



ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de la estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 60 años

Characterization of subprosthetic stomatitis in patients older than 60 years of age

Irma Castro-Gutiérrez¹✉, Rolando Torrecilla-Venegas², Zunay Morales-Rivero¹
, Yuliesquys Socarrás-Gutiérrez³, Yanet Pérez-Muro¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Faustino Pérez Hernández". Departamento de Estomatología. Sancti Spíritus, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Hospital Provincial General "Camilo Cienfuegos". Sancti Spíritus, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Clínica Estomatológica Docente Provincial "Justo Ortelio Pestana Lorenzo". Sancti Spíritus, Cuba.

Recibido: 26 de agosto de 2023

Aceptado: 29 de octubre de 2023

Publicado: 29 de noviembre de 2023

Citar como: Castro-Gutiérrez I, Torrecilla-Venegas R, Morales-Rivero Z, Socarrás-Gutiérrez Y, Pérez-Muro Y. Caracterización de la estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 60 años. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e6133. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/articulo/view/6133>

RESUMEN

Introducción: la estomatitis subprótesis es la afección de mayor frecuencia de aparición en los Servicios de Prótesis, es de etiología multifactorial y genera reacciones inflamatorias en la mucosa bucal.

Objetivo: caracterizar la estomatitis subprótesis en los adultos mayores del Consultorio Médico de la Familia, siete pertenecientes al Área de Salud Guasimal del municipio Sancti Spíritus.

Métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal de noviembre de 2021 a junio de 2022. El universo lo constituyeron 163 adultos mayores del área de salud antes mencionada, la muestra quedó conformada por 60 pacientes con diagnóstico de estomatitis subprótesis, a partir de muestreo intencional. Para la recogida de datos se utilizó una planilla creada por los autores, se emplearon frecuencias absolutas y relativas.

Resultados: de los pacientes afectados predominaron las féminas (66,7 %) y el grupo de 60 a 69 años (63,3 %), la estomatitis subprótesis grado II (73,3 %) fue la más frecuente. Predominaron las lesiones en el sector medio del paladar (50 %) y la higiene bucal deficiente (51,7 %). Prevalció el hábito de uso continuo (81,7 %), el estado de prótesis desajustada (70 %) y el 70 % refirió un período entre cinco y nueve años de construida la prótesis. El 76,6 % de los adultos mayores poseían una autopercepción baja de salud bucal.

Conclusiones: los adultos mayores resultaron más afectados por la estomatitis subprótesis grado II, esta patología se relaciona fundamentalmente con las prótesis desajustadas y el uso continuo de las mismas.

Palabras clave: Anciano; Autopercepción; Estomatitis Subprotética; Factores de Riesgo; Higiene Bucal; Prótesis Dental; Salud Bucal.

ABSTRACT

Introduction: subprosthetic stomatitis is the condition with the highest frequency of occurrence in Prosthesis Services, it is of multifactorial etiology and generates inflammatory reactions in the buccal mucosa.

Objective: to characterize subprosthetic stomatitis in older adults of the Family seven Medical Clinic belonging to the Guasimal Health Area of Sancti Spíritus municipality. Methods: a cross-sectional descriptive observational study was carried out from November 2021 to June 2022. The universe was constituted by 163 older adults of the aforementioned health area, the sample consisted of 60 patients with a diagnosis of subprosthetic stomatitis, based on intentional sampling. A form created by the authors was used for data collection, and absolute and relative frequencies were used.

Results: of the affected patients, females predominated (66,7 %) and the 60 to 69 years' age group (63,3 %), grade II subprosthetic stomatitis (73,3 %) was the most frequent. Lesions in the middle palate (50 %) and poor oral hygiene (51,7 %) predominated. The habit of continuous use prevailed (81,7 %), the condition of the prosthesis was not adjusted (70 %) and 70 % reported a period between five and nine years since the prosthesis was built. The 76,6 % of the older adults had a low self-perception of oral health.

Conclusions: Older adults were more affected by grade II subprosthetic stomatitis, this pathology is fundamentally related to maladjusted prostheses and the continuous use of them.

Keywords: Aged; Self Concept; Stomatitis, Denture; Risk Factors; Oral Hygiene; Dental Prosthesis; Oral Health.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es actualmente el mayor problema social a nivel internacional, del que ningún país resulta eximido.⁽¹⁾

En el 2050, Cuba estará entre los países más añejos del planeta. Las provincias La Habana, Sancti Spíritus y Villa Clara se reportan como las más envejecidas del país.⁽²⁾

Entre los cambios biológicos, psicológicos y sociales que se suceden producto del envejecimiento está el edentulismo; por lo que la restitución protésica es de vital importancia para la calidad de vida de estos pacientes.⁽³⁾

Lo anterior puede constituir para el tejido una agresión mecánica no fisiológica que pudiera causar irritación en la mucosa revestida por la prótesis.⁽³⁾ De convertirse en un estímulo patógeno pudiera generar reacciones inflamatorias, entre las que se encuentra la estomatitis subprótesis.⁽³⁾

Esta afección es la de mayor frecuencia de aparición en los Servicios de Prótesis produciendo enrojecimiento e inflamación en la mucosa. Es de etiología multifactorial, puede ser producida por prótesis desajustadas, el uso prolongado del aparato protésico, higiene bucal deficiente, práctica de dormir con la prótesis, placa dental subprotésica y la *Cándida Albicans* entre otras.⁽⁴⁾

La prevalencia de la enfermedad en el mundo está por encima del 11 % y hasta el 80 % en pacientes que usan prótesis dental; es más común en las féminas y en los pacientes mayores de 60 años.⁽⁵⁾

Estudios realizados en pacientes portadores de prótesis estomatológica en diversos países muestran la prevalencia elevada de la enfermedad, tal es el caso de México,⁽⁶⁾ Ecuador,⁽⁷⁾ Chile,⁽⁸⁾ y Colombia.⁽⁹⁾

En Cuba estudios reportan que esta enfermedad constituye un problema con valores que superan el 45 %.⁽¹⁰⁾

Las investigaciones referentes a esta patología en Sancti Spíritus son escasas, en la revisión realizada se encontró un estudio que refiere que la prevalencia es de 31,9 % pacientes aquejados,⁽¹¹⁾ y otro que reporta que el 55,6 % de los adultos mayores padecen esta dolencia.⁽¹²⁾

Por las consecuencias de esta enfermedad en la calidad de vida de los pacientes, se decide realizar este estudio con el objetivo de caracterizar la estomatitis subprótesis en los adultos mayores del Consultorio Médico de la Familia siete pertenecientes al Área de Salud Guasimal perteneciente al municipio Sancti Spíritus.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo transversal desde noviembre de 2021 a junio de 2022, en los adultos mayores del (CMF) siete que acudieron al servicio estomatológico del Policlínico "Camilo Cienfuegos" del área de Salud Guasimal (163).

La muestra a partir de muestreo intencional, quedó conformada por 60 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión que siguen: pacientes de uno y otro sexo, de 60 años y más, con diagnóstico de estomatitis subprótesis.

Se les explicó los objetivos de la investigación y los procedimientos realizados, así como que su entrada a la investigación era totalmente voluntaria y que de no aceptar tenían garantía de continuar recibiendo atención médica sin que está afecte sus relaciones con el estomatólogo.

Se realizó el examen bucal en el sillón dental, con óptima iluminación y en correspondencia con las medidas de bioseguridad, lo que permitió el correcto diagnóstico de la lesión según lo descrito por Newton.⁽¹³⁾

Las variables estudiadas se correspondieron con: edad (60 a 69 años, 70 a 79 años, 80 y más años), sexo (femenino, masculino), ubicación de la lesión (anterior del paladar, media del paladar, posterior del paladar, mixta), factores de riesgo (higiene bucal y de la prótesis deficiente, tabaquismo, alimentos calientes, alergia al material protésico), grado de la estomatitis subprótesis (I, II, III), estado de la prótesis (ajustada, desajustada), tiempo de construida la prótesis (menos de cinco años, de cinco a nueve años, 10 a 14 años), hábito de uso de la prótesis (continuo, discontinuo) y autopercepción de salud bucal (baja, alta).

Para determinar la higiene bucal se utilizó el índice de higiene bucal simplificado.⁽¹⁴⁾ Se utilizó además una guía de observación para determinar la higiene bucal de la prótesis dental.

La autopercepción se evaluó a partir del Índice de Salud Bucal Geriátrico (GOHAI).⁽¹⁵⁾

Para la recogida de datos necesario se utilizó una planilla creada por los autores. Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta en este proyecto cumplen con los principios enunciados en La Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

El 66,7 % de los pacientes pertenecían al sexo femenino y el 33,3 % al sexo masculino. El grupo de 60 a 69 años de edad resultó el más afectado con un 63,3 %.

El 73,3 % de los pacientes presentó estomatitis subprótesis grado II, la lesión se detectó fundamentalmente en el sector medio del paladar (50 %), seguido del sector anterior del paladar (20 %). La deficiente higiene bucal fue el factor de riesgo más frecuente (51,7 %), siguiendo en orden de aparición el tabaquismo en el 35 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Grado de estomatitis subprótesis, ubicación de la lesión y factores de riesgo en los adultos mayores.

Variables	No	%
Grado de la estomatitis subprótesis		
Grado I	15	25,0
Grado II	44	73,3
Grado III	1	1,7
Ubicación de la lesión		
Anterior del paladar	12	20,0
Media del paladar	33	55,0
Posterior del paladar	10	16,7
Mixta	5	8,3
Factores de riesgo		
Higiene bucal y de la prótesis deficiente	31	51,7
Tabaquismo	21	35,0
Alimentos calientes	5	8,3
Alergia al material protésico	3	5,0

Fuente: base de dato confeccionada.

Con relación al hábito de uso y estado de la prótesis prevaleció el continuo (81,7 %), así como la prótesis desajustada (70 %). En cuanto al tiempo de construida la prótesis el 70 % refirió su uso entre cinco y nueve años. (Tabla 2)

Tabla 2. Estado de la prótesis, tiempo de construida y hábito de uso en los adultos mayores.

Variables	No	%
Estado de la prótesis		
Ajustada	11	18,3
Desajustada	49	81,7
Tiempo de construida la prótesis		
Menos de 5 años	11	18,3
De 5 a 9 años	42	70,0
De 10 a 14 años	7	11,7
Hábito de uso de la prótesis		
Continuo	49	81,7
Discontinuo	11	18,3

Fuente: base de dato confeccionada.

El 76,6 % de los adultos mayores poseían una autopercepción baja de salud bucal. Los pacientes de 60 a 69 años fueron los de mayor autopercepción de salud (18,3 %). (Tabla III)

Tabla III. Autopercepción de salud bucal según edad en los adultos mayores.

Grupo de edades	Autopercepción de salud bucal			
	Alta		Baja	
	No	%	No	%
60 a 69 años	11	18,3	27	45,0
70 a 79 años	3	5,0	14	23,3
80 y más años	0	0,0	5	8,3
Total	14	23,3	46	76,7

Fuente: base de dato confeccionada.

DISCUSIÓN

En el estudio el sexo femenino y los pacientes en el rango de edad de 60 a 69 fueron los más afectados, lo que está en consonancia con lo expuesto por Cruz-Sixto D y col.,⁽¹⁴⁾ donde existió predominio de pacientes del grupo etario de 60 a 69 años de edad (43,7 %) y del sexo femenino en el 54,8 %; así como con un estudio realizado en la Clínica Estomatológica Docente Provincial,⁽¹²⁾ donde el 66 % de los pacientes eran mujeres y el 49,56 % estaba en el rango de 60 a 69 años.

Se coincide además con un estudio realizado a pacientes que acudieron al servicio de Atención Primaria del Policlínico David Moreno de Jaguaní,⁽¹⁰⁾ que reflejó que el 68,8 % de los pacientes afectados estaban entre los 60 y 69 años de edad, resultado con el que se concuerda. Sin embargo los resultados son diferentes a lo reportado por Vázquez-Vega M y col.,⁽¹⁶⁾ en su estudio donde el grupo de 60 a 74 años de edad fue el más afectado en un 50,8 %.

La afectación en relación a la edad pudiera estar dado por los cambios degenerativos normales producidos con el aumento de esta, unido a que a partir de la sexta década de la vida existe un mayor uso de la prótesis. En cuanto al sexo las mujeres cuidan más de su estética, prefiriendo pasar el mayor tiempo posible con ellas, por lo que no se las retiran y se suceden una serie de eventos inflamatorios que producen esta lesión.

La estomatitis subprótesis grado II fue la clasificación que más frecuencia de aparición tuvo en el estudio lo que es similar a lo obtenido por Rodríguez-Pimienta E y col.,⁽¹¹⁾ y Cruz-Sixto D y col.,⁽¹⁴⁾ en los que el 61,7 % y el 55,7 %, poseía este grado de severidad respectivamente; aunque se discrepa del estudio de Estrada-Pereira G y col.,⁽¹⁷⁾ en el que la mayor presencia de estomatitis subprotésica fue de grado I (32 %).

En relación a la ubicación de la lesión los resultados están en sintonía con lo referido en un estudio realizado por Rodríguez-Pimienta E y col.,⁽¹¹⁾ y por Vázquez-Vega M y col.,⁽¹⁶⁾ en los que el 55,3 % y el 45,8 % respectivamente presentaron la lesión en el paladar medio. Esto puede deberse a la acción de las fuerzas que se generan por el aparato protésico en la zona de la mucosa del paladar.

La higiene bucal y de la prótesis deficiente fue el factor de riesgo más presente en los pacientes del estudio, lo que guarda relación con lo referido por León Gilart A y col.,⁽¹⁸⁾ en el que la higiene bucal deficiente afectó al 68,4 % y con lo encontrado en un estudio realizado en Pinar del Río,⁽⁵⁾ que al considerar los factores locales asociados a la estomatitis subprótesis, encontró que el 56,6 % tenía una higiene bucal y del aparato deficiente. Esto puede estar en relación al desconocimiento por parte de los pacientes de cómo realizar una higiene bucal correcta a pesar de poseer pocos o ningún diente en boca y al deficiente trabajo de educación para la salud en este grupo de edad.

A pesar de ello los resultados se diferencian a los alcanzados en el estudio realizado por Rodríguez-Pimienta E y col.,⁽¹¹⁾ en el cual el hábito de fumar fue el factor de riesgo más presente.

En cuanto al estado de la prótesis se coincide con lo expuesto por Cruz-Sixto D y col.,⁽¹⁴⁾ donde el 82 % de los pacientes presentó prótesis desajustada y con un estudio realizado en el Policlínico José Martí,⁽¹⁸⁾ que reportó que el 56,1 % de los encuestados portaron prótesis desajustadas.

Los resultados son similares además a lo encontrado por Barreiro-Mendoza N y col.,⁽⁷⁾ y por Vázquez-Vega M y col.,⁽¹⁶⁾ que reportaron que el 82,2 % y el 71,2 % respectivamente portaban prótesis desajustadas.

Los autores refieren que el desajuste de la prótesis se relaciona usualmente con el tiempo de confeccionada, que al no ser cambiadas a tiempo producen afectación en la mucosa bucal.

En relación al tiempo de construida la prótesis los resultados contrastan con lo referido por Barreiro-Mendoza N y col.,⁽⁷⁾ pues la mayoría de los pacientes enfermos de su estudio utilizó la prótesis por un espacio de seis años o menos.

Los resultados se contraponen además con lo encontrado por Rodríguez-Pimienta E y col.,⁽¹¹⁾ donde el uso del aparato protésico estuvo entre 11 y 15 años, y por lo descrito por Estrada-Pereira G y col.,⁽¹⁷⁾ y Mayán y col.,⁽³⁾ quienes hallaron que los pacientes tenían instalada la prótesis por más de 15 años.

Referente al hábito de uso de la prótesis prevaleció el continuo, lo que guarda relación con lo reportado por Vázquez-Vega M y col.,⁽¹⁶⁾ León Gilart A y col.,⁽¹⁸⁾, Rodríguez-Pimienta E y col.,⁽¹¹⁾, Rosales-Ortiz A y Fonseca-Vázquez M.,⁽¹⁰⁾ y Mayán-Reina G y col.⁽³⁾

La baja autopercepción de salud bucal estuvo presente en más de la mitad de los adultos mayores del estudio lo que es similar a la investigación realizada en México,⁽¹⁵⁾ y en Argentina,⁽¹⁹⁾ donde un gran porcentaje de adultos mayores poseía una baja autopercepción.

En contraposición a esto Rodríguez Torres GC y col.,⁽²⁰⁾ en su estudio encontraron que el 74,7 % de los ancianos tienen una buena autopercepción sobre su salud bucal.

Los autores plantean que estos resultados pueden deberse al insuficiente trabajo del estomatólogo y su equipo básico referente a las acciones descritas a realizar en este grupo priorizado.

Se concluye, que de los adultos mayores afectados por estomatitis subprótesis la mayor parte correspondió con el sexo femenino y las edades entre 60 a 69 años. El grado de estomatitis subprótesis prevaleciente fue el grado II y respecto a la localización fue más frecuente el sector medio del paladar. En cuanto al hábito de uso la mayor parte refirió el uso continuo, prevalecieron las prótesis desajustadas y el período de construcción de cinco a nueve años. Un cuarto de la población estudiada poseía una baja autopercepción de salud bucal, más los pacientes de 60 a 69 años mostraron el mayor grado de autopercepción.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Todos los autores participaron en la conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción - borrador original, redacción - revisión, edición y aprobación del manuscrito final.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/6133

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agost-Felip M, Martín-Alfonso L, Moreno-Sandoval A. Políticas públicas sobre envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, europeo y español entre 1982-2017. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 15/07/2023]; 47(1). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2266>
2. ONEI. Anuario Demográfico de Cuba 2021 [Internet]. Cuba. ONEI; 2022 [citado 15/07/2023]. Disponible en: <http://www.onei.gob.cu/node/16425>

3. Mayán-Reina G, Ramos-Cardoso L, Parejo-Maden D, Morales-Morán L, Álvarez-Fernández Y, Rojas-Alvarez M, et al. Estomatitis subprótesis en el adulto mayor. Reporte de 2 casos. Investigaciones Medicoquirúrgicas [Internet]. 2020 [citado 15/07/2023]; 11(3). Disponible en: <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/538>
4. Espasandín-Gonzalez S, Pacheco-González B, Reyes-Suarez V, Madan-O'Farrill M. Utilización de la Medicina Natural y Tradicional en la estomatitis subprótesis. Medimay [Internet]. 2022 [citado 25/06/2023]; 29(1): 42-51. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1653>
5. Cruz-Sixto D, Palacios-Sixto A, Perdomo-Acosta A, González-Camejo D, Sixto-Iglesias M. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes del policlínico "Hermanos Cruz". Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2019 [citado 15/07/2023]; 15(2): 242-250. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/345>
6. Barrera J, Ocampo K, Figueroa A, Salgado A. Lesiones orales más frecuentes en pacientes edéntulos portadores de prótesis total. J Oral Res [Internet]. 2020 [citado 10/08/2023]; 8(5): 394-9. Disponible en: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/1880
7. Barreiro-Mendoza N, Díaz-Pérez CA, Martín-Moya LA, Martínez-Rodríguez M, Santos-Zambrano TB. Caracterización de la estomatitis subprotésica en portadores de prótesis removible en clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 10/08/2023]; 99(2): 107-114. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2842>
8. Morales A, Jara G, Werlinger F, Cabello R, Espinoza I, Giacaman R, et al. Sinopsis de la Situación de Salud Oral en Chile - Parte II: Diagnósticos Poblacionales de Salud Oral. Int. j interdiscip. dent. [Internet]. 2020 [citado 08/08/2023]; 13(2): 88-94. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000200088>
9. Jaramillo Correa MR. Prevalencia de estomatitis subprotésica, queilitis angular e hiperplasia fibrosa asociadas al uso de prótesis dental en una clínica universitaria de Medellín, 2017. Rev. nac. odontol. [Internet]. 2019 [citado 15/07/2023]; 15(29):1-14. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/3349>
10. Rosales-Ortiz A, Fonseca-Vázquez M. Estomatitis subprótesis. Algunos factores de riesgo asociados. Policlínico David Moreno. Jiguaní. 2016-2019. MULTIMED [Internet]. 2022 [citado 15/08/2023]; 26(1). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2049>
11. Rodríguez-Pimienta E, Yero-Mier I, Pérez-García L, de-Castro-Yero J, Marin-Montero I, García-Luis Y. Estomatitis Subprotésica en pacientes portadores de prótesis removibles en escuela militar Camilo Cienfuegos. Sancti Spíritus. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2022 [citado 13/05/2023]; 26(1): e5055. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5055>
12. Yero-Mier IM, Pérez-García LM, Fernández-Serrano JM. Lesiones paraprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado 13/05/2023]; 100(4): e3462. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3462>

13. Ramírez-Carballo M, Gómez-Berenguer R, Bravet-Rodríguez A, Reyes-Fonseca A, Salso-Morell R. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. MULTIMED [Internet]. 2019 [citado 13/05/2023]; 23(2): 207-219. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1155>
14. Cruz-Sixto D, Palacios-Sixto A, Perdomo-Acosta A, González-Camejo D, Arencibia-García E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2020 [citado 06/08/2023]; 16(2): e422. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/422>
15. Cárdenas-Bahena A, Velázquez-Olmedo LB, Falcón-Flores JA, García-Zámano IE, Rosa Montes-Salmerónet , Reza-Bravo JG, et al. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de la Ciudad de México. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2018 [citado 01/08/2023]; 56(S1): 54-63. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2403
16. Vázquez-Vega M, Aguiar-Sanabia R, González-Ramos M, Aguiar-Vázquez R. Estomatitis subprótesis en pacientes del Área VI. Cienfuegos. 2015-16. Medisur [Internet]. 2019 [citado 06/08/2023]; 17(3): 429-436. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3739>
17. Estrada-Pereira G, Márquez-Filiu M, Agüero-Despaigne L. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 29/07/2023]; 21(11). Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1368>
18. León Gilart A, Fernández Rosales F, García Blanco S. Estomatitis subprotésica en adultos mayores pertenecientes al Policlínico José Martí [Internet]. Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma; 2020 [citado 29/07/2023]. Disponible en: <http://morfovirtual2020.sld.cu/index.php/morfovirtual/morfovirtual2020/paper/viewFile/313/245>
19. Dho MS, Tutuy JE, Dho MT, Olivera PB, Peláez AN. Percepción de la salud bucal en adultos mayores de la ciudad de Corrientes, Argentina. Odontología Sanmarquina [Internet]. 2022 [citado 15/08/2023]; 25(2): e22679. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/22679>
20. Rodríguez Torres GC, Fernández González OL, Pérez González C. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores rehabilitados con prótesis estomatológica [Internet]. Jornada Virtual "Con la Ciencia Enfrentando el Futuro", Ciro Redondo; 2022 [citado 15/08/2023]. Disponible en: <https://jccredondo2021.sld.cu/index.php/jccredondo/2021/paper/view/328/171>