



## ARTÍCULO ORIGINAL

### Afecciones bucales y factores de riesgo en adultos mayores portadores de prótesis dental

Oral conditions and risk factors in older adults with dental prostheses

Adamarys Ramírez Barrios <sup>1</sup> , Frank Roberto González Méndez <sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Comunitario "Elena Fernández de Castro". Los Palacios. Pinar del Río, Cuba.

**Recibido:** 13 de enero de 2022

**Aceptado:** 12 de abril de 2022

**Publicado:** 31 de mayo de 2022

**Citar como:** Ramírez Barrios A, González Méndez FR. Afecciones bucales y factores de riesgo en adultos mayores portadores de prótesis dental. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 26(4): e5412. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5412>

#### RESUMEN

**Introducción:** las afecciones bucales consecuentes al uso de prótesis dental en el adulto mayor son un problema de salud pública de alta prevalencia. Con el uso de dentaduras artificiales pueden aparecer factores de riesgo que condicionan las afecciones bucales, su frecuencia en este grupo poblacional motivó la realización del presente estudio.

**Objetivo:** establecer el comportamiento de las afecciones bucales y factores de riesgo presentes en adultos mayores portadores de prótesis dental.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal en el período 2018-2020. Universo: 3 884 pacientes portadores de prótesis dental, de 60 años o más, pertenecientes a la Clínica Estomatológica "Antonio Briones Montoto" de Pinar del Río. Muestra: 250 pacientes seleccionados por muestreo aleatorio simple. Se empleó estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas.

**Resultados:** predominaron pacientes femeninas (54 %) y el grupo de 80-84 años (38,8 %). Las lesiones más frecuentes fueron estomatitis subprótesis (40,4 %) y úlcera traumática (22,9 %) en portadores de prótesis totales. El hábito de fumar, la higiene bucal deficiente y la placa dentobacteriana incidieron en la ocurrencia de estas afecciones.

**Conclusiones:** las afecciones bucales consecuentes al uso de prótesis dental y los factores de riesgo presentes en el adulto mayor, se asociaron con deficientes estilos de vida como la inadecuada higiene bucal, la ausencia de medidas preventivas, la mala calidad del aparato protésico y la necesidad de confeccionar y reinstalar nuevas prótesis.

**Palabras clave:** Dinámica Poblacional; Anciano; Enfermedades de la Boca; Poblaciones Vulnerables; Grupos Vulnerables.

## ABSTRACT

**Introduction:** oral diseases resulting from the wear of dental prostheses in older adults continue to be a highly prevalent public health problem. With the use of artificial dentures, risk factors can appear that condition oral diseases. The frequency of these conditions in this age group encouraged the present study.

**Objective:** to establish the behavior of oral diseases and risk factors present in older adults who wear dental prostheses.

**Methods:** a descriptive, retrospective, cross-sectional study was carried out in the period 2018-2020. Target group: 3884 patients with dental prostheses, 60 years or older, belonging to Antonio Briones Montoto dentistry clinic in Pinar del Rio. Sample: 250 patients chosen by simple random sampling. Descriptive statistics was applied by means of absolute and relative frequencies.

**Results:** female patients predominated (54 %) and the age group 80-84 reaching a 38,8 %. The most frequent lesions were subprosthetic stomatitis (40,4%) and traumatic ulcer (22,9 %) in total prosthesis wearers. Smoking, poor oral hygiene and dentobacterial plaque had an impact on the occurrence of these conditions.

**Conclusions:** the oral diseases resulting from the wear of dental prostheses and the risk factors present in older adults were associated with poor lifestyles such as inadequate oral hygiene, the absence of preventive measures, the poor quality of the prosthetic appliance and the need to make and reinstall new dental prostheses.

**Keywords:** Population Dynamics; Aged; Mouth Diseases; Vulnerable Populations; Risk Groups.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento comprende aquellos cambios que se producen en cualquier célula o sistema orgánico en función del tiempo, independientemente de influencias externas o patológicas como la enfermedad. Tendencias actuales plantean la existencia de antecedentes genéticos los cuales, unidos a los estilos de vida y a las condiciones en las que se vive, determinan el patrón de envejecimiento de cada persona y el estado de salud al envejecer.<sup>(1,2)</sup>

El envejecimiento poblacional se define como el aumento progresivo de la proporción de personas de edad avanzada en una población determinada. En las últimas décadas, el análisis de los cambios demográficos de los mayores de 60 años refleja un hecho de gran importancia: el aumento en número de los mayores de 80 a 85 años como consecuencia del incremento de la esperanza de vida. En el 2020, más de 147 millones de personas en todo el mundo tenían entre 80 y 99 años, lo que representa el 1,9 % de la población mundial.<sup>(3)</sup>

El envejecimiento latinoamericano y caribeño ha sido muy rápido y lo será aún más. Existen países en diferentes etapas de transición demográfica; algunos como Bolivia, Guatemala o Haití poseen un envejecimiento poblacional incipiente; otros como Uruguay, Argentina, Barbados y Cuba, presentan un envejecimiento avanzado.<sup>(4)</sup>

Cuba es uno de los países más envejecidos de América Latina; con una esperanza de vida de 78,9 años para los hombres y 80 para las mujeres. Para el 2050 se espera que los cubanos disfruten de los promedios de edad más añejos del planeta con las implicaciones económicas y sociales que esta condición ocasiona.<sup>(5)</sup>

La pérdida dentaria es una de las características fundamentales del envejecimiento; los ancianos la aceptan como algo inevitable, por lo que el desdentamiento es un problema de salud en el adulto mayor. Se plantea que la pérdida de piezas dentales no es propia de la edad, sino una muestra de mal estado de salud bucal del paciente a través de un proceso multifactorial que incluye factores biológicos, psicológicos, ambientales y relacionados con el paciente por diferentes causas como: caries dental, periodontopatías, higiene bucal deficiente, trauma y tratamientos deficientes.<sup>(6)</sup>

Las prótesis dentales removibles son una alternativa de tratamiento para sustituir la ausencia de piezas dentarias, pero también pueden causar daños a los tejidos de soporte, por los diferentes factores que se consideran de riesgo como el avance de la edad, el uso del aparato protésico por 10 o más años, la deficiente higiene bucal y de las prótesis, alergias, problemas inmunológicos, mala calidad del material protésico, entre otros.<sup>(7,8)</sup>

Uno de los factores que inciden en la mala calidad de la confección del aparato es el déficit de los materiales que se utilizan en la confección de las mismas, agudizado por el bloqueo y por la situación económica global generada a partir de la pandemia de COVID-19, que ha impactado en la sociedad, en la gestión política, socioeconómica y sanitaria.

Una investigación en el Líbano por El Toum,<sup>(9)</sup> señala que los estudios epidemiológicos sobre lesiones de la mucosa oral son escasos respecto a los de caries y patologías periodontales, a pesar de variar de manera significativa la prevalencia de estas afecciones entre diversos países y áreas desde un 4,9 % hasta un 64,7 %.

En la investigación del ecuatoriano León Velastegui y col.,<sup>(10)</sup> se determinó la prevalencia de las principales lesiones orales asociadas al uso de la prótesis en edéntulos totales; estas fueron, la estomatitis subprotésica (71,4 %), úlcera traumática (28,6 %) e hiperplasia fibrosa (54,3 %), debido a factores de riesgo como la higiene bucal deficiente (17,1 %), prótesis inestable (14,3 %) y su uso prolongado (14,3 %); los pacientes con edad superior a los 70 años (22,8 %) son los más afectados por este tipo de lesiones.

Cuba no está exenta de este problema de salud, en La Habana se reportó una alta prevalencia de estados inflamatorios de la mucosa oral y palatina en pacientes portadores de dispositivos protésicos seleccionados en su estudio; Marín Páez y cols.,<sup>(2)</sup> reflejaron que el 62,9 % de los pacientes mayores de 60 años estudiados presentaban estomatitis subprótesis y 22,5 % tenían úlceras traumáticas como principales lesiones asociadas a las prótesis dentales.

Vázquez de León y cols.,<sup>(11)</sup> han demostrado que la edad avanzada es un factor importante que influye en la ocurrencia de lesiones orales y más aún en pacientes portadores de prótesis mayores de 60 años.

En el municipio cabecera de la provincia de Pinar del Río, en el estudio realizado en 2020 por Cruz Sixto y cols.,<sup>(12)</sup> se encontró predominio de pacientes femeninos (54,8 %) y del grupo de 60 a 69 años (43,7 %); la estomatitis subprótesis (83,2 %) fue la principal lesión detectada, el 69,3 % presentaron higiene regular o mala de la prótesis y 54,01 % de los pacientes con lesiones usaban prótesis estomatológicas durante 11 años y más.

El estudio y la observación de las lesiones de la mucosa bucal, deberá hacerse de forma integral, con la aplicación individual y sin dogmas. Solo así se logrará un enfoque preventivo curativo en el trabajo diario durante la atención a estos pacientes, con lo que se ayudará a elevar la calidad de vida del adulto mayor.<sup>(13)</sup>

Sustentado en lo anterior y ante la frecuencia de afecciones bucales en este grupo poblacional, se decide realizar esta investigación para establecer el comportamiento de las afecciones bucales consecuentes al uso de prótesis dental en el adulto mayor en la Clínica Estomatológica "Antonio Briones Montoto" del municipio Pinar del Río.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en adultos mayores de la Clínica Estomatológica "Antonio Briones Montoto" de Pinar del Río en el período 2018 - 2020.

El universo (N = 3884), estuvo constituido por el total de pacientes portadores de prótesis dentales totales, parciales acrílicas y parciales metálicas que fueron atendidos en la consulta de prótesis estomatológica en dicho periodo de estudio.

Mediante muestreo aleatorio simple, la muestra quedó conformada por 250 pacientes adultos mayores de 60 años de edad, de ambos sexos, que aceptaron participar en la investigación, mientras que se excluyeron a los pacientes que presentaran algún trastorno psiquiátrico o discapacidad mental.

Para el estudio se midieron las variables: edad; sexo; afecciones bucales; tipo de prótesis; tiempo de uso de las prótesis y factores de riesgo.

### Recolección y manejo de datos

Los datos obtenidos proceden de la ficha de recolección de la información del paciente y de las historias clínicas individuales de prótesis en atención secundaria.

Se realizó el examen bucal a través de los métodos de observación, palpación y exploración con la utilización del espejo bucal plano, pinza para algodón, sonda periodontal y explorador; se examinó a cada paciente de forma individual, con luz artificial y en el sillón estomatológico, con todas las medidas de bioseguridad necesarias que incluyeron: gafas protectoras, guantes y nasobuco.

### Técnicas y procedimientos

Se emplearon métodos empíricos como la observación, la entrevista y el análisis de documentos como la Historia Clínica Individual.

La información de interés para la investigación se registró en una base de datos estructurada por variables a través de hojas de cálculo de Microsoft Excel. Se empleó estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Se solicitó por escrito el consentimiento informado a cada uno de los pacientes. Esta investigación contó con la aprobación del Comité de Ética de la Investigación Científica y Consejo Científico de la institución.

Se siguieron los principios y recomendaciones para investigaciones biomédicas en seres humanos adoptados en la Declaración de Helsinki, se tomó como principio de trabajo en este estudio, el respeto y la confidencialidad de los datos para ser utilizados solo con fines científicos y se estableció como exigencia la no publicación ni divulgación a personas ajenas.

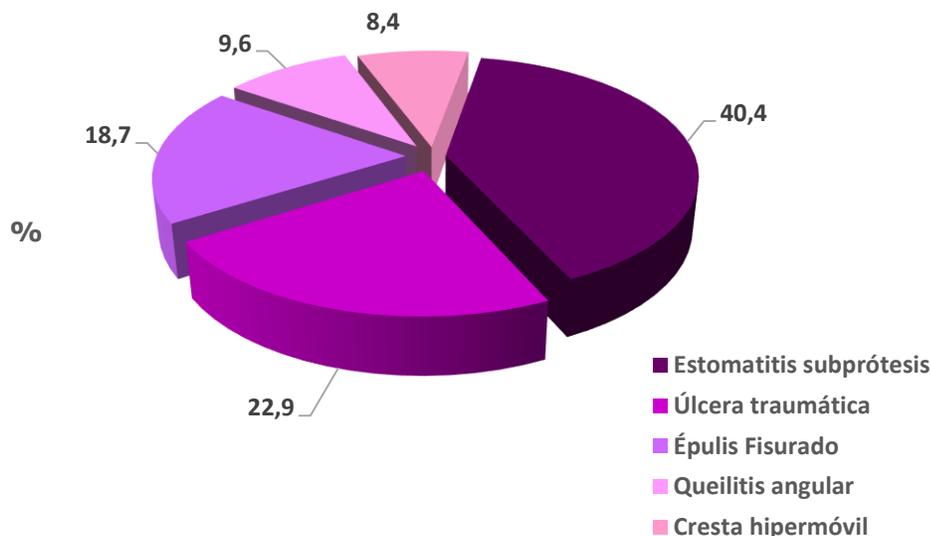
## RESULTADOS

El estudio fue realizado a 250 pacientes mayores de 60 años integrado por 135 féminas para un 54 % y 115 del sexo masculino para un 46 % del total de la muestra. El grupo de edades de 80 a 84 años fue el que presentó mayor cantidad de pacientes portadores de prótesis dental (38,8 %), con predominio femenino representado en un 25,6 %. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Distribución de pacientes portadores de prótesis dental en adultos mayores según edad y sexo. Clínica Estomatológica Antonio Briones Montoto. Pinar del Río, 2018-2020.

Grupos de edades (años)	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-69	18	7,2	26	10,4	44	17,6
70-79	40	16,0	38	15,2	78	31,2
80-84	64	25,6	33	13,2	97	38,8
85 y +	13	5,2	18	7,2	31	12,4
Total	135	54,0	115	46,0	250	100

Se describen las afecciones bucales detectadas en 166 pacientes adultos mayores portadores de prótesis, con una o más lesiones, donde se observó predominio de la estomatitis subprótesis con un 40,4 %, seguida de la úlcera traumática con 22,9 %. (Gráf. 1)



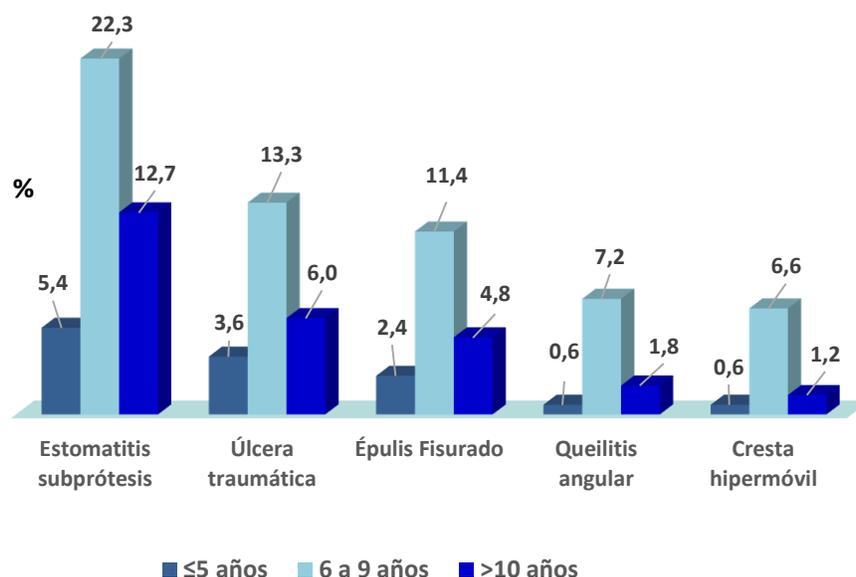
**Gráf. 1** Distribución de afecciones bucales encontradas.

Se observó que la mayor afectación fue provocada por prótesis totales, (57,2 %), seguido de prótesis parcial acrílica, (33,1 %). El tipo de lesión más frecuente fue la estomatitis sub-prótesis con 40,4 %, seguida de la úlcera traumática, (22,9 %), se constató similar comportamiento de estas lesiones predominantes para todos los tipos de prótesis. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Distribución de lesiones bucales según tipo de prótesis.

Lesiones bucales	Prótesis Total		Parcial acrílica		Parcial metálica removible		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Estomatitis subprótesis	39	23,5	22	13,3	6	3,6	67	<b>40,4</b>
Úlcera traumática	24	14,5	10	6,0	4	2,4	38	<b>22,9</b>
Épulis Fisurado	15	9,0	13	7,8	3	1,8	31	<b>18,7</b>
Queilitis angular	8	4,8	7	4,2	1	0,6	16	<b>9,6</b>
Cresta hiper móvil	9	5,4	3	1,8	2	1,2	14	<b>8,4</b>
<b>Total</b>	95	57,2	55	33,1	16	9,6	<b>166</b>	<b>100</b>

Al analizar la relación entre tiempo de uso de la prótesis y presencia de afecciones bucales, se obtuvo que los pacientes más afectados fueron los que usaban la prótesis en un período de seis a 10 años, (60,8 %), seguido de los que se usaron el mismo aparato por 10 o más años, (26,5 %) y cinco años o menos con 12,7 %. La lesión más frecuente en todos los períodos de tiempo fue la estomatitis subprótesis seguida de la úlcera traumática y el épulis fisurado. % (Gráf. 2)

**Gráf. 2** Lesiones bucales según tiempo de uso de las prótesis.

Los resultados obtenidos demostraron que el hábito de fumar, la higiene bucal deficiente y la placa dentobacteriana incidieron en la ocurrencia de estas patologías. En menor grado, pero no menos importante, le siguieron las prótesis desajustadas, ingestión de alimentos calientes, condimentados, o ambos, el consumo de alcohol y los bordes filosos de los dientes. (Tabla 3)

**Tabla 3.** Factores de riesgo predisponentes en adultos mayores con afecciones bucales.

Factores de riesgo	No.	%
Hábito de fumar	123	74,1
Higiene bucal deficiente	119	71,7
Placa dentobacteriana	115	69,3
Prótesis desajustadas	90	54,2
Alimentos calientes, condimentados o ambos	74	44,6
Alcoholismo	52	31,3
Bordes filosos de los dientes	11	6,6

## DISCUSIÓN

Respecto a la distribución de la muestra estudiada según edad y sexo (tabla 1), se encontraron similares resultados en el anuario estadístico de Cuba 2019,<sup>(14)</sup> donde la población adulta mayor comprendía el 20,1 %, de ello: el 53 % del sexo femenino, que ocuparon el 21,1 % en la población de todas las edades; aunque se observaron diferencias en el grupo de edad de 60 a 69 años, con cifras de población mayores para ambos sexos (49,8 %). En Cuba se ostentan indicadores muy favorables con respecto a la esperanza de vida al nacer, (78 años) con mejores pronósticos en las mujeres que llegan a vivir más años que los hombres producto de las diferencias fisiológicas entre ambos sexos y el papel que asumen en la sociedad. En estudios realizados en México con respecto a la edad y sexo se obtuvieron resultados similares.<sup>(14,15)</sup>

Dentro de las lesiones en la mucosa bucal descritas prevaleció el estado inflamatorio, con la estomatitis subprótesis en primer lugar de importancia. El chequeo periódico es una manera de prevenir la aparición de lesiones a estos pacientes vulnerables por las variaciones fisiológicas propias de la edad, así como insistir en la necesidad de cambiar las prótesis cada cinco años. La estomatitis subprótesis llega a afectar a más del 45 % de los pacientes; corrobora esta afirmación la investigación realizada por Vázquez de León,<sup>(11)</sup> quien encontró que el 52,5 % de los pacientes estudiados presentaban estomatitis subprótesis.

Se coincide con Sánchez Quintero y col.,<sup>(16)</sup> quienes identificaron las estomatitis subprótesis (54,3 %) y úlceras traumáticas (28 %) como lesiones más frecuentes asociadas con el uso de las prótesis.

En la investigación realizada por Rodríguez Estévez,<sup>(17)</sup> la queilitis angular fue la más frecuente después de la estomatitis sub-prótesis. Además, se encuentran el éplulis fisurado y la úlcera traumática con 16 y 19 pacientes afectados respectivamente; estos datos no coinciden con el presente estudio.

Los resultados expuestos en la tabla 2 coinciden en parte con los obtenidos en la investigación realizada por Rodríguez Estévez,<sup>(17)</sup> donde el mayor porcentaje de afectación corresponde a las bases acrílicas con el 92 % y la estomatitis subprótesis con el 49,8 %. Además, se encuentran en ese estudio la queilitis angular en segundo lugar (35,2 %) y la úlcera traumática en tercero (8,4 %) de pacientes afectados, portadores de prótesis de acrílico. Estos últimos datos no coinciden con el presente estudio pues la úlcera traumática fue la más frecuente después de la estomatitis subprótesis.

Corona Carpio,<sup>(18)</sup> estudió las lesiones en la mucosa oral de pacientes mayores de 60 años y portadores de prótesis, donde encontró que la estomatitis subprótesis representó el 80,3 % de las lesiones y fue mayoritaria tanto en pacientes portadores de prótesis totales como parciales.

Sobre el comportamiento de las lesiones bucales según tiempo de uso de las prótesis; en el estudio de Corona Carpio,<sup>(18)</sup> se evidenció que el mayor número se encontró en pacientes que usaban el aparato por más de 10 años, lo que indica que el desajuste del aparato por largos períodos de uso, conlleva a la falta o disminución de la retención; resultados muy similares se obtienen en el presente estudio.

A diferencia de esta investigación, en la realizada por Sánchez Quintero y col.,<sup>(16)</sup> en el período de uso de la prótesis hasta cinco años con 82,4 %, fue donde más lesiones aparecieron; mientras que sí hubo coincidencia en el comportamiento de la estomatitis subprótesis que predominó, seguida de la úlcera traumática con 28,5 y 27,5 % respectivamente.

Los resultados de la tabla 3 coinciden con estudios realizados por Morales Pérez y col.,<sup>(4)</sup> quienes plantean que algunos hábitos como la higiene bucal deficiente y el hábito de fumar, se relacionan con la presencia de lesiones paraprotéticas. En dicho estudio también observaron que el factor de riesgo predominante fue la ingestión de comidas calientes y picantes (83,2 %), seguido del hábito de fumar (82,1 %), en tercer lugar, el uso continuado de prótesis y la ingestión de alcohol, ambos en 72,4 %. La ingestión de comidas muy condimentadas o muy calientes, como el café, hábito tan arraigado en Cuba, constituyen irritantes locales de la mucosa oral.

Los resultados de esta investigación no coinciden con lo planteado por Rodríguez Estévez,<sup>(17)</sup> donde el hábito de fumar no tuvo una estrecha relación con la aparición de las lesiones bucales.

A diferencia de este estudio, en el realizado por Marín Páez,<sup>(2)</sup> se observó mayor riesgo en los pacientes con prótesis dentales desajustadas, en los que ingieren alimentos calientes y muy condimentados, y en los fumadores, lo mismo que Sánchez Quintero y col.,<sup>(16)</sup> donde la mayor cantidad de lesiones estaban asociadas con el uso de prótesis desajustadas (77,1 %) y el hábito de fumar (65,7 %).

La deficiente higiene bucal estimula la formación de placa bacteriana en la superficie interna de la prótesis, por lo que este elemento tiene mayor significado en la etiopatogenia de este proceso. Asimismo, la higiene bucal deficiente y la placa dentobacteriana constituyen importantes factores de riesgo en el desarrollo de afecciones bucales como la estomatitis subprótesis, entre otras. De ahí la importancia de retirar la prótesis durante el horario de sueño, con la finalidad de permitir que los tejidos se oxigenen, recuperen y proporcionen a la lengua y los labios la oportunidad de realizar su acción de autolimpieza.<sup>(13)</sup>

Se concluye que las afecciones bucales consecuentes al uso de prótesis dental y los factores de riesgo presentes en el adulto mayor, se asociaron con deficientes estilos de vida como la inadecuada higiene bucal, la ausencia de medidas preventivas, la mala calidad del aparato protésico y la necesidad de confeccionar y reinstalar nuevas prótesis; por lo que se recomienda que se tomen en cuenta los resultados para instruir a los pacientes sobre el mejor uso y las condiciones de salud que deben seguir con sus prótesis. Delimitar las afecciones orales para una mejor salud bucal y calidad de vida.

### Conflicto de Intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### Financiación

Para la realización de este estudio no se recibió financiación.

### Contribución de los Autores

**ARB:** conceptualización, investigación, supervisión, redacción - borrador original.

**FRGM:** conceptualización, análisis formal, investigación, redacción – revisión y edición.

### Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: [www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5412](http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5412)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Betancourt Zambrano SV, Tubay Moreira MF, Cedeño Yépez ME, Caicedo Chambers KM. Envejecimiento activo y las funciones ejecutivas en adultos mayores de un centro de salud. *Journal of business and entrepreneurial studies*. [Internet] 2020 [citado 06/01/2022]; 4(1): [aprox. 93 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5736/573667940020/573667940020.pdf>
2. Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González DL. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico "Dr. Tomás Romay", La Habana, Cuba. *Rev Haban Cienc Méd* [Internet]. 2017 Oct [citado 06/01/2022]; 16(5): 770-83. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000500010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000500010&lng=es)
3. Azevedo N. Los jóvenes representan el 33 % de la población mundial: ONU. *Catorce6* [Internet]. 2021 [citado 06/01/2022]. [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://www.catorce6.com/actualidad-ambiental/internacional/19228-los-jovenes-representan-el-33-de-la-poblacion-mundial-onu>
4. Morales Pérez YJ, Meras Jáuregui TM, Batista Aldereguía MY. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2019 Mar [citado 06/01/2022]; 23(1): 19-25. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432019000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000100004&lng=es)
5. Sixto Iglesias MS, Arencibia García E, Labrador Falero DM. Medición del nivel de satisfacción de los servicios clínicos de prótesis estomatológica. *Rev. Ciencias Médicas* [Internet]. 2018 Abr [citado 06/01/2022]; 22(2): 85-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000200011&lng=es)

6. Torres Lagares D, Gutiérrez Corrales A, Gutiérrez Pérez JL, Serrera Figallo MA. Clínica, etiopatogenia y manejo clínico del dolor en la osteonecrosis de los maxilares. Facultad de Odontología - Universidad de Sevilla. Communications to Congresses/Medicine and Health Sciences. 2019 [citado 06/01/2022]; [aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://www.scientificmedicaldata.com/article.php?o7hkX7RRVmXFKovo06eRK5HcW/8cyAu+tUYZmzyMfs4>
7. Huamani Cantoral JE, Huamani Echaccaya JL, Alvarado Menacho S. Rehabilitación oral en paciente con alteración de la dimensión vertical oclusal aplicando un enfoque multidisciplinario. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2018 [citado 06/01/2022]; 28(1): 44-55. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n1/a06v28n1.pdf>
8. Lazo Nodarse R, Sariol Pérez D, Hernández Reyes B, Puig Capote E, Rodríguez Rodríguez M, Sanford Ricard M. La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad bucal. AMC [Internet]. 2019 Ago [citado 06/01/2022]; 23(4): 487-99. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n4/1025-0255-amc-23-04-487.pdf>
9. El Toum S, Cassia A, Bouchi N, Kassab I. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions by sex and age categories: A retrospective study of patients attending lebanese school of dentistry. International journal of dentistry. [Internet]. 2018 [citado 06/01/2022]: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/ijd/2018/4030134.pdf>
10. León Velastegui MA, Gavilanes Bayas NA, Mejía Navas EX. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. Dom. Cien [Internet]. 2019 [citado 06/01/2022]; 5(1): 603-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6869924.pdf>
11. Vázquez de León AG, Palenque Guillemí AI, Morales Montes de Oca TJ, Bermúdez Morales DC, Barrio Pedraza TJ. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica. Medisur [Internet]. 2019 [citado 29/1/2020]; 17(2): 201-9. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000200201&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200201&lng=es)
12. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo DC, Arencibia González E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 06/01/2022] 16(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2020/ump202k.pdf>
13. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne LA. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 06/01/2022]; 21(11): 3180-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2017/mds1711f.pdf>
14. MINSAP. Anuario Estadístico de Cuba 2019. [Internet]. La Habana: Oficina Nacional de Estadística e Información; 2020. [citado 06/01/2021]: [aprox. 32 p.]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
15. Cuéntame de México. Población. [Internet]. 2020 [citado 06/01/2022]. [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>

16. Sánchez Quintero OM, Rojas Llorente M, Calzadilla Mesa XM, Bertrán Herrero G. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis en adultos mayores. Wajay. 2018-2019. La Habana: Congreso Internacional Estomatología 2020. [Internet]. 2020. [citado 06/01/2022]. [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/download/123/365>
17. Rodríguez Estévez AM, Espasandín González S, Reyes Suárez VO. Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprótesis en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada. Medimay [Internet]. 2018 [citado 06/01/2022]; 25(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1227>
18. Corona Carpio MH, Ramón Jiménez R, Urgellés Matos W. Lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores con prótesis dentales totales. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 06/01/2022]; 21(7): 813-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000700006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700006&lng=es)