

# LESIONES MUCOSALES MÁS FRECUENTES EN ADULTOS MAYORES PORTADORES DE PRÓTESIS ATENDIDOS EN LA FACULTAD RAÚL GONZÁLEZ SÁNCHEZ

**Autor: Marcilia Rodríguez Fuentes** Especialista de primer grado en Prótesis Estomatológica. Máster en atención a Urgencias Estomatológicas. Profesora Instructora.

**Coautora:** Laritza Cárdenas Ávila, YunierArpajón Peña

## RESUMEN

Introducción: Las lesiones de las mucosas bucales asociadas al uso de prótesis estomatológicas en adultos mayores son frecuentes, y se asocian más a factores predisponentes que a los procesos propios de la edad. El **Objetivos** es Identificar las principales lesiones de la mucosa bucal que se observan en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo, donde fueron incluidos 132 pacientes portadores de prótesis estomatológica portadores de algún tipo de lesión mucosal y en los que se exploraron variables demográficas, clínicas y las características de las prótesis. **Resultados:** La edad media fue de  $69,8 \pm 5,3$  años, y las mujeres representaron el 59,1%. El 44,7% fueron diabéticos, el 36,7% tuvo higiene bucal inadecuada y el 18,9% hábitos traumáticos. La lesión más frecuente fue la estomatitis sub-prótesis en el 37,1%, y el 76,5% portaba prótesis acrílica. El 78,8% refirió un tiempo de uso superior a los 5 años, los principios biomecánicos fueron correctos en el 75% y la dimensión vertical oclusiva estuvo disminuida en el 50,7%. **Conclusiones:** La patología más frecuente fue la estomatitis subprótesis, con lesiones identificadas en su mayoría en portadores de prótesis acrílicas, de uso prolongado y desajustadas. **Palabras clave:** Prótesis estomatológica, lesiones mucosales, adulto mayor.

## INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas el análisis de los cambios demográficos de los mayores de 60 años refleja un hecho de gran importancia, el aumento en número de los mayores

de 80-85 años como consecuencia del incremento de la esperanza de vida y se pronostica que alrededor de 1 200 millones de ancianos existirán en el año 2025. <sup>1,2</sup> Cuba presenta un envejecimiento importante de su población, por lo que en el último Anuario Estadístico de Salud de Cuba publicado en el año 2014 se recoge que el 18,3 % de la población tiene más de 60 años, y se estima que para el 2020 existan por primera vez más ancianos que niños. <sup>3,4</sup>

Los adultos mayores tienen un alto riesgo de afección buco-dental y se sabe que el deterioro bucal y del aparato masticatorio es un proceso inevitable. <sup>5</sup> Los cambios anatómicos y fisiológicos de la cavidad bucal que ocurren con edad avanzada se asocian fundamentalmente con alteraciones periodontales, disfunción masticatoria y el cáncer bucal. <sup>6</sup> El envejecimiento produce variación de los diferentes tejidos bucales en relación con la densidad celular, el grado de queratinización, los cambios en la densidad del colágeno y la organización de las bandas, además de la cantidad de fibras elásticas. Muchos de los cambios que se expresan en las mucosas humanas pueden estar relacionados con otros factores y no con la senectud, como pueden ser las deficiencias dietéticas fundamentalmente de algunas vitaminas, reducción de los niveles de estrógenos, entre otros. <sup>7</sup>

Un elemento importante a considerar en la generación de afecciones de la mucosa bucal lo constituye el uso de aparatos protésicos, en especial aquellos defectuosos en los que el roce de bordes irregulares de los flancos, junto a otros factores también podrían eventualmente causar lesiones malignas o premalignas. Si bien los principios del tratamiento rehabilitador son independientes de la edad del paciente, en ocasiones, se requieren precauciones especiales en los de edad avanzada. <sup>8</sup> Es por ello que es necesario mejorar el cuidado de la impronta tisular mediante una concepción bien clara de la biostática y biodinámica con cuidado de no dañar dichos tejidos. <sup>12</sup> De este modo conseguiremos la satisfacción completa del paciente y la del personal asistencial por un trabajo bien hecho. <sup>9</sup>

Debido a la importancia del tema, con el fin de mejorar los servicios de prótesis estomatológicas en este sector de la población, este trabajo tiene como objetivo identificar las principales lesiones de la mucosa bucal que se observan en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica, en relación con factores sociodemográficos, factores predisponentes y característicos de las prótesis.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en la Facultad de Estomatología de La Habana, en el período comprendido desde octubre 2013 a Enero 2015. El universo estuvo conformado por todos los pacientes que acudieron al servicio de prótesis de dicha institución de 60 y más años, sin distinción de sexo, portadores de prótesis estomatológica y que se les diagnosticó al menos una lesión bucal asociada al uso de prótesis.

Fueron excluidos aquellos pacientes que no estuvieron de acuerdo con participar en la investigación, por lo que el tamaño muestral se conformó con todos los pacientes que cumplieron con los criterios antes mencionados.

Se analizaron variables sociodemográficas (edad y sexo), factores predisponentes (diabetes mellitus, higiene bucal y hábitos traumáticos), tipo de lesión y características de las prótesis (tipo, tiempo de uso, biomecánica). A cada paciente se le realizó un interrogatorio y examen bucal siguiendo la metodología propuesta por el Programa de Detección del Cáncer Bucal,<sup>10</sup> previo consentimiento informado. A todos se le dio seguimiento.

Las variables cualitativas fueron expresadas mediante frecuencias y las cuantitativas por la media y desviación estándar correspondientes. La comparación entre variables cualitativas se realizó con la prueba Chi al cuadrado ( $X^2$ ), prefijándose un nivel de significación  $\alpha=0,05$ .

## **RESULTADOS**

En nuestro trabajo fueron analizados 132 pacientes con lesiones asociadas al uso de prótesis, cuya edad media fue de  $69,8 \pm 5,3$  años. En esta muestra predominaron las mujeres en aproximadamente el 59% del total (Tabla 1), que al compararlas con los hombres se observaron diferencias significativas entre ambos grupos, por lo que el tipo de sexo influyó significativamente en la aparición de las lesiones ( $X^2= 16,75$ ;  $p=0,01$ ).

**Tabla 1.** Distribución de pacientes con lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis según edad y sexo (n=132)

Grupos etarios (años)	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%
<b>60-70</b>	32	24	39	30
<b>71-80</b>	35	26,5	7	5,3
<b>&gt; 80 años</b>	11	8	8	6,2
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>58,5</b>	<b>54</b>	<b>41,5</b>

Se evidenció lesiones en 71 pacientes (54%) cuyas edades estaban entre 60 y 70 años, siendo los menos frecuentes fueron los hombres con edades entre 71-80 años, quienes no superaron el 6% (Tabla 1). Al aplicar la prueba Chi al cuadrado se encontró asociación entre ambas variables, por lo que el incremento de edad es un factor que influyó en el desarrollo de lesiones en la mucosa bucal de estos individuos ( $X^2= 2,23$ ;  $p=0,08$ ).

La distribución de pacientes según tipo de lesión de la mucosa encontrada se puede apreciar en la Tabla 2. El tipo de lesión más frecuente fue la estomatitis sub-prótesis, en más de un tercio de los individuos; seguido de las úlceras traumáticas y el épulis fisurado, que en conjunto sumaron 73 pacientes (55%). La Leucoplasia fue la lesión menos diagnosticada, pues los pacientes que la padecían no superaron el 1%.

**Tabla 2.** Distribución de pacientes según tipo de lesión asociada al uso de prótesis (n=132)

Tipo de lesión	No.	%
Estomatitis sub-prótesis	49	37,1
Úlcera traumática	39	29,5
Épulis fisurado	34	25,7
Queilitis angular	4	3,0
Lesiones queratósicas	3	2,3
Alteraciones linguales	2	1,5
Leucoplasia	1	0,7
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Haciendo un análisis de los factores predisponentes, se observó un predominio de pacientes diabéticos con lesiones, los cuales fueron más de la mitad del total (Tabla 3). Al compararlos con los no diabéticos portadores de lesiones se comprobó que la presencia de este factor predisponente influyó en la aparición de las mismas, comprobado mediante la prueba Chi al cuadrado ( $X^2=21,3$ ;  $p=0,02$ ).

En este mismo contexto (Tabla 3), los pacientes con higiene bucal inadecuada representaron aproximadamente el doble respecto a los de buena higiene bucal. Al determinar la asociación con la presencia de lesiones, se constató asociación entre ambas ( $X^2=16,1$ ;  $p=0,03$ ).

Referente a los hábitos traumáticos (onicofagia, masticación incorrecta, disquinesia lingual, etc.), se observó que más del 80% de los pacientes refirió presentar al menos uno de ellos (Tabla 3), y se demostró la presencia de asociación entre las dos variables, demostrado mediante la prueba estadística Chi al cuadrado ( $X^2=13,2$ ;  $p=0,02$ ).

**Tabla 3.** Distribución de pacientes según factores predisponentes con lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis. (n=132)

<b>Factores predisponentes</b>		<b>Conteo</b>	<b>%</b>
<b>Diabetes mellitus</b>	<b>Sí</b>	73	55,3
	<b>No</b>	59	44,7
<b>Higiene bucal</b>	<b>Adecuada</b>	48	36,4
	<b>Inadecuada</b>	84	63,6
<b>Hábitos traumáticos</b>	<b>Sí</b>	107	81,1
	<b>No</b>	25	18,9

En la tabla 4 se resumen características de las prótesis de los pacientes que condicionaron la aparición de lesiones en las mucosas bucales. Se demostró asociación entre la presencia de lesiones y las prótesis totales, las cuales eran usadas por el 70% de los pacientes ( $X^2=18,2$ ;  $p=0,02$ ). Teniendo en cuenta la localización de las prótesis, se obtuvo que las que ocupaban ambas arcadas fueron las que se relacionaron con mayor frecuencia con la aparición de lesiones (47%), demostrado mediante la prueba Chi al cuadrado ( $X^2=14,0$ ;  $p=0,04$ ).

Los portadores de prótesis acrílica superaron tres veces a quienes tenían prótesis metálica, cifra significativamente superior ( $X^2=25,2$ ;  $p=0,01$ ), por lo que los pacientes que portan este tipo de prótesis tienen mayores probabilidades de desarrollar algún tipo de lesión asociada a su uso. Aproximadamente el 80% de los individuos evaluados portaban prótesis por cinco o más años, que al compararlos estadísticamente con los que la tenían por menos de cinco años se encontró asociación entre esta variable y la aparición de lesiones en la mucosa bucal ( $X^2=25,3$ ;  $p=0,00$ ).

En la Tabla 4, también se observa que las reparaciones en las prótesis influyeron negativamente en la aparición de lesiones mucosales, pues la frecuencia de estos individuos (57,6%) fue estadísticamente superior al de aquellos que refirieron no haber recibido reparaciones de sus prótesis ( $X^2=14,0$ ;  $p=0,03$ ). Las prótesis de más del 75% de los pacientes tenían defectos, lo que se asoció con la presencia de lesiones mucosales ( $X^2=45,0$ ;  $p=0,01$ ). Esta situación fue similar a la observada entre los pacientes con prótesis con un mal terminado ( $X^2=45,6$ ;  $p=0,01$ ), quienes representaron cerca del 80% respecto al total.

Por su parte, los pacientes con prótesis cuyos principios biomecánicos eran incorrectos, superaron en tres veces a los que no los tenían, frecuencia estadísticamente asociada a la aparición de lesiones en la mucosa de la cavidad bucal ( $X^2=33,3$ ;  $p=0,01$ ), sin embargo la presencia de dimensión vertical oclusiva disminuida no influyó en la aparición de las lesiones observadas ( $X^2=1,2$ ;  $p=0,16$ ), con una frecuencia cercana al 50%.

**Tabla 4.** Distribución de los pacientes con lesiones en la mucosa bucal según las características de las prótesis (n=132)

Características de las prótesis		No.	%
Extensión que ocupan	Parcial	40	30,3
	Total	92	69,7
Localización	Superior	29	22,0
	Inferior	41	31,0
	Superior e inferior	62	47,0
Material de construcción	Acrílica	101	76,5
	Metálica	31	23,5

Tiempo de uso	< 5 años	28	21,2
	5 o más años	104	78,8
Reparaciones	Sí	76	57,6
	No	56	42,4
Presencia de defectos	Sí	103	78,0
	No	29	22,0
Terminado y pulido	Bueno	27	20,4
	Malo	105	79,5
Principios biomecánicos	Correctos	33	25,0
	Incorrectos	99	75,0
Dimensión vertical oclusiva disminuida	Sí	65	49,3
	No	67	50,7

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación coinciden con los publicados por Gutiérrez *et. al.*,<sup>11</sup> quienes encontraron en la muestra estudiada por ellos la distribución de pacientes según grupos de edad mostró que el mayor número de estos se encontraba en el grupo de 60- 69 años seguido del de 70-79 años y en menor cuantía los mayores de 80 años, lo cual reveló que el grupo de 60-69 años acudía con mayor frecuencia a los Servicios Estomatológicos en busca de rehabilitación. Sin embargo, en un estudio realizado por González *et. al.*<sup>12</sup>, de los 1725 adultos atendidos, se registraron las mayores frecuencias de portadores de prótesis con lesiones en edades comprendidas entre 71-75 años. Estas diferencias con el presente estudio pudo deberse a las diferencias entre los tamaños poblacionales y que ellos tomaron edades por encima de 65 años solamente.

Varias investigaciones sobre la presencia de lesiones orales en la mucosa bucal muestran un predominio en el sexo femenino <sup>13, 14</sup>. Con ellos coincidimos en que, generalmente, las mujeres son las más afectadas por el mayor número de eventos psicológicos asociados a cambios hormonales que influyen en ellas tales como la menopausia y también su mayor preocupación por la estética hace que acudan con mayor frecuencia a solicitar tratamientos rehabilitadores, por lo que serán diagnosticadas con mayor frecuencia.

El comportamiento de las lesiones en cuanto al tipo de prótesis fue aproximadamente similar a los expuestos en otras investigaciones, con cifras un poco mayores en los pacientes portadores de prótesis total. Dichos autores obtuvieron también que en los pacientes con prótesis en ambas arcadas fue donde se encontraron con mayor frecuencia cambios en el epitelio de los tejidos de soporte. Dichos cambios también se asociaron al uso prolongado (más de cinco años), resultados que coinciden con los nuestros. Esto puede estar determinado por la mayor área de soporte mucoso de esta prótesis, sin la existencia de soporte dentario como sucede en las parciales.<sup>15, 16</sup>

Por otra parte, la deficiente higiene de la prótesis trae consigo el acúmulo de placa bacteriana en el interior de la misma, sobre todo en aquellas desadaptadas, permitiendo que microorganismos oportunistas como *Candida albicans* estén presentes, así como también cocos y bacilos, debido a la descomposición de alimentos. Dichos factores locales condicionan la producción de ácidos, los cuales tienen propiedades abrasivas, y sustancias inmunoestimuladoras, que propician el desarrollo de procesos inflamatorios, que a largo plazo lesionan las mucosas.<sup>17, 18</sup> Estos planteamientos pudieran explicar los hallazgos encontrados en el estudio que se presenta, en el cual la higiene bucal deficiente condicionó la aparición de lesiones mucosales.

Al igual que en esta investigación, Romero *et al.*,<sup>19</sup> determinaron que la estomatitis subprótesis fue la más frecuente de las alteraciones orales en su estudio con adultos mayores. Estos hallazgos también coincidieron con los publicados por otros autores en regiones geográficas distintas.<sup>20, 21</sup> Por su parte las bases acrílicas y las prótesis desajustadas son las principales causas de padecer la estomatitis subprótesis, pues a medida que aumenta el tiempo de uso se incrementa el riesgo de que se instale dicha lesión.<sup>22, 23</sup> Dichas características fueron observadas con mayor frecuencia también en nuestro estudio.

## **CONCLUSIONES**

La lesión más frecuente fue la estomatitis subprótesis, y se demostró asociación entre la presencia de lesiones con el sexo femenino, la edad avanzada, padecer de diabetes mellitus, la higiene bucal inadecuada y hábitos traumáticos; así como con portar prótesis: totales, acrílicas, reparadas, defectuosas, mal acabadas, de uso prolongado, con principios biomecánicos incorrectos y que ocupaban ambas arcadas. No así con la dimensión vertical oclusiva disminuida.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chong A. Bio-psycho social aspectsshatteringelderlyhealth. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2012 Jun [Consultado 2014 Oct 03]; 28(2): 79-86. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es)
2. Cardona Arango D, Pelaez E. Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: oportunidades, retos y preocupaciones. Salud Uninorte, 2012; 28 (2): 335-48.
3. Sánchez LM, González U, Alerm A, Bacallao J. Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor. Revhabancienméd [revista en la Internet].2014 Abr [Consultado 2014 Oct 03] ; 13(2): 337-349. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2014000200017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200017&lng=es)
4. Ministerio de Salud Pública. Estadísticas de salud en Cuba-Anuario Estadístico 2014.Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/> [Consultado 06 de octubre de 2014]
5. Díaz S, Arrieta K, Ramos K. Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida de Adultos Mayores. Rev. Clín. Med. Fam., 2012; 5(1): 9-16
6. Casnati B, Álvarez R, Massa F, Lorenzo S, Angulo M, Carzoglio J. Prevalence and riskindicators of oral mucosallesions in anurbanpopulationfrom Uruguay. Odontoest. [revista en la Internet]. 2013 Jun [Consultado 2015 Mayo 27] ; 15(spe): 58-67. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392013000200007&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000200007&lng=es).
7. García B, Cuadrado H, Bidopia D, González E. Lesiones bucales y factores de riesgo presentes en adultos mayores. CCM. 2013 [Consultado 2013 jun 18]; 16 (3). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1253/294>
8. Matos G, Andrade P, Rode A, Araújo G, Almeida V. Prevalência de lesõesbucaisassociadasao uso de prótesesdentáriasremovíveisemumserviço de estomatologia. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2011 Sep [Consultado 2015 Jun 12] ; 48(3): 268-276. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072011000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300008&lng=es)
9. Torres PA, Fuentes González MC, Doce RV, Clavería FA, Torres LB. Urgencias en un servicio de prótesis estomatológica. MEDISAN [revista en la Internet]. 2011 Oct [Consultado 2015 Jun 12] ; 15(10): 1393-1401. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011001000008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000008&lng=es)
10. Dirección Nacional de Atención Estomatológica. Programa de Detección de Cáncer Bucal. En: Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la población. Manual de Bioseguridad para Servicios Estomatológicos. Ministerio de Salud Pública, La Habana, Cuba. 2009.
11. Gutiérrez M, Sánchez Y, Castillo Y. Lesiones en la mucosa oral de pacientes mayores de 60 años y portadores de prótesis. CCM [revista en la Internet]. 2013 Dic [Consultado 2015 Jun 12] ; 17(4): 452-460. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812013000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400005&lng=es)
12. González Z, Tasende A, Pereiro M. Registro de pacientes portadores de prótesis en unidades de salud bucodental de Atención Primaria. Cad Aten Primaria. 2012; 18:26-32
13. Castillo Y, Gutiérrez M, Machado M, González E. Afecciones de la mucosa oral en pacientes geriátricos portadores de prótesis de la Clínica Artemio Mastrapa de Holguín. CCM [revista en la Internet]. 2013 [Consultado 2015 Jun 12]; 17 (1). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1456>
14. Sánchez Y, Ruiz M, Batista S, Gutiérrez C, Cordero M. Lesiones de la mucosa y tipo de prótesis en el adulto mayor. CCM [revista en la Internet]. 2013 [Consultado

- 2015 Jun 12]; 17 (1). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1254>
15. Torres J, Vivas R, Arellano L. Estudio cito patológico del epitelio bucal en pacientes totalmente edéntulos con dentaduras recientes y de larga data. RevOdont de los Andes. 2012, 7(1):24-32.
  16. García B, Benet M, Castillo E. Prótesis dentales y lesiones mucosas en el adulto mayor. MediSur [revista en la Internet] 2010 [Consultado 2015 Jun 12]; 8(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2010000100008&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2010000100008&script=sci_abstract)
  17. Chávez B, Manrique JE, Manrique JA. Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura. Rev Estomatol Herediana. 2014; 24(3):199-207
  18. Duarte A. Consideraciones en el manejo odontológico del paciente geriátrico. Rev. Cient. Odont. 2012; 8(1):45-54
  19. Romero CR, García B, Genicio S. Estado protodónico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas. CCM [revista en la Internet]. 2015 Mar [Consultado 2015 Jun 12] ; 19(1): 38-50. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812015000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000100005&lng=es)
  20. Gutiérrez CG, Bustos L, Sánchez M Zaror L, Zambrano ME. Estomatitis Subprotésica en Pacientes de la IX Región, Chile. Int. J. Odontostomat. [revista en la Internet]. 2013 Ago [Consultado 2015 Jun 12]; 7(2):207-213. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2013000200008&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2013000200008&lng=es)
  21. Espasandín S, Martínez G, Reyes V, Díaz R. Estomatitis subprótesis en pacientes con prótesis de más de dos años de uso. Rev. Cien.Méd. Hab. [revista en Internet]. 2013 [Consultado 2015 Jun 12]; 19(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/585>
  22. Silva AM, Cardentey J, Silva AM, Crepo CL, Paredes MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al Policlínico "Raúl Sánchez". Rev Ciencias Médicas Pinar del Río. 2012 [citado 25 Jun 2012]; 16(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500004&script=sci_arttext)
  23. García B, Romero CR. Estomatitis subprótesis en mayores de 40 años del Hogar de Ancianos "Jesús Menéndez" de Holguín. CCM. 2012 [citado 25 Jun 2012]; 16(3). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/215>