
Reporte Original

Intervención educativa para mejorar la salud bucal de pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales

Educational intervention to improve the patient's oral health with partial dentures

Mylene del C. Rodríguez Betancourt¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3039-048X>

Ileana María Yero-Mier^{2*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6940-5346>

Camilo Adrián Fernández Rodríguez¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4508-2375>

Alexis Álvarez Morgado². ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5523-0178>

Jorge Luis de Castro Yero³. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9244-2775>

Maribel Acosta Cabezas¹. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0253-5573>

¹Policlínico de Combatientes del Minint, Sancti Spíritus, Cuba.

²Clínica Estomatológica Docente Provincial Sancti Spíritus, Cuba.

³Penitenciario Nieves Morejón, Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ileanayero@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: Las prótesis estomatológicas son una solución estética y funcional a la pérdida de los dientes y contribuyen a la calidad de vida de aquellos que la portan, pero el sistema estomatognático se expone a lesiones cuando no se cumplen las orientaciones para su uso, cuidado e higiene.

Objetivo: Evaluar la efectividad del programa educativo para mejorar la salud bucal en pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales.

Metodología: Se realizó un estudio preexperimento con medición antes y después de la intervención comunitaria sin grupo de control, en el período de septiembre 2019 a febrero del 2020. Se seleccionaron 50 pacientes mayores de 19 años portadores de prótesis estomatológica parcial, que cumplieron criterios de inclusión. Se utilizó la encuesta, la observación, el criterio de especialistas y el experimento como métodos del nivel empírico y estadístico-matemático para medir las variables: nivel de conocimiento, eficiencia del cepillado bucodental e higiene de las prótesis estomatológicas.

Resultados: Al culminar la aplicación del programa educativo se observó un cambio de 6 % a un 52 % del nivel de conocimiento bueno sobre el uso y cuidado de las aparatologías protésica, en la eficiencia del cepillado de un 30 % a un 82 % y de un 8 % a un 68 % de buena higiene en las prótesis.

Conclusiones: El programa educativo se evaluó de efectivo al obtener resultados satisfactorios en cuanto a la modificación de los conocimientos y prácticas sobre salud bucal en los pacientes portadores de prótesis estomatológicas.

DeCS: PRÓTESIS DENTAL; HIGIENE BUCAL/educación; EDUCACIÓN EN SALUD DENTAL; SALUD BUCAL/educación; SERVICIOS DE SALUD DENTAL.

Palabras clave: Conocimientos; usos; cuidados; prótesis estomatológicas; prótesis dental; higiene bucal y educación; educación en salud dental; salud bucal y educación; servicios de salud dental.

ABSTRACT

Background: Dentures are an esthetic and functional solution to tooth loss and contribute to life quality of those who wear them, but the stomatognathic system is exposed to lesions when guidelines for their use, care and hygiene are not followed.

Objective: To assess the effectiveness of an educational program to improve oral health in patients with partial dentures.

Methodology: A measurement pre-experiment study was conducted before and after community intervention without any control group, from September 2019 to February 2020. 50 patients over 19 years of age wearing partial denture who met the inclusion criteria were selected. Survey, observation, specialist criteria and experiment were used as empirical and statistical-mathematical methods to measure variables: knowledge level, oral brushing efficiency and dentures hygiene.

Results: At the end of the application of the educational program, a change was observed from 6 % to 52 % in the good knowledge level on wear and care of prosthetic appliances, in brushing efficiency from 30 % to 82 % and from 8 % to 68 % in prostheses good hygiene.

Conclusions: The educational program was assessed as effective in obtaining satisfactory results in terms of modification of oral health knowledge and practices in patients with dentures.

MeSH: DENTAL PROSTHESIS; ORAL HYGIENE/education; HEALTH EDUCATION DENTAL; ORAL HEALTH /education; DENTAL HEALTH SERVICES.

Keywords: Knowledge; wear; care; dentures; dental prosthesis; oral hygiene and education; health education dental; oral health and education; dental health services.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es parte fundamental de la salud general, por lo tanto, su cuidado es parte del cuidado integral de la salud y el bienestar de las personas. ⁽¹⁾ La prótesis dental removible es un tratamiento rehabilitador que devuelve las funciones al sistema estomatognático, favoreciendo las condiciones de vida de un individuo. La higiene y el modo de uso del aparato protésico son aspectos esenciales, junto a su correcta confección y adaptación a la cavidad bucal, para garantizar los objetivos funcionales y estéticos de la rehabilitación de los pacientes. ⁽²⁾

Los aparatos artificiales (prótesis dental) constituyen un cuerpo extraño dentro de la cavidad bucal, guardan relación armónica con los tejidos de contacto y crean una respuesta beneficiosa a las personas que le permite el restablecimiento de las funciones principales, tales como masticación, fonética y estética facial, lo cual eleva la autoestima del paciente, aunque en ocasiones se producen una serie de acciones negativas que pueden ser perjudiciales. ⁽³⁾

La ubicación de cualquier tipo de prótesis dental provoca variaciones en el medio bucal, lo cual obliga a los tejidos a reaccionar para adaptarse a nuevas situaciones. Las prótesis mal confeccionadas o inadecuadamente conservadas, que hayan perdido inevitablemente sus cualidades debido a que la persona continúa usándolas más allá del tiempo requerido, contribuyen a la aparición de lesiones en los tejidos bucales. ⁽⁴⁾

En la Estomatología actual cada vez más preventiva y educativa, es necesario emplear diversas técnicas educativas haciendo uso de la creatividad y una efectiva comunicación bidireccional, teniendo presente que lo más importante es no tratar enfermos sino fomentar la salud de las personas. Buscar la motivación de ellos (as), mostrando los beneficios, hacerle ver que es posible vivir en salud, convertirlos en actores del Programa Educativo y no solo espectadores, impulsarán al éxito. ⁽⁵⁾

Se han desarrollado y evaluado Programas Educativos de salud bucal, pero no en pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales, aún son insuficientes las actividades de promoción de salud que se realizan. ⁽⁶⁻⁹⁾

A pesar de que los pacientes tengan un acceso adecuado a la atención estomatológica y su rehabilitación protésica en el Sistema Nacional de Salud, en la Clínica Estomatológica Provincial de Sancti Spíritus se ha evidenciado, a través de la observación, el examen bucal y revisión de los datos estadísticos, un aumento de pacientes portadores de prótesis estomatológicas que acuden a este lugar con dificultades en su salud bucal, con caries en los dientes remanentes y/o alteraciones de la mucosa bucal en los lugares de asiento, retenedores fracturados, causadas frecuentemente por dificultades en la higiene, uso y cuidado de las prótesis. Todas estas alteraciones pueden provocar problemas psicológicos, sociales, físicos y funcionales que conducen a la reparación de la prótesis o la confección de un nuevo aparato, con el consiguiente gasto económico y de horas de labor profesional y técnica.

Por lo expuesto fue necesario evaluar la efectividad del programa educativo en la mejoría de la salud bucal de los pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio preexperimento con medición antes y después de intervención educativa sin grupo de control en el período comprendido de septiembre 2019 a febrero del 2020 en la Clínica Estomatológica Docente Provincial.

Se seleccionaron 50 pacientes del CMF n.º 13 del Área Norte de Sancti Spíritus que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: pacientes mayores de 19 años, portadores de prótesis estomatológicas fijas y removibles que acudan al servicio de estomatología de la unidad en el periodo señalado.

Los métodos del nivel empírico utilizados en la investigación fueron la observación, la encuesta, el criterio de especialistas y el experimento. Se utilizó una guía de observación para identificar la forma del cepillado bucodental y las prácticas respecto a la salud bucal en relación a las aparatologías protésicas y dientes remanentes de los pacientes. También un cuestionario para la identificación del nivel de conocimiento respecto al uso, cuidado e higiene de las aparatologías protésicas de los pacientes.

Se utilizó como modalidad, un preexperimento con medición antes y después sin grupo de control.

Las variables estudiadas fueron: nivel de conocimiento sobre uso y cuidado de las prótesis estomatológicas (mal/regular/bien), eficiencia del cepillado bucodental (eficiente/deficiente), higiene de las prótesis (mal/regular/buena) y efectividad del Programa Educativo (efectivo: si se elevan al 50 % los pacientes con nivel de conocimiento bueno, al 40 % el eficiente cepillado y al 50 % los pacientes con buena higiene de la prótesis /no efectivo: cuando no cumple con el porcentaje referido anteriormente).

Primeramente, se reunieron los estomatólogos para coordinar con el Grupo Básico de Trabajo (GBT) del CMF n.º 13 del Área Norte, luego se convocaron a los pacientes para explicarles las características de la investigación, objetivos e importancia, esto motivó su participación en el proyecto, cumpliendo de esta manera con el aspecto bioético que debe respaldarlo. Se obtuvo así el consentimiento de los pacientes de la población y su disposición a colaborar en las actividades.

La investigación se dividió en tres etapas: Etapa diagnóstica, etapa de intervención y etapa de evaluación.

Etapa diagnóstica: Se aplicó un cuestionario que permitió determinar el nivel de conocimiento que tenían los pacientes sobre el uso y cuidado de las prótesis antes de la intervención, interrogándolos acerca de varios temas como fueron: la importancia de los dientes, el tiempo de uso correcto de la prótesis estomatológica, los momentos que la usa y las causas por las que se deben cambiar las mismas; se le dio una calificación a cada pregunta, con un total de 22 puntos:

Bien: 20-22 puntos

Regular: 15-19 puntos

Mal: 14 puntos o menos

También se realizó una guía de observación que incluyó el control de placa dentobacteriana (índice de Love)⁽¹⁰⁾ con el uso de tabletas PlacDent como agente revelador para determinar la eficiencia en el cepillado bucodental. Se consideró un cepillado eficiente cuando el índice es menor o igual al 20 %; y deficiente, cuando fue mayor que el 20 %. Se determinó la higiene de los aparatos protésicos según el criterio propuesto por Vigild⁽¹¹⁾ como: Buena; no hay placa bacteriana visible. Regular: con acumulación moderada de placa bacteriana.

Mala: acumulación abundante de placa bacteriana.

Etapa de intervención: Una vez obtenida la información inicial se diseñó y aplicó un Programa Educativo para mejorar la salud bucal a los pacientes portadores de prótesis estomatológicas, denominado Rehabilitación segura, distribuido en 20 encuentros durante 6 meses, con frecuencia semanal y una duración entre 20 y 30 min. subdividiéndolos en cinco grupos de forma aleatoria, cada uno estuvo constituido por 10 para garantizar que los pacientes participaran en todas las técnicas afectivo-participativas; como las vivenciales, de actuación y las audiovisuales, así como facilitar el intercambio y la comunicación grupal, diseñado en cuatro sesiones: “A conocernos”, “Mis prótesis con salud”, “Soy responsable ¿por qué no?”, “Salud bucal con rehabilitación segura para la vida”. La ejecución de las actividades se llevó a cabo por los investigadores, en un ambiente acogedor perteneciente a la comunidad donde se encuentra el CMF n.º 13.

Sesión 1 “**A conocernos**”

Presentación de los integrantes del grupo y de la Intervención Educativa. “Rehabilitación segura”

Objetivo general:

Explicar el contenido del programa Educativo para mejorar la salud bucal de pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales “Rehabilitación segura”

Sesión 2 “**Mis prótesis con salud**”

Objetivo general:

Explicar la importancia de la eficiencia de cepillado dental y uso de las prótesis parciales

Sesión 3. “**Soy responsable ¿por qué no?**”

Objetivo general:

Valorar la importancia de los cuidados de las prótesis parciales.

Sesión 4: “**Salud bucal con rehabilitación segura para la vida**”

Objetivo general:

Valorar la efectividad del Programa Educativo.

Etapa de evaluación: Luego de aplicado el programa educativo se procedió a aplicar nuevamente el cuestionario sobre uso y cuidado de las prótesis y la guía de observación para determinar la eficiencia del cepillado y la higiene de los aparatos protésicos.

Los resultados se expresaron a través de tablas, en frecuencias absolutas y relativas. Para evaluar la significación estadística se aplicó el test de *Wilcoxon* y se emplearon niveles de significación estadística ($p = 0.05$).

RESULTADOS

Al analizar el nivel de conocimiento sobre el uso y cuidado de las prótesis estomatológicas se constató que antes de aplicar el programa educativo el 60 % de los pacientes presentaron malos conocimientos seguido por conocimientos regulares representando el 34 %, modificándose estos resultados a un 52 % de buenos conocimientos luego de la aplicación del programa. (Tabla 1)

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el uso y cuidado de las prótesis estomatológicas antes y después de la intervención.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	n.º	%	n.º	%
Mal	30	60	5	10
Regular	17	34	19	38
Bien	3	6	25	52
Total	50	100	50	100

Se evidenció en la eficiencia del cepillado de los dientes remanentes que antes de aplicar el programa educativo solo el 30 % de los pacientes era eficiente modificándose este resultado a un 82 % luego de la aplicación del programa. (Tabla 2)

Tabla 2. Eficiencia del cepillado de los dientes remanentes antes y después de la intervención.

Eficiencia del cepillado	Antes		Después	
	n.º	%	n.º	%
Eficiente	15	30	41	82
Deficiente	35	70	9	18
Total	50	100	50	100

Antes de la aplicación de la Intervención Educativa los mayores porcentajes corresponden a la higiene de las prótesis estomatológicas evaluadas de mal con un 60 %, seguida de la regular con un 32 %, por lo que la mayoría de los pacientes presentaban una higiene de las prótesis estomatológicas mala. Luego de la intervención educativa se evidencia que los mayores porcentajes corresponden a la higiene de las prótesis estomatológicas evaluadas de buena con un 68 %, seguida de la regular con un 28 %. (Tabla 3)

Tabla 3. Higiene de las prótesis estomatológicas antes y después de la intervención.

Higiene de las prótesis estomatológicas	Antes		Después	
	n.º	%	n.º	%
Mal	30	60	2	4
Regular	16	32	14	28
Buena	4	8	34	68
Total	50	100	50	100

Test Wilcoxon: $p=0.000$

Al aplicar la prueba de Wilcoxon para cada una de las variables analizadas se obtuvo el siguiente resultado que se observa en la tabla 4.

Tabla 4. Efectividad del programa educativo.

Indicadores	Test de Wilcoxon			
	Peor	Igual	Mejor	Z/P
Nivel de conocimiento	2	12	36	Z=1.83 p=0.004
Eficacia del cepillado	9	12	29	Z=2.42 p=0.008
Higiene de las prótesis estomatológicas	2	5	43	Z=3.21 p=0.00

DISCUSIÓN

En la literatura científica, tanto cubana como extranjera, pueden encontrarse estrategias, con variaciones en cuanto a población y ubicación geográfica. La esencia puede estar en lograr cambios en el pensar y actuar de los sujetos, sobre la base de una concepción preventiva más que curativa de la estomatología. ⁽¹²⁾ Sin embargo, son escasos los programas educativos para mejorar la salud bucal de pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales.

Los pacientes portadores de prótesis estomatológicas deben estar conscientes de: lavar la prótesis después de cada comida, utilizar cepillo de cerdas blandas y jabón neutro para lograr una eficaz limpieza de las prótesis dentales, acompañado de maniobras suaves semicirculares sobre la mucosa que soporta las bases protésicas, y ejercer una acción estimulante y de masajes sobre las áreas retentivas. ⁽⁷⁾

Se evidenció mal nivel de conocimiento sobre el uso y cuidado de las prótesis estomatológicas antes de intervención, lo que coincide con los resultados publicados por otros estudios donde predomina el insuficiente nivel de conocimiento del uso de la aparatología protésica, el uso continuo y la higiene bucal. ⁽¹³⁻¹⁵⁾

A pesar de los continuos esfuerzos, que realizan los profesionales de la salud y los medios de difusión masiva en la divulgación de los cuidados acerca de la salud bucal, los autores consideran que aún son insuficientes para

lograr una mayor información sobre el uso y cuidado de las prótesis estomatológicas y actitudes adecuadas sobre salud bucal.

La higiene bucal deficiente es uno de los factores de riesgo que más puede influir en la aparición de las enfermedades bucales; es un hábito que en las personas portadoras de prótesis parcial reviste gran importancia por ocasionar la pérdida de los dientes que le brindan la estabilidad, el soporte y la retención al aparato protésico. ⁽¹⁶⁾

La eficiencia del cepillado de los dientes remanentes antes de la intervención fue evaluada de deficiente similar a los resultados de diferentes investigaciones. ^(17,18)

Los autores son del criterio que para modificar este hábito no basta solo con los conocimientos teóricos que pueda adquirir el paciente, sino que juega un papel protagónico la motivación del profesional que puede lograr a través de diversas técnicas demostrativas desarrolladas en estos programas de intervención educativos, lo que permite una mejor destreza y habilidad para controlar la placa bacteriana a través de un cepillado eficiente, las que son formadas con la práctica sostenida del hábito correcto.

Al culminar la aplicación del programa, se constató una eficiente higiene bucal; estos resultados demuestran la efectividad de la intervención, lo cual coincide con Mora Pérez E, et al. ⁽¹⁷⁾ donde prevaleció como hábito perjudicial la higiene bucal deficiente; la mayor cantidad usaba continuamente las prótesis y Vázquez De León A, et al. ⁽¹⁸⁾ en investigación realizada prevaleció como hábito perjudicial la higiene bucal deficiente; la mayor cantidad usaba continuamente las prótesis.

Aplicado el programa educativo se logró modificaciones favorables en relación a la higiene de las prótesis estomatológicas, lo que coincide con otro resultado, ⁽¹⁷⁾ por su parte, antes de la intervención prevaleció la higiene deficiente de las prótesis en el 66.7 % de la muestra, después este parámetro se clasificó de eficiente en el 92.1 %, de la población en estudio.

Navarro Nápoles J, et al. ⁽¹²⁾ refieren que cada tipo de prótesis conlleva determinadas instrucciones para su uso, por lo que es responsabilidad plena de los especialistas, estomatólogos, licenciados y técnicos de la atención estomatológica, sin excluir al personal de información comunicarles a los pacientes; señalan además, que los aspectos educativos refuerzan la importancia de preservar los tejidos periodontales, limitan la aparición de otras enfermedades bucodentales y orientan en el uso y mantenimiento de prótesis, a través de la adecuada modificación de conocimientos sobre salud bucal, aspectos con los que coinciden los resultados del presente estudio.

Luego de aplicadas varias técnicas afectivo-participativas del programa educativo "Rehabilitación Segura" se obtuvo una modificación en los estilos de vida inadecuados, influyendo favorablemente en el nivel de conocimiento sobre uso y cuidado de las prótesis estomatológicas, eficiencia de cepillado dental, e higiene de las prótesis estomatológicas parciales en más de la mitad de la muestra, coincidiendo con los resultados alcanzados en otras investigaciones. ^(5,16,17)

A criterio de los autores es conveniente aplicar programas de promoción y prevención, en los pacientes portadores de prótesis parciales para prevenir diferentes enfermedades bucales

El estudio tiene como limitación la no medición de la variable actitud de los pacientes ante la higiene bucal y la carencia de un grupo control.

Se sugiere el rediseño del programa educativo de manera que se incorporen acciones para los pacientes portadores de prótesis estomatológicas totales.

CONCLUSIONES

El programa educativo fue evaluado de efectivo al obtener resultados satisfactorios en cuanto a la modificación de los conocimientos y eficiencia del cepillado e higiene de las prótesis estomatológicas parciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Riquelme I. Recomendaciones de higiene bucal y cuidados para personas portadoras de prótesis dentales removibles [Internet]. Chile: Departamento Salud Bucal División de Prevención y Control de Enfermedades. Subsecretaría de Salud Pública; 2019 [citado 28 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/06/Dra.-Isabel-Riquelme-Recomendaciones-de-higiene-bucal-y-cuidados-para-personas.pdf>
2. Macías-Yen Chong YG, Díaz-Pérez CA, Martínez-Rodríguez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador 2019. Rev Inf Cient [Internet]. 2020 [citado 28 Jun 2021];99(3):217-24. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v99n3/1028-9933-ric-99-03-217.pdf>
3. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne L. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. Medisan [Internet]. 2017 [citado 28 Jun 2021];21(11):3180-3187. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n11/san062111.pdf>
4. Piña Odio I, Matos Frómata K, Barrera Garcell M, Gonzalez Longoria Ramírez YM, Arencibia Flandes MD. Factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprotésicas en pacientes portadores de prótesis removibles. Medisan [Internet]. 2021 [citado 28 Jun 2021];25(1):41-50. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n1/1029-3019-san-25-01-41.pdf>
5. Acosta Cabezas M, Morgado DE, Rodríguez Betancourt M, Castillo Arencibia Y. Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Sancti Spíritus. Gac Méd Espirit [Internet] 2019 [citado 28 Jun 2021];21(2):53-64. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v21n2/1608-8921-gme-21-02-48.pdf>
6. Matos Cantillo D, Matos Matos M, Carcases Obana Y, Pita Laborí L, Nicot Navarro A. Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes venezolanos. Rev Inf Cient [Internet]. 2017 [citado 25 May 2021];96(3):415-23. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/286/834>
7. Saez Carriera R, Velasco Cornejo K, Vintimilla Burgos NP. Técnicas de promoción de salud bucal en el adulto mayor. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2018 [citado 25 May 2021];10(5):333-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n5/2218-3620-rus-10-05-333.pdf>
8. Torrecilla-Venegas R, Valdivia-Morgado G, Castro-Gutiérrez I, Yera-Cabrera K, Yero-Mier IM. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. Rev 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 28 Jun 2021];59(278). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20278r.pdf>
9. Naranjo-Zaldívar HA, Céspedes Zaldívar JL, Sablón Pérez LM; Hechavarría Hodge MR, Castronuño González L. Intervención educativa dirigida a la promoción de salud bucal en el adulto mayor. Rev 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 28 Jun 2021];58(274):98-104. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2019/abr19274c.pdf>
10. Colectivo de Autores. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.
11. Vigild M. Dental caries and the need for treatment among institutionalised elderly. Epidemiol oral de Community Dent [Internet]. 1989 [citado 2022 May 30];17(2):102-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2522034/>

12. Navarro Nápoles J, Rodríguez Carbonell T, Corona Carpio MH, Áreas Arañó Z, Limonta Bandera L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integral. *Medisan* [Internet]. 2016 [citado 28 Jun 2021];20(10):4067-4074. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004
13. Rodríguez Calzadilla OL, Rodríguez Aparicio A, Rodríguez Sarduy R. Lesiones de la mucosa bucal en pacientes rehabilitados con prótesis estomatológica acrílica total removible. *Medimay* [Internet]. 2018 [citado 28 Jun 2021];25(1). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1189/1509>
14. Perez-Candelaria I, Castro-Gutiérrez I, Morgado-Marrero DE, Pérez-Lugo I, Puga-López CA. Salud bucal en ancianos del Hogar de provincial de Sancti Spiritus. *Gac méd espirit* [Internet]. 2022 [citado 30 May 2022];24(1). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2333>
15. Chanaluisa Salinas KM. Prácticas y hábitos en pacientes edéntulos que usen prótesis parcial removible y total que acudan a la clínica integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Odontóloga. Carrera de Odontología Internet]. Quito: UCE; 2018. [citado 28 Jun 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14526/1/T-UCE-0015-877-2018.pdf>
16. 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 [citado 21 Jun 2021];23(4):487-99. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000400487&lng=es
17. Mora Pérez E, Robaina Rivero E del R, Blanco Mederos FM, Fleitas Echeverría D. Intervención educativa sobre salud bucal en adulto mayor institucionalizado portador de prótesis. *Anatomía Digital* [Internet]. 2 de enero de 2021 [citado 25 Ene 2022];4(1):65-6. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1482>
18. Vázquez De León A, Palenque Guillemí A, Morales Montes de Oca T, Bermúdez Morales D, Barrio Pedraza T. Caracterización de pacientes portadores de estomatitis subprótesis. *Medisur* [Internet]. 2017 [citado 21 Jun 2021];15(6):792-799. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n6/ms07615.pdf>

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés en esta investigación.

Contribución de los autores

MDCRB: Conceptualización e ideas, investigación, curación de datos, análisis formal, aprobación de la versión final.

IMYM: Conceptualización e ideas, investigación, visualización, redacción, borrador original, aprobación de la versión final.

CAFR, JldCY, AAM, MAC: Investigación, curación de datos, análisis formal, aprobación de la versión final.

Recibido: 05/04/2022

Aprobado: 24/07/2022



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)