
Multimed 2022; (26)1: e2049

Enero - Febrero

Artículo original

Estomatitis subprótesis. Algunos factores de riesgo asociados

Subprosthesis stomatitis. Some associated risk factors

Estomatite subprótese. Alguns fatores de risco associados

Ariagna Rosales Ortiz ^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-8734-2104>

Maidelys Fonseca Vázquez ^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-2904-2218>

^IUniversidad de Ciencias Médicas de Granma. Policlínico Docente “Edor Reyes Martínez Áreas.” Jiguaní. Granma, Cuba.

^{II} Policlínico Docente “David Moreno Domínguez” Santa Rita. Jiguaní. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia. E-mail: ariagnaro@nauta.cu

RESUMEN

Con el objetivo de identificar la posible asociación de algunos factores de riesgo con la estomatitis subprótesis se realizó un estudio analítico observacional tipo caso control en el Policlínico David Moreno de septiembre de 2016 a marzo de 2019. El universo estuvo conformado por pacientes entre 60 - 80 años que acudieron al servicio de Atención Primaria, la muestra fueron 96 individuos, seleccionando 32 casos y 64 controles. En la investigación se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y estadístico. La información fue recogida mediante la encuesta de salud bucal, que incluye interrogatorio directo al paciente y el examen estomatológico en consulta previo consentimiento informado, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. La evaluación se realizó por regresión logística simple y multivariada. Los resultados mostraron que el 68,8% de los pacientes afectados estaban entre los 60 - 69 años de edad,



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

56,3 % fueron del sexo femenino. Se llegó a la conclusión que el uso de prótesis desajustadas, con deficiente higiene, uso de prótesis con cinco o más años y de forma continua tuvo relación estadísticamente significativa con la estomatitis subprótesis.

Palabras clave: Estomatitis subprótesis; Factores de riesgo; Adulto mayor.

ABSTRACT

An analytical observational case-control study was carried out at the David Moreno Polyclinic from September 2016 to March 2019. The universe consisted of patients between 60 - 80 years old who attended the Primary Care service, the sample was 96 individuals, selecting 32 cases and 64 controls. In order to identify the possible association of some risk factors with Subprosthesis stomatitis. The research used methods of the theoretical, empirical and statistical level. The information was collected through the oral health survey, which includes direct questioning of the patient and the stomatological examination in consultation with prior informed consent, taking into account the inclusion and exclusion criteria. The evaluation was carried out by simple and multivariate logistic regression. The results showed that 68.8% of affected patients were between 60-69 years of age, 56.3% were female. It was concluded that the use of misfit prostheses, with poor hygiene, use of prostheses with five or more years and continuously had a statistically significant relationship with sub-prosthetic stomatitis.

Key words: Subprosthesis stomatitis; Risk factors; Elderly.

RESUMO

A fim de identificar a possível associação de alguns fatores de risco com estomatite protética, foi realizado um estudo observacional analítico caso-controle na Policlínica David Moreno no período de setembro de 2016 a março de 2019. O universo foi composto por pacientes entre 60 a 80 anos que compareceram ao Serviço de Atenção Básica, a amostra foi de 96 indivíduos, selecionando 32 casos e 64 controles. Na investigação foram utilizados métodos de nível teórico, empírico e estatístico. As informações foram coletadas por meio do inquérito de saúde bucal, que inclui o questionamento direto do paciente e o exame estomatológico em consulta com consentimento prévio informado, levando em



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

consideração os critérios de inclusão e exclusão. A avaliação foi realizada por regressão logística simples e multivariada. Os resultados mostraram que 68,8% dos pacientes afetados tinham entre 60 e 69 anos de idade, 56,3% eram do sexo feminino. Concluiu-se que o uso de próteses desajustadas, com higiene precária, uso de próteses por cinco ou mais anos e de forma contínua teve relação estatisticamente significativa com estomatite subprótese.

Palavras-chave: Estomatite protética; Fatores de risco; Lidoso.

Recibido: 24/11/2021

Aprobado: 18/12/2021

Introducción

El término estomatitis protésica se define como la inflamación generalizada de la mucosa bucal, observada a veces en pacientes con prótesis nuevas o viejas mal adaptadas y caracterizada por enrojecimiento e hinchazón de la mucosa que está en contacto con la prótesis mucosoportadas.⁽¹⁾

El origen multicausal hace que su estudio sea muy complejo, dentro de los factores locales se encuentran los de origen mecánico-traumático e higiénico-infeccioso. Habitualmente es asintomática, se diagnóstica principalmente durante el examen intraoral.^(2,3)

La estomatitis subprótesis es la afección más frecuente en los servicios de prótesis estomatológica, impidiendo iniciar de forma inmediata una rehabilitación protésica. Se considera que las dos terceras partes de los portadores de prótesis removibles presentan esta enfermedad en un grado variable. A escala mundial, la frecuencia de esta enfermedad oscila entre 25-65 % en personas de 25 a 90 años con prótesis estomatológica.^(4,5)

Estudios epidemiológicos realizados en Dinamarca describen entre un 40 y un 60 % en la población examinada. En Chile un 40 % y un 43 % en Japón. Cifra que coincide con otros países desarrollados como Bélgica, Finlandia e Inglaterra. Venezuela informa que estas lesiones bucales tienen una mayor incidencia



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

en la población adulta de avanzada edad y más del 95 % se presentan en personas mayores de 40 años; el promedio de edad al establecer el diagnóstico es de 60 años. ⁽⁶⁻⁸⁾

En Cuba a pesar de las garantías del sistema de atención estomatológica se reporta una frecuencia de un 46,8 %. Esta enfermedad es más común en pacientes con edades entre 45 y 60 años, del sexo femenino. ⁽⁹⁾

En Granma, en una investigación realizada por el Dr. Téllez Velázquez en el Policlínico Bayamo-Oeste en 2015, se reporta un 63,6 % de pacientes afectados por estomatitis subprótesis grado II, 60-69 años fue el grupo de edad más afectado con un 50,9 %. ⁽¹⁰⁾

En un estudio realizado por la Dra. Ramírez Carballo en la Clínica de Especialidades Estomatológicas desde septiembre del 2016 hasta marzo del 2018, se encontró que el 75,0 % de los pacientes afectados estaban entre los 52-59 años de edad. ⁽¹⁰⁾

A pesar de la diversidad de estudios que abordan los factores de riesgo para su desarrollo, el municipio Jiguaní no cuenta con estudios sobre esta temática, lo que representa una novedad científica.

Por lo anteriormente planteado se realizó esta investigación con el objetivo de determinar la posible asociación entre algunos factores de riesgo con la aparición de estomatitis subprótesis en pacientes de 60–80 años que ingresaron en el Servicio de Atención Primaria del Policlínico David Moreno durante el período septiembre de 2016 a marzo de 2019.

Métodos

Se realizó un estudio observacional analítico de tipo casos y controles a pacientes de 60-80 años que ingresaron en el servicio de Atención Primaria del Policlínico David Moreno durante septiembre del 2016 a marzo del 2019, afectados por estomatitis subprótesis y que estuvieran de acuerdo a participar en la investigación.

Se excluyeron del estudio aquellos pacientes que presentaran afectaciones psíquicas y mentales.

El universo estuvo constituido por 221 pacientes de 60 – 80 años que ingresaron en el Servicio de Atención Primaria del Policlínico David Moreno durante este período de tiempo.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Los cuales fueron sometidos a un minucioso examen bucal en el sillón dental mediante visión directa con luz artificial. Se utilizaron instrumentos como el espejo bucal y la pinza para algodón. Además, se interrogaron los pacientes para establecer tiempo y forma de uso de las prótesis, así como los hábitos higiénicos.

Luego de haber obtenido la información, se procedió a través de métodos descriptivos a tabular los resultados, para lo que se realizó una base de datos en soporte Microsoft Excel 2010.

La muestra de 96 pacientes, el grupo casos estuvo conformado por 32 pacientes afectados por estomatitis subprótesis, seleccionados por muestreo aleatorio simple, el grupo control en una proporción de 2:1 lo representaron 64 pacientes libres de estomatitis subprótesis (32 casos / 64 controles). El tamaño de la muestra fue calculado con auxilio del programa EPIDAT (análisis epidemiológico de datos tabulados).

Las variables que se utilizaron fueron: Estomatitis subprótesis, grupos de edad, sexo, desajuste de las prótesis, deficiente higiene de las prótesis, hábito de uso de las prótesis, tiempo prolongado de uso.

Se utilizaron métodos descriptivos para la comparación de variables de casos y controles que se expresaron en medidas absolutas y relativas y métodos inferenciales para identificar asociación entre las variables. Se utilizó la regresión logística binaria o análisis univariado que incluye: la prueba de chi-cuadrado, el cálculo de Odds ratio (razón de productos cruzados), su intervalo de confianza (IC 95 %) y significación ($p=0,05$). Se consideró como factor de riesgo cuando OR y su IC 95 % fue mayor de 1 y $p < 0,05$; factor protector cuando OR y su IC 95 % fue menor de 1 y no hubo asociación cuando $OR=1$. Para obtener los resultados se utilizó el programa estadístico profesional PASW Statistics 18.0 para Windows y los mismos fueron expresados en tablas de doble entrada para su mejor comprensión y análisis.

Resultados

En la tabla 1 se constató que el rango de edad de 60-69 años incrementó el riesgo de presentar la enfermedad con un $OR=1,320$ (IC 95%: 0,535 - 3,255), sin efecto estadísticamente significativo ($p=0,547$) entre las variables estudiadas.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Tabla 1. Distribución de la población estudiada atendiendo a los grupos de edad. Análisis univariado.

Variable		Con estomatitis(32)		Sin estomatitis(64)		Sig	OR	95 % IC OR
		No.	%	No.	%			
Grupos de edad	60 - 69	22	68,8	40	62,5	0,547	1,320	0,535 – 3,255
	70 - 80	10	31,3	24	37,5			

La tabla 2 describe que el sexo femenino. Según el análisis univariado se obtuvo un OR=1,552 (IC 95%: 0,660- 3,647) sin un efecto estadísticamente significativo ($p= 0,491$).

Tabla 2. Distribución de la población estudiada atendiendo a sexo. Análisis univariado.

Variable		Con estomatitis (32)		Sin estomatitis (64)		Sig	OR	95 % IC OR
		No	%	No	%			
Sexo	Femenino	18	56,3	29	45,3	0,491	1,552	0,660 – 3,647
	Masculino	14	43,8	35	54,7			

En relación con el estudio de otras variables tabla 3 se encontró que las prótesis desajustadas (OR=4,259 IC 95%: 1,733-10,471 $p=0,002$) la deficiente higiene (OR=3,909 IC 95%: 1,594–9,585 $p=0,003$) el no descanso (OR=3,182 IC 95%: 1,309- 7,731 $p=0,011$) las prótesis con cinco o más años de uso (OR= 3,000 IC 95%:1, 174 – 7,667 $p= 0,022$) reveló evidente asociación de forma estadísticamente significativa al incrementar el riesgo de la aparición de la enfermedad entre 3-4 veces según el caso.

Tabla 3. Distribución de la población estudiada atendiendo a tiempo de uso, deficiente higiene, hábito de uso, ajuste. Análisis univariado.

Variable		Con estomatitis (32)		Sin estomatitis (64)		Sig	OR	95 % IC para OR	
		NO.	%	NO.	%				
Tiempo de uso	≥ 5 años	24	75,0	32	50,0	0,022	3,000	1,174-	7,667
	< 5 años	8	25,0	32	50,0				
Deficiente higiene	Si	21	65,6	21	32,8	0,003	3,909	1,594-	9,585
	No	11	34,4	43	67,2				
Hábito de uso	No descansa	21	65,6	24	37,5	0,011	3,182	1,309-	7,731
	Si descansa	11	34,4	40	62,5				
Ajuste	No ajustada	20	62,5	18	28,1	0,002	4,259	1,733-	10,471
	Ajustada	12	37,5	46	71,9				

La tabla 4 muestra el análisis multivariado con las variables seleccionadas. Cuando se ajusta el modelo a los datos con el objetivo de evaluar el valor independiente de los distintos factores de riesgo, se encuentran en descanso (OR= 3,366 IC 95%:1,232 - 9,190), cinco o más años (OR =3,023 IC 95%:1,037- 8,808) seguido la deficiente higiene (OR= 2,973 IC 95%:1,080 - 8,181), prótesis desajustadas (OR=2,899 IC 95%:1,065 - 7,893) mostraron una relación independiente, estadísticamente significativa con el riesgo de padecer estomatitis subprótesis.

Tabla 4. Análisis multivariado. Resultado del ajuste del modelo con las variables seleccionadas.

Variables	Probabilidad	OR	IC: 95,0 %	
			Inferior	Superior
Cinco o más años	0,043	3,023	1,037	8,808
Prótesis desajustada	0,037	2,899	1,065	7,893
Deficiente higiene	0,035	2,973	1,080	8,181
No descanso	0,018	3,366	1,232	9,190

Discusión

La presente investigación buscó demostrar la relación entre la estomatitis subprótesis y la edad, el sexo, el ajuste de las prótesis, tiempo de uso, su deficiente higiene y el hábito de uso.

Se evidenció el grupo de edad más afectado fue de 60 – 69 años lo que muestra similitud a lo obtenido por Jiménez Novillo,⁽¹¹⁾ Corona Carpio y col,⁽¹²⁾ García Manzano.⁽³⁾

En este grupo de edad se evidenció el predominio del desdentamiento por exodoncias a edades tempranas. Con el aumento de la edad el organismo disminuye la resistencia ante las infecciones y los traumas. Mayor capacidad de desecación de los tejidos y de la atrofia celular.

La xerostomía producida por la edad o algunos medicamentos recibidos por las enfermedades crónicas no transmisibles que padecen, hacen que la saliva pierda la capacidad antimicrobiana, favorecen la colonización por hongos de la mucosa oral y facilitan el desarrollo de la estomatitis pues disminuyen la respuesta inmunológica del organismo.

Respecto al sexo, las féminas estuvieron más afectadas que el sexo masculino. El hecho de que la estomatitis subprótesis predominara en las mujeres de este estudio coincide con los resultados que detectaron Jiménez Novillo,⁽¹¹⁾ Corona Carpio y col.⁽¹²⁾ y Cruz y col.⁽¹³⁾

La mucosa bucal es más fina en las mujeres que en los hombres acompañada de la fragilidad capilar, por lo que el frote de las bases protésicas puede desencadenar más fácilmente la irritación se ha descrito que probablemente la mucosa palatal del hombre sea más resistente al uso de la prótesis que en las féminas. Añadido a la estética con el uso continuo de la prótesis para no ser vistas sin ellas en su medio familiar y social.

Bermúdez Alemán y col.⁽¹⁴⁾ a diferencia del presente estudio refiere que en las féminas la presencia de osteoporosis incrementaría el riesgo de reabsorción del reborde residual, generando mayor desajuste protésico, teniendo en cuenta que los uno de los principales factores etiológicos de Estomatitis subprotésica corresponde al ajuste deficiente de las prótesis.

Por su parte Arcia García y col.⁽⁴⁾ en su trabajo fueron más afectados los pacientes del sexo masculino.



Agudelo Suárez y col. ⁽¹⁵⁾ refirieron que, en el caso del hombre, se habla del adulto mayor como jefe de hogar y con ello menor tiempo de atenderse a sí mismos.

La deficiente higiene de las prótesis en los pacientes con estomatitis subprótesis demostró que existe asociación significativa entre esta variable y la enfermedad en concordancia con otros autores que estudiaron esta variable como por Jiménez Novillo, ⁽¹¹⁾ Arcia García y col. ⁽⁴⁾ mostraron que la insuficiente higiene de la boca es un factor significativo en la aparición de lesiones en la mucosa bucal.

González Beriau y col. ⁽¹⁾ destacaron que dentro de los hábitos nocivos que inciden en la aparición de la estomatitis subprótesis, se encuentran el uso continuo y la higiene bucal deficiente.

En estudios anteriores realizados por Rodríguez E y col. ⁽⁷⁾ se evidenció la relación existente entre la estomatitis subprótesis y la higiene bucal deficiente, reflejó el 72% de los pacientes presentaron una deficiente higiene de las prótesis dentales.

Deficiente higiene de las prótesis favorece el depósito de placa dentobacteriana en el interior de la base de la prótesis, sobre todo en aquellas que no están bien adaptadas. Provoca prótesis manchadas de café o cigarro o con depósitos de sarro formado generando un riesgo mayor al instalarse cualquier germen oportunista por las deterioradas condiciones del medio bucal; como la *Cándida albicans*, incluso, pueden proliferar bacterias en forma de cocos y bacilos, a causa de la descomposición de los alimentos, de manera que el riesgo de presentar lesiones paraprotésicas situación que se confirma en los resultados de este estudio, donde dicho factor aumenta el riesgo de 3-4 veces en aquellas personas con una higiene deficiente.

Si la prótesis dental se fabrica teniendo en cuenta los principios biomecánicos y el paciente cumple cabalmente con las instrucciones sobre su uso e higiene, la probabilidad de afectación a la mucosa oral es mínima, independientemente de la edad que se exhiba. ⁽⁹⁾

El uso continuo de la prótesis está relacionado con la aparición de la enfermedad. En el presente trabajo se obtuvieron resultados coincidentes con autores como Rodríguez E y col. ⁽⁷⁾ quienes obtuvieron que el 81,4 % de los pacientes no usara de forma discontinua el aparato. Morales Pérez y col. ⁽¹⁶⁾ obtuvo la mitad de los pacientes estudiados que tenían lesiones, usaban la prótesis permanentemente 69,6% y el menor



número se presentó en los que usaban la prótesis solo en ocasiones, autores como Cruz y col.⁽¹³⁾ y Nápoles González y col.⁽²⁾ muestran similitud en los resultados de sus estudios.

El descanso de la prótesis favorece el buen estado de la salud bucal, reduce la incidencia de lesiones inflamatorias, el descanso de la mucosa bucal durante el horario del sueño permite que los tejidos se oxigenen y se recuperen. Morales Pérez y col.⁽¹⁶⁾ demostraron que 69,6 % de los pacientes estudiados que tenían lesiones usaban la prótesis de forma permanente y el menor número se presentó en los que usaban la prótesis ocasionalmente. Por lo que existe una asociación altamente significativa.

Las prótesis viejas, en mal estado, desajustadas producen daños que, junto a inadecuados estilos de vida, contribuyen al deficiente estado de la cavidad bucal y afectan la salud de las personas, principalmente de los ancianos, lo cual es considerado un factor de riesgo importante en la afectación de las mucosas, lo que coincide con Corona Carpio y col.⁽¹²⁾

Otros investigadores como Pachar Castro⁽¹⁷⁾ y Cruz y col.⁽¹³⁾ establecen que, a partir de los seis años de uso, el riesgo de alteraciones aumenta y a partir de los 16 se duplica.

En correspondencia con los resultados obtenidos por Cardente y García⁽¹⁸⁾ y Nápoles González y col.⁽²⁾ reflejaron las cifras de pacientes más elevadas en aquellos que las han usado por más de 10 años, para un 60,47 % con diferencias de gran significación estadística respecto a los restantes períodos de tiempos establecidos en el estudio. Los menos afectados corresponden a los de menos de cinco años de uso con solo el 7,77 %.

El hábito de uso continuo de las prótesis o en mal estado de conservación constituyen factores de riesgo para el desarrollo de lesiones bucales pre malignas de la cavidad bucal.

Conclusiones

El sexo y la edad no se relacionaron con la presencia de estomatitis subprótesis, el no descanso, constituye el factor con mayor influencia independiente sobre la presencia de estomatitis subprótesis, seguido por cinco o más años de uso, deficiente higiene y prótesis desajustada.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Referencias bibliográficas

1. González Beriau Y, Dumenigo Soler A, Fuguet Boullón J. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Medisur 2017; 15(1): 36-41.
2. Nápoles González I, Díaz Gómez SM, García Nápoles CI, Pérez Sarduy D, Nápoles Salas AM. Caracterización de la estomatitis subprótesis en pacientes del policlínico "Julio Antonio Mella". Rev Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2016 [citado 24/4/2019]; 41(2): Disponible en: http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/392/pdf_244
3. García Manzano T. Estudio sobre la etiología de la estomatitis subprotésica en un colectivo de pacientes geriátricos. [Tesis]. Sevilla: Facultad de Odontología. Universidad de Sevilla; 2017. [citado 14/1/2021]. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/76493/TESIS%20FINAL-Tatiana%20Gcia%20Manzano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Arcia García Y, Piñero Yanes Y, Gálvez Moya M. La estomatitis subprótesis en pacientes geriátricos del Estado Bolívar, Venezuela. Medicent Electrón 2017; 21(3): 227-230.
5. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne LA. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN 2017; 21(11): 3180-7.
6. Bermúdez Espinoza CF. Prevalencia de estomatitis subprotésica de la mucosa en pacientes portadores de prótesis dental removible atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad de Huánuco 2017. [Tesis]. Perú: Universidad de Huánuco; 2018. [citado 19/2/2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_b23838bfdda51581009271b1d0409094
7. Rodríguez Estévez AM, Espasandín González S, Reyes Suárez VO. Conocimientos sobre factores de riesgo de la estomatitis subprotésica en pacientes rehabilitados con prótesis mucosoportada. Medimay 2018; 25(2): 90-101.
8. 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 2017; 15(6): 792-9.



9. Ávila Rojas M, Martínez Díaz JC, Laffita Torres A, Miguel Cruz PA, Niño Peña A. Comportamiento clínico-epidemiológico de la estomatitis subprótesis en pacientes de la Clínica René Guzmán, Holguín, Cuba. *Correo Científico Médico* 2019; 23(3): 1436-54.
10. Ramírez Carballo MM, Gómez Berenguer RM, Bravet Rodríguez A, Reyes Fonseca AL, Salso Morell RA. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. *Multimed* 2019; 23(2): 207-19.
11. Jiménez Novillo RF. Estomatitis subprotésica según la clasificación de Newton en los adultos mayores portadores de prótesis bucales removibles de los centros gerontológicos del sector urbano del Cantón Loja. [Tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2016. [citado 6/3/2021]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16272/1/TESIS%20..ROBERTH%20JIM%c3%89NEZ.pdf>
12. Corona Carpio MH, López Verdecia CA, Duharte Escalante A, Ramón Jiménez R, Tamayo Hernández Y. Efectividad de la tintura de propóleos al 10 % en pacientes con estomatitis subprótesis. *MEDISAN* 2018; 22(9): 863-874.
13. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo DC, Sixto Iglesias MS. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes del policlínico "Hermanos Cruz". *Univ Méd Pinareña* 2019; 15(2): 242-250.
14. Bermúdez Alemán R, Martínez Bermúdez GR, Ibáñez Cabrera R. Evaluación de conocimientos sobre estomatitis subprotésica en pacientes y profesionales de la Clínica Docente de Especialidades. *Medicent Electrón* 2015; 19(4): 244-247.
15. Agudelo Suárez AA, López Vergel F, Alzate Urrea S, López Orozco C, Espinosa Herrera E, Posada López A, Meneses Gómez EJ. Salud bucal y género en relación a la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín: Los puntos de vista del personal de salud. *Universidad y Salud. Rev Univ. Salud* 2016; 18(1): 58-68.
16. Morales Pérez YJ, Meras Jáuregui TM, Batista Aldereguía MY. Lesiones paraprotéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. *Medicent Electrón* 2019; 23(1): 19-25.
17. Pachar Castro PA, Cordero Verdugo ED. Prevalencia de estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis removibles totales y parciales que fueron atendidos en la Facultad de Odontología



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

de la Universidad de Cuenca en el periodo 2012- 2016. [Tesis]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. [citado 19/3/2021]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25617/1/TESIS.pdf>

18. Cardentey García J, González García X. Caracterización de la estomatitis subprótesis en adultos mayores en la Clínica Estomatológica Ormani Arenado Llonch. AMC 2017; 21(5): 602-611.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Contribución de autoría

Ariagna Rosales Ortiz: participó en la conceptualización, investigación, metodología, redacción-revisión y edición del artículo.

Maidelys Fonseca Vázquez: colaboró en la curación de datos, el análisis forma, supervisión, validación y en la redacción –revisión del borrador.

Yo, Ariagna Rosales Ortiz, en nombre de todos los coautores declaro la veracidad del contenido del artículo.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>