



ARTICULO REVISIÓN

La interdisciplinariedad desde un enfoque integral en la rehabilitación protésica oral del adulto mayor

Interdisciplinarity from a comprehensive approach in oral prosthetic rehabilitation of the elderly

A interdisciplinaridade a partir de uma abordagem integral na reabilitação protética oral do idoso

Yaimi Dorta-Correa¹ , Tania Pérez-Gómez¹ , Yaima Pérez-Pérez¹ , Yaimara Dorta-Correa¹ , Nadina Travieso-Ramos² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Artemisa. Artemisa, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la rehabilitación protésica oral en el adulto mayor representa un desafío clínico y social que requiere una visión integral de la salud.

Objetivo: describir la importancia de la interdisciplinariedad desde un enfoque integral en la rehabilitación protésica oral del adulto mayor.

Métodos: se desarrolló una revisión de literatura científica y académica enfocada en la interdisciplinariedad en salud integral y su aplicación en la rehabilitación protésica oral del adulto mayor. La revisión se realizó entre enero de 2024 y enero de 2025, utilizando bases de datos reconocidas como PubMed, SciELO, Dialnet, Medigraphic y Google Scholar. Se seleccionaron artículos publicados entre 2020 y 2025.

Resultados: se demuestra la importancia de la interdisciplinariedad en el abordaje de las necesidades protésicas de esta población, considerando no solo los aspectos odontológicos, sino también los factores médicos, psicológicos, nutricionales y sociales que inciden en su bienestar. Se propone un modelo de atención centrado en el paciente, sustentado en la colaboración entre profesionales de distintas disciplinas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y la funcionalidad oral del adulto mayor.

Conclusiones: la interdisciplinariedad, enmarcada en un enfoque integral de salud, permite una atención más humana, eficiente y efectiva. Promover la colaboración entre disciplinas no solo mejora los resultados clínicos, sino que también dignifica el proceso de envejecimiento, reconociendo al adulto mayor como un sujeto activo y complejo en su cuidado.

Palabras clave: Práctica Integral de Atención; Rehabilitación Bucal; Anciano; Prótesis Dental.

Citación: Dorta-Correa Y, Pérez-Gómez T, Pérez-Pérez Y, Dorta-Correa Y, Travieso-Ramos N. La interdisciplinariedad desde un enfoque integral en la rehabilitación protésica oral del adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso]; 30(2026): e7206. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/7206>

Recibido: 14 de enero de 2026

Aceptado: 16 de enero de 2026

Publicado: 13 de abril de 2026

ABSTRACT

Introduction: oral prosthetic rehabilitation in the elderly represents a clinical and social challenge that requires a comprehensive vision of health.

Objective: to describe the importance of interdisciplinarity from a comprehensive approach in oral prosthetic rehabilitation of the elderly.

Methods: a review of scientific and academic literature focused on interdisciplinarity in comprehensive health and its application in oral prosthetic rehabilitation of the elderly was conducted. The review was carried out between January 2024 and January 2025, using recognized databases such as PubMed, SciELO, Dialnet, Medigraphic, and Google Scholar. Articles published between 2020 and 2025 were selected.

Results: the importance of interdisciplinarity in addressing the prosthetic needs of this population is demonstrated, considering not only dental aspects but also medical, psychological, nutritional, and social factors that affect their well-being. A patient-centered care model is proposed, supported by collaboration among professionals from different disciplines, with the aim of improving the quality of life and oral functionality of the elderly.

Conclusions: interdisciplinarity, framed within a comprehensive health approach, enables more humane, efficient, and effective care. Promoting collaboration among disciplines not only improves clinical outcomes but also dignifies the aging process, recognizing the elderly as active and complex subjects in their care.

Keywords: Integral Healthcare Practice; Mouth Rehabilitation; Aged; Dental Prosthesis.

RESUMO

Introdução: a reabilitação protética oral em idosos representa um desafio clínico e social que requer uma visão integral da saúde.

Objetivo: descrever a importância da interdisciplinaridade a partir de uma abordagem integral na reabilitação protética oral do idoso.

Métodos: foi realizada uma revisão da literatura científica e acadêmica focada na interdisciplinaridade em saúde integral e sua aplicação na reabilitação protética oral do idoso. A revisão ocorreu entre janeiro de 2024 e janeiro de 2025, utilizando bases de dados reconhecidas como PubMed, SciELO, Dialnet, Medigraphic e Google Scholar. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025.

Resultados: demonstra-se a importância da interdisciplinaridade no enfrentamento das necessidades protéticas dessa população, considerando não apenas os aspectos odontológicos, mas também os fatores médicos, psicológicos, nutricionais e sociais que influenciam seu bem-estar. Propõe-se um modelo de atenção centrado no paciente, sustentado pela colaboração entre profissionais de diferentes disciplinas, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade oral do idoso.

Conclusões: a interdisciplinaridade, enquadrada em uma abordagem integral de saúde, permite um atendimento mais humano, eficiente e eficaz. Promover a colaboração entre disciplinas não apenas melhora os resultados clínicos, mas também dignifica o processo de envelhecimento, reconhecendo o idoso como sujeito ativo e complexo em seu cuidado.

Palavras-Chave: Prática Integral de Cuidados de Saúde; Reabilitação Bucal; Idoso; Prótese Dentária.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es una realidad demográfica que ha transformado los paradigmas de atención en salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se espera que para el año 2050 la población mundial de adultos mayores se duplique, alcanzando más de 2 000 millones de personas mayores de 60 años. Este fenómeno conlleva un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas, discapacidades funcionales y deterioro de la salud bucal, especialmente la pérdida dentaria, que afecta la nutrición, la comunicación y la autoestima del adulto mayor.⁽¹⁾

La rehabilitación protésica oral, entendida como el proceso de restauración de la función masticatoria, fonética y estética mediante prótesis dentales, es una intervención clave en la promoción de la calidad de vida en esta población. Estudios recientes han demostrado que la rehabilitación protésica mejora significativamente la salud bucal relacionada con la calidad de vida, al reducir el dolor, mejorar la capacidad de alimentación y favorecer la interacción social.⁽²⁾

Sin embargo, el abordaje de estas necesidades no puede limitarse a una perspectiva exclusivamente odontológica. La interdisciplinariedad en salud, entendida como la colaboración activa entre profesionales de distintas disciplinas, se ha consolidado como un enfoque esencial para atender de manera integral al adulto mayor. En el ámbito de la rehabilitación oral, esta colaboración puede incluir odontólogos, geriatras, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos y trabajadores sociales, quienes aportan una visión complementaria que permite comprender y tratar al paciente en su totalidad.⁽³⁾

El enfoque integral en salud reconoce que los factores biológicos, psicológicos y sociales están interrelacionados. Por ejemplo, un adulto mayor con prótesis mal adaptadas puede presentar dificultades nutricionales, aislamiento social y síntomas depresivos, lo que exige una intervención coordinada. El manejo interdisciplinario no solo mejora los resultados clínicos, sino que también promueve la autonomía, la dignidad y el bienestar general del paciente.⁽⁴⁾

Este artículo tiene como objetivo describir la importancia de la interdisciplinariedad desde un enfoque integral en la rehabilitación protésica oral del adulto mayor.

MÉTODOS

Para la realización del artículo se efectuó una revisión de literatura científica enfocada en la interdisciplinariedad en salud integral y su aplicación en la rehabilitación protésica oral del adulto mayor. La revisión se realizó entre enero de 2024 y enero de 2025, utilizando bases de datos reconocidas como PubMed, SciELO, Dialnet, Medigraphic y Google Scholar. Se seleccionaron artículos publicados entre 2020 y 2025 en español e inglés, priorizando los que abordaran temas como atención geriátrica, salud bucal en adultos mayores, rehabilitación oral, modelos interdisciplinarios de atención y enfoque integral en salud.

Los criterios de inclusión fueron: estudios originales, revisiones sistemáticas y artículos de reflexión con sustento científico; publicaciones que integraran al menos dos disciplinas en el abordaje de la rehabilitación oral; y documentos que incluyeran población adulta mayor como grupo de estudio o referencia. Se excluyeron artículos sin revisión por pares, publicaciones con enfoque exclusivamente técnico sin contexto interdisciplinario, y estudios centrados en poblaciones pediátricas o jóvenes.

La información recopilada fue organizada temáticamente en cuatro ejes: salud integral en geriatría, rehabilitación protésica oral, equipos interdisciplinarios en salud, y beneficios clínicos y psicosociales de la atención integrada. Esta estructura permitió construir un análisis reflexivo sobre la importancia de la colaboración profesional en el tratamiento protésico del adulto mayor.

La Inteligencia Artificial no fue utilizada para la selección de fuentes, el análisis crítico de la literatura ni la interpretación de resultados; dichas tareas fueron realizadas exclusivamente por los autores.

RESULTADOS

Enfoque integral en salud y su aplicación en Estomatología

El enfoque integral en salud reconoce al ser humano como una unidad bio-psico-social. En el caso del adulto mayor, este enfoque implica considerar las múltiples dimensiones que afectan su salud: enfermedades crónicas, deterioro funcional, aislamiento social, y cambios cognitivos y emocionales. La atención odontológica, por tanto, debe integrarse a un plan de cuidado más amplio que contemple estas variables.⁽⁵⁾ En ese sentido, Jiménez Quintana et al.,⁽⁶⁾ plantean que el envejecimiento es un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el cual se presentan alteraciones morfológicas, funcionales y bioquímicas que van modificando progresivamente el estado del organismo, por lo que se debe considerar la vejez como una etapa especial de la vida. En un estudio realizado en Colombia se precisó que la salud bucal ha adquirido notable relevancia en los medios académicos y políticos; sin embargo, aún no se cuenta con una visión de integralidad del ser humano con la salud bucal y la práctica sanitaria holística.⁽⁷⁾

La rehabilitación protésica oral: más allá de la prótesis

En la rehabilitación protésica se define prótesis dental como aquella que tiene como objetivo la sustitución adecuada de las porciones coronarias de los dientes, la sustitución de estos y de sus partes asociadas cuando se encuentran perdidos o ausentes, por medios artificiales capaces de restablecer la función masticatoria, estética y fonética. La instalación de una prótesis conlleva una serie de cambios y un proceso de adaptación. Una vez superado este período, el paciente puede presentar dificultades al usar la prótesis por diferentes causas relacionadas con problemas durante la masticación, desajuste de la prótesis o lesiones en la mucosa bucal, entre otros. Esto puede presentarse fundamentalmente en quienes llevan un largo período de uso —más de cinco años, lo que requiere su recambio.⁽⁸⁾

La colocación de una prótesis dental no debe verse como un fin en sí mismo, sino como parte de un proceso de rehabilitación que requiere evaluación médica previa, adaptación nutricional, apoyo psicológico y seguimiento funcional. El éxito de la rehabilitación depende tanto de la calidad técnica de la prótesis como de la capacidad del paciente para adaptarse a ella y mantenerla.⁽⁹⁾

El progreso de las prótesis dentales desde la antigüedad hasta la era moderna es notable. Desde los primitivos dientes de origen animal y las bandas de oro hasta las avanzadas prótesis digitales y de resina acrílica, la evolución ha traído increíbles avances en forma, función y estética. Gracias a las continuas investigaciones e innovaciones tecnológicas, el futuro de las prótesis dentales es aún más prometedor para quienes buscan soluciones eficaces de sustitución dental.

Es fundamental tener en cuenta que, a pesar de los notables progresos realizados, el cuidado adecuado y las visitas periódicas al dentista siguen siendo vitales para mantener la longevidad y funcionalidad de las prótesis dentales.^(10,11)

Este contexto exige modelos de atención integral que respondan a las necesidades funcionales, emocionales y sociales de las personas mayores, especialmente en el ámbito de la rehabilitación protésica. La odontología geriátrica enfrenta retos clínicos como el edentulismo, las enfermedades periodontales y la presencia de comorbilidades, que requieren enfoques colaborativos entre profesionales, cuidadores y familiares.⁽¹²⁾

Promover la salud bucal como parte del envejecimiento activo implica diseñar prótesis accesibles, cómodas y adaptadas a las capacidades del paciente, así como fomentar la formación especializada en odontogeriatría y bioética del cuidado. En este escenario, los modelos centrados en el paciente y sustentados en evidencia científica se convierten en herramientas clave para garantizar una atención digna, segura y humanizada.⁽¹³⁾

Estudios recientes señalan que la atención protésica en adultos mayores requiere un abordaje que trascienda lo técnico y considere la funcionalidad y el entorno del paciente, evidenciando que la práctica clínica actual no siempre contempla las limitaciones cognitivas, motrices o emocionales que afectan la adaptación y el uso efectivo de las prótesis.⁽¹⁴⁾

Asimismo, existen estudios que señalan que la falta de seguimiento, la escasa participación de los cuidadores y la ausencia de coordinación interprofesional contribuyen al abandono protésico en pacientes geriátricos institucionalizados. Esta realidad pone de manifiesto que la rehabilitación protésica, cuando se aborda desde un paradigma fragmentado, no responde a las necesidades reales del adulto mayor.⁽¹⁵⁾

La rehabilitación protésica en adultos mayores no puede abordarse como un procedimiento técnico aislado. Esta población presenta características particulares: cambios fisiológicos, enfermedades crónicas, uso frecuente de medicamentos, dependencia parcial o total de cuidadores, y necesidades emocionales que influyen en su adaptación a las prótesis. Por tanto, se requiere un enfoque más amplio, que considere no solo la prótesis como producto final, sino todo el proceso que la rodea.

La OMS ha enfatizado en su Informe sobre Envejecimiento Saludable que los modelos de atención deben ser centrados en la persona, integrando dimensiones físicas, mentales y sociales para garantizar la funcionalidad y el bienestar en la vejez. En este sentido, la rehabilitación protésica debe articularse con otros componentes del cuidado geriátrico, incorporando la evaluación multidimensional, el trabajo interdisciplinario y el diseño adaptado a las capacidades del paciente.⁽¹⁶⁾

Interdisciplinariedad en la atención protésica estomatológica del adulto mayor

La atención estomatológica tradicional ha estado centrada en el profesional como figura principal del proceso terapéutico. Sin embargo, en el contexto geriátrico, esta visión resulta insuficiente. Los adultos mayores presentan condiciones clínicas complejas, dependencia parcial o total, y múltiples necesidades que rebasan el ámbito exclusivamente dental.⁽¹⁷⁾

Los modelos integrales de atención se basan en la colaboración activa entre todos los actores involucrados: el paciente, el cuidador, el estomatólogo y el técnico dental. Este enfoque reconoce que la rehabilitación protésica no es solo una intervención clínica, sino un proceso que involucra decisiones compartidas, seguimiento continuo y comunicación efectiva.^(16,17)

El manejo multidisciplinario en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de adultos mayores es una premisa para su éxito, y la rehabilitación protésica estomatológica no queda exenta de ello. Las condiciones clínicas, emocionales y sociales que caracterizan esta etapa requieren la articulación de saberes y prácticas entre distintos profesionales de la salud. La comunicación interdisciplinaria se convierte así en un pilar del modelo integral, permitiendo una atención más segura, efectiva y centrada en el paciente.⁽¹⁵⁾

Los equipos interdisciplinarios en estomatología geriátrica pueden incluir: un estomatólogo responsable del diagnóstico, planificación y ejecución del tratamiento protésico; un técnico dental encargado de la confección personalizada de la prótesis en diálogo constante con el clínico; el médico de atención primaria, quien aporta información sobre comorbilidades, medicamentos y riesgos sistémicos; el geriatra, que orienta sobre el estado funcional, cognitivo y emocional del paciente; y el cuidador, fuente clave de observación cotidiana, apoyo emocional y seguimiento terapéutico.^(14,17)

La interacción entre estos actores permite tomar decisiones compartidas, anticipar complicaciones y adaptar el tratamiento a las verdaderas necesidades del paciente. Este enfoque también fortalece la ética profesional al promover el respeto mutuo, la escucha activa y la corresponsabilidad en la atención; las estrategias deben ser flexibles y adaptadas al contexto institucional o comunitario donde se desarrolla la atención.^(11,16)

Un equipo interdisciplinario en rehabilitación protésica oral puede incluir:

- **Odontólogo especialista en prótesis:** encargado del diagnóstico y diseño de la prótesis.
- **Geriatra:** evalúa el estado general de salud y las comorbilidades.
- **Nutricionista:** adapta la dieta a las nuevas condiciones masticatorias.
- **Psicólogo:** apoya en el proceso de adaptación emocional y autoestima.
- **Fonoaudiólogo:** interviene en casos de alteraciones del habla o deglución.
- **Trabajador social:** gestiona redes de apoyo y recursos comunitarios.⁽¹⁸⁾

Las autoras proponen además la inserción del médico y la enfermera de la familia en el proceso como integrantes del grupo básico de trabajo.

Funciones del médico de familia en la rehabilitación protésica

- Realiza una valoración completa del adulto mayor, considerando su estado físico, psicológico, social y funcional, y el consumo de medicamentos que puedan influir en el proceso de rehabilitación protésica.
- Evalúa condiciones sistémicas como diabetes, osteoporosis o enfermedades cardiovasculares que pueden afectar la rehabilitación.
- Involucra a la familia en el proceso educativo y de seguimiento.
- Supervisa la evolución del paciente tras la colocación de la prótesis y detecta problemas como dolor, rechazo, dificultades funcionales o emocionales; esto permite ajustes oportunos y evita el abandono del tratamiento.

Funciones del odontólogo especialista en prótesis estomatológica

- Se encarga de la planificación clínica, la evaluación funcional y la indicación terapéutica.
- Realiza un diagnóstico detallado del estado bucal, la funcionalidad masticatoria, la estética facial y las necesidades específicas del paciente, incluyendo exámenes radiográficos, análisis oclusal y revisión de tejidos blandos.
- Elabora un plan de tratamiento integral personalizado que puede incluir prótesis totales o parciales removibles.
- Trabaja junto a médicos de familia, psicólogos y técnicos dentales para asegurar que la rehabilitación se adapte a las condiciones sistémicas, emocionales y sociales del paciente.
- Educa y orienta al paciente sobre el uso, cuidado y mantenimiento de las prótesis.
- Prepara al paciente para el proceso de adaptación, abordando expectativas y posibles dificultades.
- Supervisa la evolución tras la colocación de la prótesis y realiza ajustes para mejorar la comodidad, funcionalidad y estética.

Funciones del técnico o licenciado en prótesis estomatológica

- Es responsable de la construcción, ajuste y calidad técnica de la prótesis, en estrecha colaboración con el especialista.
- Trabaja junto al odontólogo protesista para adaptar diseños y garantizar que las prótesis se ajusten correctamente al paciente.

Funciones del psicólogo

- Identifica trastornos como ansiedad, depresión o baja autoestima que pueden interferir en la adaptación a la prótesis.
- Evalúa las expectativas del paciente sobre el tratamiento, lo que ayuda a prevenir frustraciones o insatisfacción.
- Aborda el impacto emocional de la pérdida dentaria, el duelo, la autoestima y la adaptación al tratamiento.
- Facilita la adherencia al tratamiento mediante técnicas de motivación y modificación de conducta.
- Reduce el abandono del tratamiento al fortalecer el vínculo terapéutico y la motivación.

Funciones de la enfermera de la comunidad

- Realiza visitas domiciliarias para evaluar la adaptación del paciente a la prótesis.
- Supervisa la higiene oral y el uso adecuado de la prótesis.
- Identifica factores sociales o familiares que puedan interferir en el tratamiento.
- Participa en reuniones interdisciplinarias para evaluar el progreso del paciente.
- Facilita la comunicación entre el paciente, su familia y el equipo médico.

La participación articulada de estas disciplinas permite una rehabilitación centrada en la persona, no solo en la cavidad oral. Este enfoque integral mejora la funcionalidad, la calidad de vida y la dignidad del adulto mayor, alineándose con los principios de la atención geriátrica contemporánea.^(17,18)

Beneficios de la interdisciplinariedad

La implementación de un enfoque interdisciplinario en la rehabilitación protésica oral del adulto mayor permite:

- Mejor adherencia al tratamiento.
- Reducción de complicaciones médicas y funcionales.
- Mejora en la autoestima y la interacción social.
- Mayor satisfacción del paciente y su entorno familiar.⁽¹⁹⁾

Fundamentos de la interdisciplinariedad e integralidad en rehabilitación protésica oral del adulto mayor

La rehabilitación protésica integral no puede entenderse solo como un acto clínico, sino como una intervención que transforma la vida social del adulto mayor. El edentulismo afecta la autoestima, la capacidad de comunicación y la participación en espacios comunitarios, generando aislamiento y dependencia.^(9,10)

La prótesis dental, más allá de su función mecánica, representa una herramienta de reinserción social. Permite al paciente recuperar su rol en la familia, mejorar su imagen corporal y fortalecer sus vínculos afectivos. Además, el entorno —familia, cuidadores, instituciones— desempeña un papel crucial en el éxito del tratamiento.^(11,16)

Este enfoque permite comprender que la salud bucal en la vejez es un fenómeno colectivo, influido por factores culturales, económicos y relacionales. Por ello, el modelo de atención interdisciplinaria e integral promueve la inclusión, la participación activa del adulto mayor y el reconocimiento de sus derechos como sujeto social.^(8,12)

La atención integral se basa en el principio de atención centrada en la persona, que implica reconocer al adulto mayor como sujeto activo en su proceso de rehabilitación. La participación en la toma de decisiones, el respeto por sus valores y preferencias, y la consideración de su historia de vida son elementos clave para el éxito terapéutico.^(18,20)

DISCUSIÓN

La interdisciplinariedad en estomatológica ha sido reafirmada en los últimos años como un eje fundamental para garantizar la calidad de la atención y la pertinencia de la formación profesional, en ese sentido en un estudio realizado en Ecuador,⁽²¹⁾ se destaca que la odontología integral requiere un abordaje interdisciplinario centrado en el paciente, donde convergen saberes clínicos, farmacológicos, psicológicos y sociales. Esa revisión muestra que la intervención interdisciplinaria mejora la eficacia terapéutica y fortalece la relación profesional-paciente. Por otra parte desde la educación médica también se ha considerado la necesidad de integrar la farmacología con las asignaturas clínicas en la carrera de estomatológica cuyo enfoque no solo optimiza la prescripción nacional de medicamentos sino que también fomenta competencias profesionales lo que evidencia que la interdisciplinariedad es necesaria tanto en la práctica clínica como en la formación académica.⁽²²⁾

La OMS,⁽²³⁾ por su parte insiste en que la salud bucodental no puede abordarse de manera aislada, sino como parte de un sistema integral que articule la atención comunitaria y la atención clínica interdisciplinaria.

La integralidad entendida como la consideración del paciente en sus dimensiones biológica, psicológica y social es un aspecto importante en la práctica protésica. Los autores,^(24,25) coinciden en que la interdisciplinariedad es necesaria para lograr una rehabilitación protésica exitosa, sobre todo en adultos mayores donde no solo depende de la estabilidad de la prótesis sino de la adaptación psicosocial.

Los resultados de esta revisión confirman que la rehabilitación protésica oral del adulto mayor es un proceso multidimensional que supera ampliamente el ámbito estrictamente odontológico. La convergencia de evidencias provenientes de múltiples contextos geográficos y culturales refuerza la necesidad de adoptar modelos interdisciplinarios como estándar de atención en esta población. Este hallazgo es consistente con las recomendaciones de la OMS en el marco de la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030.⁽¹⁶⁾

Los hallazgos de esta investigación sugieren que los modelos tradicionales de atención en la rehabilitación protésica del adulto mayor deben evolucionar a modelos interdisciplinarios con enfoques integrales como perspectiva futura por lo que se profundizará en el desarrollo de modelos donde se evalúe los indicadores de calidad de vida relacionado con la salud oral como criterio de éxito en la rehabilitación por encima de los parámetros biomecánicos.

En la literatura revisada no se reportan resultados negativos en el trabajo y comunicación interdisciplinaria y en ocasiones no se definen de manera uniforme los términos interdisciplinariedad e integralidad lo que constituye una limitación de la investigación y que puede considerarse un sesgo, a pesar de ello la revisión aporta una síntesis actualizada de la evidencia científica sobre el tema que orienta a futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

La rehabilitación protésica oral en el adulto mayor no puede abordarse de manera aislada ni exclusivamente desde la odontología. La interdisciplinariedad, enmarcada en un enfoque integral de salud, permite una atención más humana, eficiente y efectiva. Promover la colaboración entre disciplinas no solo mejora los resultados clínicos, sino que también dignifica el proceso de envejecimiento, reconociendo al adulto mayor como un sujeto activo y complejo en su cuidado.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

Esta investigación no recibió financiamiento externo específico.

Contribución de los Autores

YDC: conceptualización; curación de datos; análisis formal; creación de la metodología; redacción del borrador original; revisión y edición.

TPG: aportes a la metodología; análisis teórico; redacción, revisión y edición.

YPP: investigación; curación de datos; análisis formal.

YDC: recursos; supervisión; validación; redacción del borrador original.

NTR: validación, visualización. recursos de información (tratamiento de la bibliografía)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón Larco MF, Alarcón Larco SA, Balseca Ibarra MC, Vallejo Rosero KA. Calidad de vida relacionada a salud oral y general en edéntulos totales rehabilitados con prótesis totales mucosoportadas e implantosoportadas. Quito. MetroCiencia [Internet]. 2023 Mar [citado 12/10/2025]; 31(1): 14-22. Disponible en: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/536>
2. Espinoza Salcedo MV. Calidad de vida en adultos mayores portadores de prótesis dental del Distrito de Cascas. La Libertad, Perú. Odontol Act [Internet]. 2020 Dic [citado 12/10/2025]; 6(1): 19-24. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/543>
3. Tonato Hidalgo JD, Loor Tobar NS, Gaviláñez Villamarín SM, Armijos Moreta JF. Influencia del uso de la prótesis dental en la calidad de vida de los adultos mayores. Rev Inf Cient [Internet]. 2022 [citado 12/10/2025]; 101(6). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551774102005/html/>

4. Portal García Y, Guardado Valdés Y, López de Castro A, Zurbano Cobas A, Herrera Gómez M, López Pérez G. Factores asociados a los fracasos de las rehabilitaciones protésicas en la Facultad de Estomatología de Villa Clara en los años 2016 - 2017. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2022 Mar [citado 26/11/2025]; 26(1): 81-102. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=113488>
5. Reyes NS. La odontología en el desarrollo social. *Rev Salud Vida* [Internet]. 2023 Dic [citado 19/10/2025]; 7(14): 13. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200001
6. Jiménez Quintana Z, Grau León IB, Maresma Frómata R, Justo Díaz M, Terry Pérez E. Impacto de la rehabilitación protésica en la calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos mayores. *Medisur* [Internet]. 2021 Feb [citado 23/10/2025]; 19(1):115-122. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180066345013/html/>
7. Valenzuela Ramos MR, Gonzales Aedo NO, Huamán Espinoza GR, Chacaltana Limaco RD, Campos Coronado CD, Canales Sermeño GU. Factores asociados al nivel de conocimiento de la población sobre el uso, cuidado e higiene en pacientes portadores de prótesis dentales removibles. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2022 Dic [citado 12/10/2025]; 38(4): 137-142. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v38n4/0213-1285-odonto-38-4-137.pdf>
8. Guardado Valdés Y, Portal García Y, Zurbano Cobas A. Los fracasos de la rehabilitación protésica versus la eficiencia de los servicios. *Medic Elect* [Internet]. 2022 Mar [citado 12/10/2025]; 26(1): 170-179. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=113494>
9. Baños L. Evolution and Challenges of Dental Prostheses. *HealthLeadership and Quality of Life*. [Internet]. 2023 [citado 12/10/2025]; 2: 212. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/hl2023212>
10. Pérez Barrero BR, Enríquez Calas D, Perdomo Estrada C, González Rodríguez WC, Noriega Roldán SOI. Morbilidad en ancianos con pérdida dentaria. *MEDISAN* [Internet]. 2020 Jun [citado 12/10/2025]; 24(3): 381-395. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300381&lng=es
11. Mieles Parrales MA, Sarmiento Pérez M, Gruezo Montes de Oca KL. Calidad de rehabilitación con prótesis dental realizada por estudiantes desde la percepción del paciente. *SCM* [Internet]. 2024 Jul [citado 12/10/2025]; 3(5): 4-22. Disponible en: <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/45>
12. Castro Chingal SF, Gavilánez Villamarín SM, Armijos Moreta JF. Estado de las prótesis dentales en adultos mayores de la urbanización Ciudad Verde, Santo Domingo, Ecuador. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2023 [citado 12/10/2025]; 27(Supl 1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000400006&lng=es
13. Godoy J, Rosales E, Garrido Urrutia C. Creencias relacionadas al cuidado de la salud oral en cuidadores de adultos mayores institucionalizados de la ciudad de Antofagasta, Chile, 2019. *Odontoestomatología* [Internet]. 2021 [citado 12/10/2025]; 23(38): e214. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392021000201214

14. Ríos López AI, Alcántara Chávez D. Percepción de la calidad de vida y satisfacción en pacientes portadores de dentadura parcial removable. *Odontol Vital* [Internet]. 2024 Jun [citado 12/10/2025]; (40): 42-51. Disponible en: <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital/article/view/562>
15. Benites-García JC, Ecurra-Lagos JC, Medina-Barrionuevo JA, Rojas-Mostacero KT. Prótesis dentales y patologías en adultos mayores de un centro de salud, Trujillo, 2021. *UCV Sci Biomed*[Internet]. 2021[citado 12/10/2025]; 4(4): 15-25. DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscienciabiomedica.v4i4.02>
16. Organización Mundial de la Salud. Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030. Ginebra: OMS[Internet]; 2020[citado 12/10/2025]. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf>
17. García Oñate B, Camdepadrós Agusti MA, Sabugueiro Mesa A, Chón León L. Rehabilitación protésica en pacientes geriátricos. *Medimay* [Internet]. 2022 Dic [citado 12/10/2025]; 29(4): 517-526. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1882>
18. González Beriau Y, Marrero Santana L. Lesiones de la mucosa asociadas al uso de prótesis estomatológica en pacientes adultos mayores. *Medisur* [Internet]. 2022 Oct [citado 12/10/2025]; 20(5): 864-869. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2022000500864&lng=es
19. Yanpin F, Xin S, Katherine CM, Edward CM. Association between masticatory performance and oral conditions in adults: a systematic review and meta-analysis. *J Dent*[Internet]. 2023[citado 12/10/2025]; 129:104395 <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104395>
20. Yáñez Haro D, López Alegría F. Influencia de la salud oral en la calidad de vida de los adultos mayores: una revisión sistemática. *Int J Interdiscip Dent* [Internet]. 2023 Abr [citado 23/10/2025]; 16(1): 62-70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6100/610075182014/html/>
21. Rosero Mendoza JI, Valarezo Torres JJ, Segovia Palma P, Cedeño Delgado MJ. Intervención interdisciplinaria en odontología integral: un enfoque centrado en el paciente. Una revisión sistemática. *RECIMUNDO* [Internet]. 17 de mayo de 2025 [citado 31/07/2025]; 9(2): 278-9. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2642>
22. Bosch-Núñez AI, González-Espangler L. Valoración de las relaciones interdisciplinarias entre la Farmacología y las asignaturas clínicas en Estomatología. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2022 Feb [citado 31/03/2025]; 101(1): Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551770301001/>
23. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO [Internet];2022 [citado 31/03/2025]. Disponible en: www.who.int/publications/i/item/9789240061484

24. Vivanco-Barahona M. Manejo Protésico y Multidisciplinario de Prótesis Maxilofacial: Serie de Casos. Int. J. Odontostomat [Internet]. 2021 Dic [citado 31/03/2025]; 15(4): 797-805. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000400797>.

25. Velásquez Ron B, Benalcazar Ormaza C, Aldas Fierro E, Coral Velasco R, Mena Serrano A. Rehabilitación completa de paciente geriátrico diabético e hipertenso: caso clínico. Av Odontoestomatol[Internet].2022 Mar [citado 01/04/2025]; 38(1): 8-13. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852022000100003>.