



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features

ISSN: 0001-6369

olana

NECESIDADES PROTÉSICAS DE LOS PACIENTES QUE ACUDIERON AL CENTRO DE ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS "Dra. ELSA LA CORTE" (CAPEI) DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA ENTRE NOVIEMBRE DEL 2003 Y NOVIEMBRE DEL 2004
Recibido para arbitraje: 16/06/2005
Aceptado para publicación: 04/07/2005

Lambertini, A*, Docente colaborador; Prosperi, A; Guerra, ME; Tovar, V; Brito, F.

Centro de Atención a Pacientes con Enfermedades Infectocontagiosas "Dra. Elsa La Corte" (CAPEI). [Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela.](#)

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio fue realizado con la finalidad de conocer las necesidades protésicas de los pacientes que acudieron al Centro de Atención a Pacientes con Enfermedades Infectocontagiosas "Dra. Elsa La Corte" (CAPEI) de la Universidad Central de Venezuela entre noviembre del 2003 y noviembre del 2004. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal con la revisión de 300 historias clínicas. Se analizaron las variables: sexo, nivel de instrucción y necesidades protésicas. Se agruparon los datos y se analizaron con el método de porcentajes y números absolutos. **Resultados:** El 78,67% de los pacientes estudiados pertenecían al sexo masculino, el 49% de estos pacientes cursaron incompletos o terminaron sus estudios de bachillerato. En cuanto a las necesidades protésicas el 73,67% necesitaban algún tipo de prótesis dental, de estos, el 94,12% eran edéntulos parciales y el 5,88% edéntulos totales. El 74,21% de los pacientes con necesidades protésicas pertenecían al sexo masculino y el 25,79% al sexo femenino. Solo el 16,29% de estos pacientes fueron restaurados protésicamente. **Conclusiones:** En la población estudiada existe un alto porcentaje de necesidades de prótesis dental, con predominio de prótesis parciales.

Palabras claves: Necesidades protésicas, edéntulo, prótesis dental, VIH/SIDA.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to evaluate the prosthetic needs of patients who attended the Centre of Attention to Patients with Infectious and Contagious Diseases "Dra. Elsa La Corte" (CAPEI) of the Central University of Venezuela between November 2003 and November 2004. **Materials and Methods:** A descriptive study of transverse type was done to 300 clinical records. The variables analyzed were: sex, level of instruction and prosthetic needs. The information was grouped and was analyzed by the method of percentages and absolute numbers. **Results:** 78,67 % of the studied patients belonged to the masculine sex, 49 % of these patients dealt incomplete or finished their studies of high school. As for the prosthetic needs 74,21 % of the patients belonged to the masculine sex and 25,79 % to the feminine sex. 73,67 % needed some type of dental prosthesis or denture, of these, 94,12 % was partially edentulous and 5,88 % totally edentulous. Only 16,29 % of these patients was restored with dentures. **Conclusions:** The results obtained evidenced the prosthetic needs of the patients who came to the CAPEI/UCV between



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

004 that were by far larger than those expected.

entulous, dental prothesis or denture, HIV/AIDS.

INTRODUCCIÓN

El estado edéntulo es una agresión a la integridad del sistema masticatorio que tiene secuelas estéticas y funcionales adversas que el paciente percibe de diferentes maneras, pueden variar desde sentimientos de inconveniencia, hasta intensos sentimientos de inferioridad o invalidez. La pérdida de los dientes equivale a perder una parte del cuerpo y su tratamiento se dirige a solucionar diversos problemas biomecánicos que abarcan una amplia gama de tolerancias y percepciones individuales.(1,2)

La pérdida de los dientes constituye un severo obstáculo, como fue reportado por BLOMBERG (1985), los dientes no solo son una parte del sistema masticatorio, ya que la región oral se constituye además en un centro psico-sexual y del habla. La pérdida de dientes es equivalente a la pérdida de un órgano con complicaciones severas para el individuo. (3)

El tratamiento de la pérdida dentaria ha sido uno de los pilares fundamentales de la odontología desde tiempos remotos. En la actualidad el tratamiento del edentulismo, es colocarle al paciente prótesis ya sean removibles o fijas. Estas prótesis reestablecen la función y la estética satisfactoriamente a muchas personas, estas pueden considerarse como rehabilitaciones ideales, debido a que en algunos pacientes, dicho tratamiento es la solución a problemas principalmente psicológicos, es decir, miedo al hablar o al sonreír, lo que origina un estado de tensión e inseguridad, además del problema funcional como la eficacia masticatoria.(3,9)

Los pacientes consideran que la pérdida dentaria es mutilante y, por tanto, les motiva a buscar atención dental para la preservación de una boca sana y una apariencia socialmente aceptable. Por otra parte, los odontólogos ven la pérdida dentaria como riesgo de una mutilación aún mayor, la destrucción del esqueleto facial y la distorsión morfológica del tejido blando con la consecuente alteración de la función.(1,4)

Sin embargo, el estado edéntulo no es fatal, pero tampoco es una condición que provoque cierta simpatía especial. Hay personas con sentimientos de inferioridad, que hacen lo posible para disimular una prótesis completa, además el paciente edéntulo en vez de ser aceptado normalmente en el consenso humano, frecuentemente es víctima de lo ridículo.(3,5).

La odontología se ha preocupado por el tratamiento y prevención de la etiología multifactorial del edentulismo, con lo que se ha logrado una disminución en la cantidad de personas edéntulas. La revisión de la literatura Europea y Norteamericana predicen que el tratamiento de pacientes con dentaduras completas seguirá declinando en el futuro, mientras que en el corto plazo, probablemente aumentarán las necesidades de reemplazo dental parcial. No importa cuáles sean las necesidades precisas de la población futura, jamás se deberán pasar por alto los efectos psicológicos y biomecánicos de la pérdida de dientes.(1,5)

Las enfermedades bucales como la caries o las periodontopatías, no son las únicas causas para que un paciente se convierta en edéntulo. Las investigaciones han demostrado que muchos factores no relacionados con las enfermedades bucales como: nivel sociocultural, actitud, conducta, características del sistema de atención



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features

presentan factores importantes en la etiología del edentulismo. Una importante relación entre el estado edéntulo y las causas del edentulismo. Por tanto, es razonable concluir, que el edentulismo obedece a diferentes combinaciones de determinantes culturales y conductuales, así como al tratamiento recibido a lo largo de muchos años.(1)

El reciente énfasis impuesto en la odontología con el advenimiento de diferentes materiales y los progresos en procedimientos restauradores, han ampliado la longevidad de la dentición natural. Sin embargo gran cantidad de la población está completamente desdentada o parcialmente dentada en el mundo. Si bien estos datos son menores en relación a épocas pasadas, el edentulismo continúa siendo un problema social en nuestros países, que debemos resolver a través de prótesis completas o parciales, fijas o removibles, variables en su diseño y función sin olvidar la educación y prevención de la pérdida dentaria.(3)

Según fue reportado por Franks (1979) el edentulismo tiene gran significado para un individuo en términos de calidad de vida y se resume en: NUTRICION, FONACIÓN, AUTOESTIMA Y ACEPTACIÓN SOCIAL.(3,7)

Según otros autores como Blomberg y Lindquist (1983), simbólicamente la pérdida de dientes revela envejecimiento y debilidad que se relacionan con la pérdida de la potencia y con problemas de tipo sexual.(3,8)

La sola pérdida de los molares está asociada con la función oral deteriorada, y al respecto, muchos autores afirman que sin los molares, la función masticatoria, estabilidad oclusal y función de la ATM estarían afectados.(3)

En U.S.A y Europa principales causas del edentulismo son la caries y las periodontopatías.(10) La prevalencia del edentulismo difiere substancialmente en la mayoría de los países del mundo.(11) Algunos de los índices más altos son encontrados en el Reino Unido y Nueva Zelandia, y los más bajos en Estados Unidos. En Suecia 49% de las personas de 54 a 64 años de edad no poseen ningún diente, subiendo hasta un 65% en el grupo de 65 a 74 años de edad.12 En varios países la prevalencia de edntulismo es mayor en mujeres que en hombres.(13)

En Latinoamérica, a pesar de la relación directa entre edad y edentulismo, el número de personas mayores que han preservado su dentición natural ha crecido considerablemente. El numero promedio de dientes remanentes puede variar considerablemente, en los individuos, según algunos factores tales como nivel educacional, salario y nivel socio-económico. Es prudente entonces percibir la pérdida de elementos dentarios desde su componente social. Se ha confirmado que los individuos con más bajo índice escolar presentan los más altos índices de edentulismo.(14,15)

En un estudio realizado en Venezuela en el año 1996 en el cual fueron examinados 33.659 se estudio la edad comprendida entre los 30,0 y 39,9 años y se observó que el 87,3% de las personas son déntulas, mientras que el 12,7% son edéntulas, de la arcada superior el 9,5%, de la inferior el 0,5% y de ambas el 2,7%. El porcentaje de personas déntulas es de 87,3% para el sexo masculino: 96,8%, para el sexo femenino: 84,4%. Se evidencia de esta manera que son más propensos a ser edéntulas las personas del sexo femenino y aquellas que viven en el área rural. (16,17)

En otro estudio realizado en la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela durante el período Enero-Febrero de 1995 en una población de 1.107



Your complimentary use period has ended.
Thank you for using PDF Complete.

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

años de edad, las cuales asistieron al Departamento de Tratamiento odontológico, 739 (68,9%) requerían prótesis; el 30,3% son de sexo masculino y el 69,7% del sexo femenino. Es importante recalcar que entre los 25 y 44 años de edad se encuentra el 48% de la población con necesidades protésicas.(18)

En una encuesta realizada a 60 pacientes que acudieron a esta misma facultad por requerir tratamiento odontológico se arrojaron los siguientes resultados: (48 hembras y 12 varones) 13 acudieron por caries (21,6%), 2 acudieron por sangramiento de encías (3,3%), 1 acudió por movilidad dental (1,6%), 11 por dolor dental y/o articular (18,3%), 5 por control dental (8,6%), y 28 por restauración protésica (46,6%). Predominando siempre las hembras sobre los varones, destacando que la restauración protésica fue la causa por la que mayormente acudieron a consulta.(19)

Considerando la escasez de datos epidemiológicos sobre la población en estudio y la precaria situación de salud bucal en que los mismos se encuentran, el presente estudio fue realizado con el objetivo de conocer la prevalencia del edentulismo, y de las necesidades protésicas de los pacientes que acudieron al Centro de Atención a Pacientes con Enfermedades Infectocontagiosas "Dra. Elsa La Corte" (CAPEI) de la Universidad Central de Venezuela entre noviembre del 2003 y noviembre del 2004. Con el fin de obtener información que sustente las medidas tendientes a la solución de la situación observada y elaborar un programa educativo de la importancia de mantener los dientes en boca hasta el fin de la vida humana.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de tipo transversal en el cual se realizó una revisión retrospectiva de 300 historias clínicas de pacientes que acudieron al Centro de Atención de Pacientes con Enfermedades Infectocontagiosas "Dra. Elsa La Corte" (CAPEI) de la Universidad Central de Venezuela entre noviembre del 2003 y noviembre del 2004.

Se analizaron las variables: Sexo, nivel de instrucción y tratamiento requerido

Se elaboro un instrumento para la recolección de los datos, se agruparon y se analizaron con el método de porcentajes y números absolutos.

RESULTADOS:

De los 300 pacientes estudiados, 236 (78,67%) pertenecían al sexo masculino y 64 (21,33%) al sexo femenino (Gráfico No. 1). De este mismo total de pacientes, 8 (2,67%) son analfabetas, 29 (9,67%) cursaron incompleta o terminaron la primaria, 147 (49%) cursaron incompleta o terminaron la secundaria; 114 (38%) son técnico superior universitario y cursaron incompletos o terminaron los estudios universitarios; y sólo 2 (0,67%) concluyeron los estudios de cuarto nivel (Gráfico No. 2). De 300 pacientes, 221 (73,67%) pacientes presentaban necesidades protésicas, 208 (94,12%) son edéntulos parciales y 13 (5,88%) son edéntulos totales (Gráfico No. 3). De los 221 pacientes con necesidades protésicas, 164 (74,21%) son del sexo masculino y 57 (25,79%) pertenecen al sexo femenino (Gráfico No. 4). De los 221 pacientes con necesidades protésicas sólo fueron restaurados 36 (16,29%) pacientes (Gráfico No. 5).

GRÁFICO 1
Distribución de pacientes según su sexo



Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.

Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features

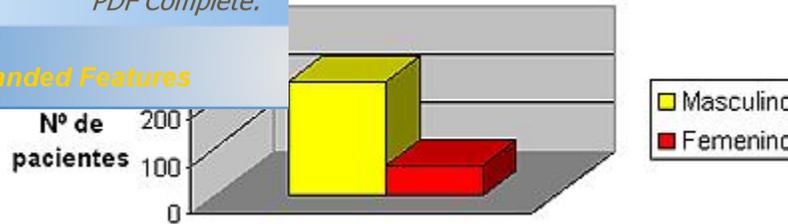


GRÁFICO 2
Distribución de pacientes según su nivel de instrucción

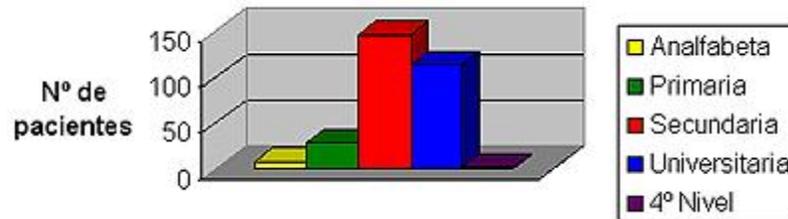


GRÁFICO 3
Distribución de pacientes según su nivel de instrucción

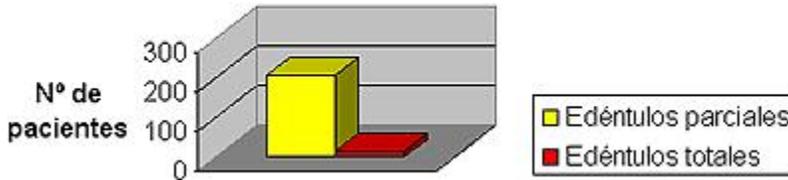


GRÁFICO 4
Distribución de pacientes con necesidades protésicas según su sexo

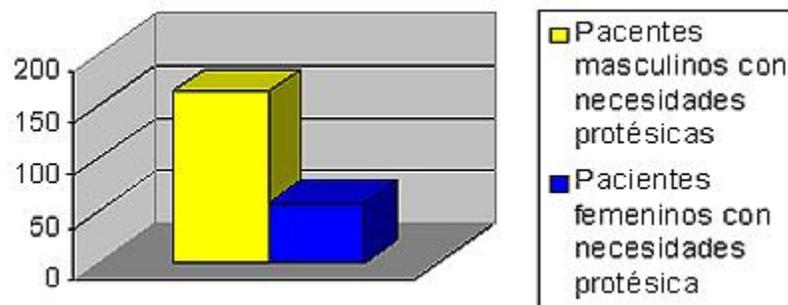
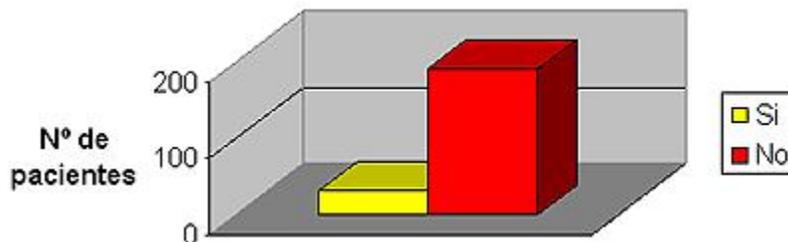


GRÁFICO 5
Pacientes restaurados protésicamente



- En los estudios realizados a nivel mundial, la prevalencia de las personas dentadas es menor a las personas edéntulas lo cual concuerda con los estudios realizados en Venezuela y destacan que son mas propensas a ser edéntulas las personas del sexo femenino, mientras que en nuestro estudio se encontró, que



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features

es afectados por la pérdida dentaria, debido a las
n estudiada.

- En la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela un alto porcentaje de pacientes requieren algún tipo de tratamiento protésico, teniendo mayor prevalencia el sexo femenino sobre el masculino y la restauración protésica es la causa por la que mayormente acuden a consulta.
- En la literatura se establece que el mayor induce de edentulismo lo presentan las personas de bajos estratos sociales y poco nivel de instrucción, en nuestro estudio, el mayor porcentaje de pacientes posee una educación media y una educación técnica superior, lo cual difiere con los estudios revisados.
- Al analizar las necesidades protésicas de los pacientes que acudieron al CAPEI se determinó que un alto porcentaje de estos presentan algún tipo de edentulismo, lo cual tiene relación con la literatura mundial, latinoamericana y venezolana revisada.
- Llama la atención que solo una cuarta parte de la población estudiada fue restaurada protésicamente.

BIBLIOGRAFÍA

1. ZARB, G.; BOLENDER, C.; HICKEY, J.; CARLSSON, G. Prostodoncia Total de Boucher. 10° edición. México. Ed Interamericana McGraw-Hill. 1994.
2. SMITH, M. Measurement of personality traits and their relation of patient satisfaction with complete dentures. J Prost Dent 1976; 35:492-503.
3. STONSKI, E. Medicina Geriátrica. Edentulismo y estado nutricional en una muestra biracial de ancianos autoválidos. 2004. De: <http://www.medicinageriatrica.com.ar>. [Consulta: 5 de Diciembre del 2.004].
4. RAMSEY, W. The relation of emocional factors to prosthodontic service. J Prost Dent 1970; 23:4.
5. CONNY, D; TEDESCO, L; BREWER, J. Changes of actitude in prosthodontics patients. J Prosdent 1985; 53: 451-454.
6. EPSTEIN, S. Tratamiento del paciente geriátrico con fobia dental. Clínicas Odontológicas de Norteamérica 1988; 4:751-757.
7. CHAAR, C. Avaliação nutricional e alimentar de idosos matriculados do Centro de Saúde. Revista da Área de Ciencias Biológicas e da Saúde 1.996; 1(1):12-15.
8. RUBIN, G; SLOVIN, M. Psicodinámica de la fobia y ansiedad dental. Clinicas Odontológicas de Norteamérica 1988; 4:679-688.
9. MOIMAZ, S; TANAKA, H; GARBIN, C; SALIBA, T. Prótese dentária-. Avaliação do uso e necessidade em população adulta. Rev Paul Odontol 2002; 24(5):31-44.



Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.

Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features

and periodontal health epidemiology in Europe. Int
3.

11. FEDERATION DENTAIRE INTERNATIONALE. Oral needs of the elderly. Commission on oral health. FDI Research and Epidemiology Working Group 5. Amsterdam; 1987.
12. ETTINGER, RL. Oral Health needs of the elderly-and Internacional Review. Int Dental Journal 1993; 43(4):348-354.
13. SPANISH GERIATRIC ORAL HEALTH RESEARCH GROUP. Oral Health sigues of Spanish adults aged 65 and over. Int Dent Journal 2001; 51(3 suppl): 228-234.
14. RIBEIRO, G. A saúde oral do idoso. 2004. Jornal Express. De: <<http://www.jornalexpress.com>>. [Consulta: 2 de Julio del 2.004].
15. FLEMMING, C; TORRES, S; MARINO, M. Perfil epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. Rev Bras Epidemiol 2004; 7(1):88-97.
16. MENDEZ CASTELLANO, H Y COLS. Estudio Nacional de Crecimiento y Desarrollo Humanos de la Republica de Venezuela. Ministerio de la Secretaria 1996; 879-878.
17. ROJAS, C. Los pacientes frente a la salud bucal y la atención recibida en la Facultad de Odontología de la U.C.V. Acta Odont Venezolana 1992; 30:1-2.
18. SANCHEZ, AE; TROCONIS, I; DI GERONIMO, M. Necesidades protésicas de los pacientes que asisten a la Facultad de Odontología de la U.C.V. Acta Odontológica Venezolana 1998; 36(2): 92-99.
19. ARRIGHI, P. Actitud del paciente frente al tratamiento protésico que acude a la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela. Acta Odontológica Venezolana 1998; 36(2):62-69.

Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría
Depósito Legal N°: pp200102CS997 - ISSN: 1317-5823 - RIF: J-31033493-5
Caracas - Venezuela
publicacion@ortodoncia.ws