

Comparación de prótesis removibles parciales y totales entregadas según sus características clínicas en el servicio de odontología del hospital nacional de geriatría y gerontología, en el período de tiempo comprendido del 1 de enero 2005 al 31 de diciembre del 2008.

Comparison of partial and total removable prosthesis delivered according to their clinical characteristics in the dentistry service of the national hospital of geriatrics and gerontology, in the period under January 1 of 2005 to December 31 of 2008.

María Fernanda Tijerino Navarro¹, Silvia Elena Villalobos Alvarado², Luis Diego Giralt Apéstegui³, Alejandra Vargas Quesada⁴

1. Residente de segundo año de Odontología General Avanzada, Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0154-2493> / mfertijerino@gmail.com

2. Residente de segundo año de Odontología General Avanzada, Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9745-8518> / silviaeva31@hotmail.com

3. Odontólogo especialista en prostandocia, Servicio de Odontología Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, CCSS, San José, Costa Rica.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6052-8216> / ldgiralt@ccss.sa.cr

4. Odontóloga especialista en periodocia, Servicio de Odontología Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, CCSS, San José, Costa Rica.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7475-9202> / amvargasq@ccss.sa.cr

Recibido 2021-12-10

Revisado 2022-08-02

Aceptado 2023-08-25

RESUMEN

Objetivo:

Comparar la cantidad y características de las prótesis dentales removibles parciales y totales, en el servicio de odontología del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, en el periodo de tiempo comprendido del 1 de enero 2005 al 31 de diciembre 2008, equivalentes a 326 expedientes.

Se tomó la base de datos del servicio de odontología de consulta externa especializada de los pacientes atendidos de los años 2005 al 2008, en los cuales se entregaron un total de 2786 prótesis dentales removibles.

Materiales y métodos:

Con base en el dato anterior se seleccionó la muestra no aleatoria a conveniencia hasta alcanzar el tamaño de 599 prótesis entregadas, examinando 326 expedientes del periodo de enero del 2005 a diciembre del 2008, con un nivel de confianza de 99% y un error de muestreo de 0.0466.

La recolección de datos se realizó por medio del programa Microsoft Excel donde se utilizó una tabla en la que se anotó el número de expediente, fecha de inicio y conclusión de prótesis, tipo de prótesis, cantidad y color de prótesis, edad, género y domicilio del paciente por distrito, cantón y provincia.

El procesamiento se realizó por medio de estadística descriptiva utilizando cuadros y gráficos.

Resultados:

Se determinó que el mayor porcentaje de rango de edad de personas que solicitaron prótesis removibles fue de 62 a 65 años, independiente si eran prótesis totales o parciales, los pacientes que requirieron dos prótesis fueron 273 de 326, en su mayoría los pacientes solicitaron prótesis totales para un total de 372 de 599 prótesis entregadas.

De la guía de color utilizada en el HRBC los colores más requeridos fueron los tonos claros blanco amarillentos que corresponde al número 62 y 65; de los expedientes analizados la mayoría de los pacientes residían en San José con un total de 200 pacientes.

Tijerino-Navarro, M.F., Villalobos-Alvarado, S.E., Giralt-Apéstegui, L.D. & Vargas-Quesada, A. (2023). Comparación de prótesis removibles parciales y totales entregadas según sus características clínicas en el servicio de odontología del hospital nacional de geriatría y gerontología, en el periodo de tiempo comprendido del 1 de enero 2005 al 31 de diciembre del 2008. *Odontología Vital*, 2(39), 5-16. <https://doi.org/10.59334/ROV.v2i39.553>

Conclusión:

Se concluye que el mayor porcentaje de edentulismo que se presentó es el edentulismo total con un 62%, la prótesis más utilizada es la prótesis total superior removible y en su mayoría los pacientes requieren dos prótesis, con respecto al color no es concluyente para este estudio debido a los datos no disponibles en los expedientes analizados.

Palabras clave:

prótesis totales, prótesis parciales, HRBC.

ABSTRACT:**Objective:**

Compare the quantity and characteristics of partial and total removable dental prostheses, in the dentistry service of the National Hospital of Geriatrics and Gerontology, in the period from January 1, 2005 to December 31, 2008. The database of the specialized outpatient dentistry service of the patients treated from 2005 to 2008 was taken, in which a total of 2786 removable dentures were delivered.

Materials and methods:

based on the previous data, the non-random sample was selected for convenience until reaching the size of 599 prostheses of 326 files, with a confidence level of 99% and a sampling error of 0.0466. Data collection was carried out through the Microsoft Excel program where a table was used in which the file number, date of start and conclusion of the prosthesis, type of prosthesis, amount and color of prosthesis, age, gender and address were used of the patient by district, canton and province. The processing was carried out by means of descriptive statistics using tables and graphs.

Results:

It was determined that the highest percentage of the age range of people who requested removable prostheses was 62 to 65 years, the patients that required two prostheses were 273 of 326. In their majority, the patients requested total prostheses for a total of 372 of 599 prostheses delivered.

Of the color guide used in the HRBC, the most requested colors were the light yellowish-white tones corresponding to the number 62 and 65; of the files analyzed, most of the patients resided in San José with a total of 200 patients.

Conclusion:

It is concluded that the highest percentage of edentulism that is presented is total edentulism with 62%, the most commonly used prosthesis is the removable upper total prosthesis and for the most part patients require two prostheses, with respect to color it is inconclusive for this study due to data not available in the analyzed files.

Key words:

total prostheses, partial prostheses, HRBC.

INTRODUCCIÓN

El concepto de calidad de vida va de la mano de la salud ya que la percepción de sentirse bien individualmente, ser funcional y ser aceptado en la sociedad es una de las situaciones más importantes en el ser humano.

La mayoría de las enfermedades orales más comunes y de sus secuelas tienden a tener un impacto muy directo sobre la calidad de vida de un humano, afectando de una u otra manera la parte funcional, psicológica, social y bienestar personal. La ausencia de piezas dentales es una clara evidencia del estadio de salud bucodental

en la sociedad, dicha ausencia se puede deber principalmente a caries dental o enfermedad periodontal por lo cual deja en evidencia la importancia de educar a la sociedad.

Las piezas dentales tienen una función de suma importancia en el sistema estomatognático, en la fonación, estética y masticación, por lo cual cuando el paciente se enfrenta a la ausencia de piezas dentales puede conllevar a una serie de problemas desde baja autoestima hasta problemas nutricionales, por lo cual conservar las piezas dentales en buen estado o sustituirlas por prótesis dentales son opciones que se deben de tener en nuestra práctica diaria.

Es por lo cual la prostodoncia es una rama de la odontología de suma importancia ya que al especializarse en la reposición de piezas dentales se le garantiza al paciente a devolución de la fonética, función masticatoria, estética y la armonía completa del sistema estomatognático mediante el uso de prótesis ya sea fija o removible, buscando siempre la armonía anatómica y la correcta satisfacción del paciente.

Esta investigación al determinar cuál es la cantidad y características de las prótesis parciales y totales removibles entregadas en el periodo comprendido del 1 de enero del 2005 al 31 de diciembre del 2008, realizadas en el servicio de Odontología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, nos va a permitir conocer y determinar el grado de prevalencia de edentulismo en la población geriátrica, atendida en ese periodo de tiempo.

En nuestro país no existen datos relevantes sobre las personas de 60 años y más, por lo cual es de suma importancia realizar investigaciones de este tipo, que sin duda ayudaría a solucionar

los problemas en la consulta odontológica de forma integral. Y, por ende, generar más propuestas en los servicios odontológicos de la Caja Costarricense del Seguro Social para esta población.

Así también, sería el primer estudio a nivel institucional que se realiza para dar a conocer la necesidad real de este tipo de prestación de servicio y partir de aquí para futuras investigaciones.

Envejecimiento

El proceso del envejecimiento es para el ser humano algo natural y fisiológico del cuerpo que no se puede detener.

Los avances de la medicina y el conocimiento actual de los médicos han hecho posible una esperanza de vida más alta por lo que la sociedad es cada vez es más longeva y los adultos mayores aumentan. Es por esto por lo que el profesional en salud debe de saber cuáles son los cambios que se dan con una mayor frecuencia en un adulto mayor y como fisiológicamente el cuerpo va cambiando. (Landinez, 2012).

Los grupos de edades después de los 60 años y más son propensos a padecer de enfermedades buco dentales, como la caries radicular, la leucoplasia, el cáncer bucal, las glosopatías atróficas, la xerostomía y enfermedades del periodonto, las cuales constituyen la causa más importante de pérdida dentaria en este grupo de edad. (Lao, 2017).

Costa Rica está enfrentando un aumento en el envejecimiento de su población, especialmente por un aumento en la esperanza de vida, avances de la medicina y baja mortalidad

al nacer, como producto de los cambios socioeconómicos y culturales en los últimos veinte años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a finales de los 90, empezó a hablar del envejecimiento activo, refiriéndose al proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida a los individuos como a los grupos de población, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable que utilizan prótesis removibles presentaban la productividad y la calidad de vida en la vejez. Su un porcentaje de desnutrición del 12,8%, el cual principios permiten delinear los componentes del ascende al 20% si no se utilizaba algún tipo de prótesis. (Han SY, Kim CS. 2016).

envejecimiento activo para la actividad social que ha de contribuir al bienestar individual, familiar, comunitario y social.

El envejecimiento a nivel mundial es un hecho real y trascendental que repercute en decisiones políticas y en la demanda social.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la población mundial envejece el 1,7% anualmente y se espera que para el año 2025 existan aproximadamente 1.100.000.000 de personas mayores de 60 años en el mundo; de este total, según el Centro Latinoamericano de demografía, 82.000.000 estarán en América Latina. (Lao, 2017).

Edentulismo

El edentulismo se define como la pérdida o ausencia parcial o total de las piezas dentales en la dentición permanente. Que por una u otra razón fueron extraídas y no se reemplazan de forma natural. Por lo general, el edentulismo se produce de manera progresiva y por diferentes causas; tales como, traumatismo, caries dental, enfermedad periodontal y de origen congénito. (Vanegas y cols, 2016).

La pérdida de piezas dentales afecta la integridad del sistema masticatorio y, por ende, la persona tiene secuelas a nivel estético y funcional, generando problemas de autoestima, habla, dificultad para tragar, problemas psicológicos y sociales. (Von-Martens y cols, 2010).

En un estudio realizado por Han y Kim, se reportó que los pacientes edéntulos parciales o totales que utilizaban prótesis removibles presentaban un porcentaje de desnutrición del 12,8%, el cual ascendía al 20% si no se utilizaba algún tipo de prótesis. (Han SY, Kim CS. 2016).

Servicio de odontología en el Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes

El servicio de odontología es uno de los servicios que se ofrecen en consulta externa, en un horario de las 7 de la mañana a las 4 de la tarde. Anteriormente únicamente existía un odontólogo, una asistente y un técnico dentales. Actualmente, cuenta con profesionales especializados en el área de odontología general avanzada, prostodoncia y periodoncia.

Es un servicio especializado que cuenta con 5 sillas dentales y que se encarga de atender los pacientes adultos mayores de 60 y más años, los cuales, deben ser del área de atracción o bien estar medicamente comprometidos. Estos pacientes pueden ser asegurados directos, por el estado e indirectos.

Dentro de las prestaciones de este servicio, se cuenta con periodoncia, cirugía oral menor y mayor, dolor mio facial y trastornos de la articulación dento- cráneo- mandibular y prótesis no especializada.

Los odontólogos del Hospital Geriátrico están especializados en la atención de las personas adultas mayores y toman entre sus prioridades resolver los obstáculos para la masticación. En promedio, se hacen unas 265 prótesis dentales al mes. Solo en el 2015, se dieron 3.180.

Materiales y Métodos

El estudio tiene un enfoque cuantitativo descriptivo. La recolección de datos se fundamenta en la medición de las variables. Es no experimental, es retrospectivo ya que en este estudio se observan situaciones no manipulables, basándose en los registros oficiales de la clínica dental, de pacientes adultos mayores que se realizaron prótesis dentales en el servicio de odontología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.

Para la toma de la muestra se utilizó los datos del servicio de odontología de consulta externa especializada del 1 de enero del 2005 al 31 de diciembre del 2008 con un total de 2786 prótesis entregadas.

Con base en esto, se realiza la selección de la muestra que responde a una selección no aleatoria a conveniencia, es decir se muestrea hasta alcanzar el tamaño de la muestra que corresponde a 599 prótesis removibles entregadas, con un nivel de confianza de 99% y un error de muestreo de 0.0466.

La recolección de datos se hará por medio de la revisión de expedientes de los pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, a los cuales se le entregaron terminadas sus prótesis totales o parciales entre el 1 enero de 2005 y el 31 de diciembre 2008.

Las investigadoras obtuvieron el aval del Comité Ético Científico del Hospital Raúl Blanco Cervantes para la revisión de expedientes. Una vez recibida la aprobación por el CEC la revisión de expedientes se llevó a cabo en las instalaciones del Hospital Raúl Blanco Cervantes en el servicio de odontología. La recolección de datos se realizó en un lapso de 2 meses para luego proceder al análisis de datos.

Con el programa Microsoft Excel se hará una tabla para recolección de datos en la que se anotará el número de expediente, año de atención, tipo de prótesis y cantidad de prótesis entregada por paciente (si una o dos), y color de diente de la prótesis.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Todos los expedientes con prótesis entregadas en el período de tiempo del 1 de enero del 2005 al 31 de diciembre del 2008.

Exclusión

- Expedientes con información incompleta con respecto a la fecha de inicio y entrega de prótesis.
- Expedientes con prótesis entregadas en otro periodo de tiempo que no coincida con el periodo en estudio.

Resultados

En el cuadro 1 se analizan las variables de número de paciente que solicitó una o dos prótesis, donde se puede observar que la mayoría de los pacientes solicitó dos prótesis

con un total de 273 pacientes, donde el sexo femenino en su mayoría solicitó dos prótesis para un total de 144 pacientes.

Mientras que el sexo masculino fue el que menos solicitó una prótesis para un total de 26 pacientes. (Ver cuadro 1)

En el cuadro 2 se analiza la variable de rango de edad con respecto a la cantidad de pacientes que solicitaron prótesis, donde se determina que el rango de edad de 65 a 69 años fue el que más solicitó prótesis para un total de 97 del total de 326 pacientes, donde se puede analizar que el sexo femenino fue el que se obtuvo con mayor frecuencia para un total de 57 pacientes y en el masculino un total de 40 pacientes. El rango de edad con menor frecuencia de pacientes fue el de 90 a 92 años, con un total de 9 pacientes, con presencia de 6 pacientes masculinos y 3 femeninos. (Ver cuadro 2)

En el cuadro 3 se analiza la variable de pacientes que solicitaron prótesis según la provincia de residencia, donde se logró determinar que la mayoría de pacientes que solicitaron prótesis pertenecen a la provincia de San José con un total de 200 pacientes que corresponde al 61.35%.

En segundo lugar se encuentra la provincia de Heredia con un total de 46 pacientes con un porcentaje de 14.11%, en tercer lugar se encuentra la provincia de Alajuela con un total de 43 pacientes para un 13.19%, en un cuarto lugar se encuentra la provincia de Puntarenas con 18 pacientes para un 5.52%, en un quinto lugar se encuentra la provincia de Cartago con 16 pacientes para un total 4.91% y un sexto lugar la provincia de Limón con 3 para un 0.92%.

También se logró determinar que ningún paciente solicitó prótesis de la provincia de Guanacaste. (Ver cuadro tres)

En el cuadro 4 se analiza la variable de pacientes que solicitaron prótesis según color de dientes, donde se puede determinar que los colores más solicitados son el 62 y 65 para un total de 50 pacientes y 41 pacientes respectivamente.

Donde se logra precisar que el sexo femenino tiene mayor predilección por el color 62 y el sexo masculino por el color 65. Y donde los colores menos solicitados son el 61 y 71 con un total de 1 paciente en cada uno. Cabe destacar que el dato DND representa un 36.20% para un total de 118 pacientes, los cuáles los expedientes no contaban con la información suficiente para esta variable. (Ver Cuadro 4)

En el cuadro 5 se analiza la variable de tipo de prótesis solicitada, donde se puede observar que 372 corresponde a prótesis totales y 227 a prótesis parciales.

También se puede analizar que en primer lugar la prótesis más solicitada es la prótesis total superior con un 64.42% para un total de 210 prótesis, seguida por la prótesis total inferior con un 49.69% para un total de 162 prótesis, en tercer lugar se encuentra la prótesis parcial inferior con un 42.64% para un total de 139 prótesis y por último lugar se encuentra la prótesis parcial superior con un 26.99% para un total de 88 prótesis entregadas.

Para un completo de 326 expedientes revisados se efectuaron 599 prótesis removibles. (Ver cuadro 5)

Cuadro 1

Cantidad de prótesis solicitadas por pacientes, según sexo, Odontología Hospital Blanco Cervantes en el período 2005-2008.

Número de prótesis solicitadas	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Una	26 (7,98%)	27 (8,28%)	53(16,26%)
Dos	129 (39,57%)	144 (44,17%)	273(83,74%)
Total	155(47,55%)	171 (52,45%)	326(100,00%)

Fuente: Expedientes clínicos ,Odontología H.B.C., 2005-2008.

Cuadro 2

Cantidad y porcentaje de pacientes que solicitaron prótesis , según rangos de edad, por sexo, Odontología Hospital Blanco Cervantes. en el período 2005-2008.

Rangos de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
60-64	17	5.21%	19	5.83%	36	11.04%
65-69	40	12.27%	57	17.48%	97	29.75%
70-74	28	8.59%	34	10.43%	62	19.02%
75-79	32	9.82%	28	8.59%	60	18.40%
80-84	24	7.36%	22	6.75%	46	14.11%
85-89	8	2.45%	8	2.45%	16	4.91%
90-92	6	1.84%	3	0.92%	9	2.76%
Total	155	47.55%	171	52.45%	326	100.00%

Fuente: Expedientes clínicos, Odontología H.B.C., 2005-2008.

Cuadro 3 Cantidad y porcentaje de pacientes que solicitaron prótesis, según provincia, por sexo, Odontología Hospital Blanco Cervantes. en el período 2005-2008.

Provincia	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
San José	87	26.69%	113	34.66%	200	61.35%
Alajuela	20	6.13%	23	7.06%	43	13.19%
Cartago	6	1.84%	10	3.07%	16	4.91%
Heredia	26	7.98%	20	6.13%	46	14.11%
Puntarenas	13	3.99%	5	1.53%	18	5.52%
Limón	3	0.92%		0.00%	3	0.92%
Total	155	47.55%	171	52.45%	326	100.00%

Fuente: Expedientes clínicos, Odontología H.B.C., 2005-2008.

Cuadro 4 Cantidad y porcentaje de pacientes que solicitaron prótesis, según color de dientes, por sexo, Odontología Hospital Blanco Cervantes. en el período 2005-2008.

Color de los dientes	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
61	1	0.31%		0.00%	1	0.31%
62	15	4.60%	35	10.74%	50	15.34%
65	23	7.06%	18	5.52%	41	12.58%
66	13	3.99%	24	7.36%	37	11.35%
67	14	4.29%	12	3.68%	26	7.98%
69	1	0.31%	3	0.92%	4	1.23%
71		0.00%	1	0.31%	1	0.31%
77	12	3.68%	12	3.68%	24	7.36%
81	19	5.83%	5	1.54%	24	7.37%
DND 1/	57	17.48%	61	18.71%	118	36.20%
Total	155	47.55%	171	52.45%	326	100.00%

Nota: 1/ DND, dato no disponible

Fuente: Expedientes clínicos, Odontología H.B.C., 2005-2008.

Cuadro 5

Cantidad y porcentaje de prótesis solicitadas según tipo, Odontología Hospital Blanco Cervantes en el período 2005-2008.

	Número de prótesis solicitadas				Total	
	Una		Dos		Cantidad	Porcentaje
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje		
Prótesis total superior	17	5.21%	193	59.20%	210	64.42%
Prótesis total inferior	74	22.70%	88	26.99%	162	49.69%
Prótesis parcial superior	43	13.19%	45	13.80%	88	26.99%
Prótesis parcial inferior	73	22.39%	66	20.25%	139	42.64%
Total	207	63%	392	120%	599	184%

Fuente: Expedientes clínicos ,Odontología H.B.C., 2005-2008.

Discusión

Con respecto al análisis de resultados se puede interpretar que en su mayoría los pacientes solicitan dos prótesis, con lo cual podemos inducir que el edentulismo tiende a presentarse en ambas arcadas, además con respecto al sexo se logra observar que el sexo femenino solicita más prótesis que el sexo masculino, que se puede explicar según estudios que la mujer tiene más esperanza de vida que el hombre, asiste con mayor frecuencia a consultas médicas y se preocupa más por su apariencia física.

Marques y col (2015), evaluaron el edentulismo y la salud oral auto percibida por los ancianos, la muestra estuvo constituida por 91 ancianos entre 60 a 95 años. Utilizaron el cuestionario de GOHAI, siendo la prevalencia del edentulismo en sujetos de edad avanzada, alta. En cuanto a la autopercepción de la salud oral

(GOHAI) de acuerdo con las características socioeconómicas, demográfico y clínica, se informó como mala por 80 ancianos evaluados, que corresponde a 87,9% de la muestra.

Posada y cols (2006), según un estudio de la condición de salud oral y estado protésico de la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín, concluyeron que más del 55% de los hombres y mujeres requería un cambio de prótesis inferior y un 70% requieren un cambio de prótesis inferior.

Además, también se logra determinar que los pacientes con un rango de edad de 65 a 69 años son los que asisten con mayor frecuencia a la consulta odontológica debido a que son pacientes que en su mayoría se pueden movilizar por sus propios medios. Y en menor frecuencia se encuentran los pacientes con un rango de edad de 90 a más, ya que se puede inferir que la mayoría de estos pacientes

dependen de cuidadores o familiares para asistir a las consultas, su estado cognitivo se encuentra más deteriorado y en ocasiones por su condición algunos pacientes no califican para la confección de prótesis removibles.

Asimismo, se puede analizar que los pacientes que asisten a la consulta externa de odontología, en su mayoría corresponden al gran área metropolitana, empezando primeramente por San José, Heredia y Alajuela.

Los pacientes que residen en provincias alejadas del gran área metropolitana son los que se presentaron con menor frecuencia a la consulta odontológica debido a que se puede determinar que por las largas distancias los pacientes no acuden a este tipo de consulta especializada por la distancia que hay entre el Hospital y su lugares de residencia, por ejemplo, un paciente que residen en el distrito de San Vito de Coto Brus de la provincia de Puntarenas lo separa del HRBC una distancia de 268km.

También el costo del transporte y la alimentación presenta para muchos pacientes un inconveniente y si le agregamos que al ser adultos mayores en su mayoría necesita de acompañantes para asistir a la cita, todo esto influye en la asistencia de estos pacientes a la consulta dental.

En referencia al color escogido por lo pacientes para la confección de sus prótesis se puede precisar que los tonos más solicitados fue el color 62 y 65, donde el sexo femenino escogió en su mayoría el tono 62 el cual corresponde a un color A2 que se describe como blanco amarillento y para el sexo masculino fue el color 65 que corresponde a un color B1 que se describe como blanco pálido.

Detallando que la tendencia a la hora de escogencia en el color de la prótesis son más los tonos blancos que los tonos grisáceos u oscuros. Sin embargo, no es concluyente para este estudio ya que en un 36.20% no existían datos disponibles.

Por último, se logra evidenciar que las prótesis más entregadas fueron las prótesis total superior e inferior versus las prótesis parcial superior e inferior, lo cual deja en evidencia que la población geriátrica que asistió en el periodo de tiempo del 1 de enero del 2005 al 31 de diciembre del 2008 al HRBC son pacientes edéntulos totales superior e inferior, en su mayoría. Demostrando así, la falta de prevención y la poca educación sobre el cuidado y la importancia de la salud oral.

Según Lao (2017), en cuanto a la situación de las prótesis total superior se presentó un porcentaje del 36% y la parcial inferior en un 23.79%. en cuanto a la prótesis total inferior en un 20.20% y la prótesis parcial inferior un 22.10%.

Conclusiones

El estudio concluye que la prótesis más utilizada es la prótesis total superior removible y que en su mayoría los pacientes requieren dos prótesis en lugar de una. Así como también el porcentaje de edentulismo que se presentó en su mayoría fue el edentulismo total, con un 62%. Y por último el color no es concluyente debido al alto porcentaje de datos no disponibles en los expedientes analizados.

Bibliografía

Borja Pacheco, M. (2012) Edentulismo y su incidencia en el conjunto de estructuras esquelético- musculares de la cavidad oral. (Tesis de grado). Universidad de San Gregorio de Portoviejo.

Calero, P. Chaves, M. (2016). Cambios fisiológicos de la aptitud física en el envejecimiento. Revista de investigación en salud universidad de Boyacá, 3, 176-194. <https://doi.org/10.24267/23897325.178>

Chávez, R y col. (2014). Odontogeriatría y gerontología el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura. Revista Estomatológica Herediana, 24, 199-207. <https://doi.org/10.20453/reh.v24i3.2096>

El manual de odontología. Echeverría J.J., Cuenca E., Pumarola J. Masson. I edición. 2002. Barcelona, España.

Esan T, Olusile A, Akeredolu P, Esan A. Socio-demographic factors and edentulism: the Nigerian experience. BMC Oral Health. 2004;4(3): 1-6. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-4-3>

Estudio Epidemiológico de la Salud Oral de los Adultos. Canarias 2002. Dirección General de Salud Pública Servicio Canario de la Salud. Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias.

Gutiérrez-Vargas VL, León-Manco RA, Castillo-Andamayo DE. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Revista Estomatológica Herediana. 2015, 25(3):179-86. <https://doi.org/10.20453/reh.v25i3.2608>

Han SY, Kim CS. Does denture-wearing status in edentulous South Korean elderly persons affect their nutritional intakes. Gerodontology 2016; 33 (2): 169-176. <https://doi.org/10.1111/ger.12125>

Inukai, M. et al., 2008. Does removable partial denture quality affect individual's oral health? Journal of Dental Research, 87 (8), pp. 736-739. <https://doi.org/10.1177/154405910808700816>

Kraus, B. S.; Abrams, L. & Jordan, R. E. Anatomía dental y oclusión: un estudio del sistema masticatorio. México D. F., Nueva Editorial Interamericana, 1981. pp.189-201.

Lahti, S., Suominen-Taipale, L. y Hausen, H., 2008. Oral health impacts among adults in Finland: competing effects of age, number of teeth, and removable dentures. European Journal of Oral Sciences, 116, pp. 260-266. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2008.00540.x>

Landinez, N, Contreras, K, Castro, A. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista Cubana de Salud Pública 2012; 38(4): 562-580. <https://doi.org/10.1590/S0864-34662012000400008>

Lao Gallardo, William. (2017). Estudio epidemiológico de la Salud Oral del Adulto Mayor en Costa Rica, 2016. Caja Costarricense del Seguro Social, 1, 41. 01/12/2019, De <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/633/oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Base de datos.

Manual de Odontología. Caja Costarricense del Seguro Social. (24 de abril del 2019) <https://www.ccss.sa.cr/odontologia?v=1>

Marques J, Sales L, Sampieri A. Edentulismo e autopercepção em saúde bucal em idosos de um município do nordeste brasileiro. Rev Pesq Saúde. 2015; 16(3): 144- 148

Márquez-Rodríguez, Juan Antonio, Navarro-Lizaranzu, M^a Cruz, Cruz-Rodríguez, Daniel, & Gil-Flores, Javier. (2004). ¿Por qué se le tiene miedo al dentista?: Estudio descriptivo de la posición de los pacientes de la Sanidad Pública en relación con diferentes factores subyacentes a los miedos dentales. RCOE, 9(2), 165-174 <https://doi.org/10.4321/S1138-123X2004000200003>

McCracken Prótesis parcial removible. McGiveny G., Castleberry D. Editorial médica panamericana. 8a edición. Argentina.1992.

McCord, J. F. & Grant, A. A. Pre-definitive treatment: rehabilitation prostheses. *Br. Dent. J.*, 188(8):419-24, 2000. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4800500>

Moreno Castillo, J. A.; Montoya Sepúlveda, A. F.; Gómez Gil, D. P.; Arboleda Cadavid, A.; Zea Restrepo, F. J. & Agudelo Suárez, A. A. Situación de salud bucal y estado protésico del paciente desdentado bimaxilar que acude a la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia: Un estudio piloto. *Rev. Fac. Odontol. Univ. Antioq.*, 24(1):22-36, 2012.

Navarro Nápoles, Josefa, Rodríguez Carbonell, Tania, Corona Carpio, Marcia Hortensia, Áreas Arañó, Zulema, & Limonta Bandera, Luisa. (2016). Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. *MEDISAN*, 20(10), 2217-2223.

Ocampo García, Karla Gabriela, & Basilio Robles, Julio. (2015). Oral Microbiota in Edentulous Patients. *International journal of odontostomatology*, 9(1), 79-84. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2015000100012>

Organización Panamericana de Salud. 2003. El estado de envejecimiento y salud en América Latina y el Caribe.

Posada-López, A.; Agudelo-Suárez, A. A. & Meneses-Gómez, E. J. Condiciones de salud oral y estado protésico de la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín (Colombia). *Int. J. Odontostomat.*, 10(1):161-171, 2016. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2016000100024>

Salud Bucodental. Organización Mundial de la Salud. (24 de abril del 2019) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Salech, F y col. (2012). Cambios Fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica Clínica Condes*, 1, 19-29 [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70269-9](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70269-9)

Tratado de geriatría y gerontología. Fernando Morales Martínez. CCSS. 2da Edición. 2017. Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS). San José, Costa Rica.

Valenzuela-Aránguiz, Vladimir, Bofill-Fonbote, Sofía, Crisóstomo-Muñoz, Javier, Pavez-Ovalle, Francisco, & Brunet-Echavarría, Jacqueline. (2016). Selección de color dentario: comparación de los métodos visual y espectrofotométrico. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 9(2), 163-167 <https://doi.org/10.1016/j.piro.2016.05.004>

Vanegas-Avecillas, Elizabeth, Villavicencio-Caparó, Ebingen, Alvarado Jiménez, Omar, & Ordóñez Plaza, Patricia. (2016). Frecuencia del edentulismo parcial y total en adultos y su relación con factores asociados en la Clínica Universitaria Cuenca Ecuador 2016. *Revista Estomatológica Herediana*, 26(4), 215-221 <https://doi.org/10.20453/reh.v26i4.3027>

Von-Marttens A, Carvajal J, Leighton Y, Von-Marttens M, Pinto L. Experiencia y significado del proceso de edentulismo de adultos mayores, atendidos en un consultorio del servicio público chileno. *Rev Clínica Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. 2010;3(1):27-33. [https://doi.org/10.1016/S0718-5391\(10\)70038](https://doi.org/10.1016/S0718-5391(10)70038)



Derechos de Autor © 2023 María Fernanda Tijerino Navarro, Silvia Elena Villalobos Alvarado, Luis Diego Giralt Apéstegui y Alejandra Vargas Quesada. Esta obra se encuentra protegida por una [licencia Creative Commons de Atribución Internacional 4.0 \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)