
Necesidad real de prótesis estomatológica en un área de salud

Real need for dental prosthesis in a health area

Dr. Rómell Lazo Nodarse; Dr. Bismar Hernández Reyes; Dr. Rolando Rodríguez Alpízar; Dra. Elizabeth Puig Capote; Dra. Yetisleydis Márquez Ventura; Lic. Magdalena Sanfor Ricardo.

Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: los dientes, relacionados a las funciones de masticación, estética, fonación representan un elemento fundamental por lo que se considera que la ausencia de los mismos ocasiona un agravamiento a la salud bucal.

Objetivo: determinar la necesidad real de prótesis estomatológica en el Área de Salud Norte del municipio Camagüey.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal en la población del Área de Salud Norte del municipio Camagüey desde octubre de 2013 hasta abril de 2015. El universo de estudio estuvo constituido por 574 personas mayores de 18 años de edad y de ambos sexos.

Resultados: predominaron de manera global los pacientes mayores de 60 años y del sexo femenino. De las 574 personas examinadas, 401 se identificaron con necesidad real de rehabilitación protésica y la ausencia de dientes fue la principal causa. El grupo de edad mayor de 60 años presentó la mayor necesidad real de prótesis. En cuanto al sexo se observó que las mujeres requirieron de algún tratamiento por prótesis al ser este valor superior con respecto a los hombres.

Conclusiones: la necesidad real de prótesis estomatológica prevaleció en pacientes del sexo femenino, mayores de 60 años y la principal causa fue la pérdida de dientes.

DeCS: PRÓTESIS DENTAL; SALUD BUCAL; CALIDAD DE VIDA; ANCIANO; EPIDEMIOLOGÍA DESCRIPTIVA.

ABSTRACT

Background: teeth, related to the functions of mastication, aesthetics, and phonation represent a fundamental element; therefore, the absence of them causes an aggravation on oral health.

Objective: to determine the real need for dental prosthesis in the Northern Health Area in Camagüey city.

Methods: a cross-sectional descriptive study was conducted in the population from the Northern Health Area of Camagüey city from October 2013 to April 2015. The universe of study was 574 elderly persons over 18 years old and from both sexes.

Results: patients over 60 years of age and female were the majority groups. From the 574 people examined, 401 patients presented a real need for prosthetic rehabilitation and the absence of teeth was the main cause. The age group over 60 years had the highest real need for prosthetics. Regarding sex, women required some treatment for prosthesis, because this value was superior to that found in men.

Conclusions: the real need for a dental prosthesis prevailed in female patients over 60 years of age and the main cause was tooth loss.

DeCS: DENTAL PROSTHESIS; ORAL HEALTH; QUALITY OF LIFE; AGED; EPIDEMIOLOGY, DESCRIPTIVE.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal incluye el componente dental, pero se relaciona también con todo el complejo estomatognático. En la actualidad se admite que las enfermedades bucales repercuten de forma importante en el campo bio-psico-social de quienes las padecen; en términos de dolor, sufrimiento, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida, además del impacto social y económico.¹

Los dientes, según Rodríguez Enríquez N, et al,² están relacionados a las funciones de masticación, estética, fonación y representan un elemento fundamental por lo que se considera que la ausencia de los mismos trae consigo un agravamiento a la salud. Para Rodríguez Fuentes M, et al,³ el deterioro de la salud bucal no solo puede traer consigo problemas biológicos

sino también repercute en la psicología de las personas, hay pacientes que refieren que por perder un diente caen en depresión, mientras que para otros es una realidad inevitable y atribuible a causas naturales.

El edentulismo es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de piezas dentarias, Gutiérrez Bargas UL, et al,⁴ lo clasifica en parcial y total, (refiere que las causas que lo producen pueden ser diversas entre las principales las caries dentales y la enfermedad periodontal. Fundamenta Pérez Hernández Y, et al,⁵ la pérdida de los dientes ya sea parcial o total debe ser resuelta por medio de la rehabilitación protésica, donde las prótesis dentales convencionales han sido por mucho tiempo el tratamiento rehabilitador primordial por sus caracte-

rísticas de adaptabilidad, funcionalidad, biocompatibilidad y economía.

Es evidente que las prótesis dentales constituyen para Navarro Nápoles I, et al, ⁶ una opción para restablecer la salud del individuo que sufre de ausencia dentaria pero que a su vez requieren de ser conservadas y cuidadas para que cumplan con las funciones para las cuales se construyen. Suponen una solución estética y funcional por la pérdida dentaria y los defectos que acarrearán al contribuir con la calidad de vida de quienes las portan.

Romero Junquera CR, et al, ⁷ cita investigaciones que revelan el edentulismo como el estado oral prevaleciente en los adultos, por ello, un número importante de personas son portadoras de prótesis al provocar el desdentamiento un grado variable de invalidez o incapacidad que solo de forma parcial puede mejorar con una óptima rehabilitación.

Sea cual sea el motivo que genere la pérdida dentaria, la estomatología rehabilitadora se encarga del tratamiento de pacientes con alteraciones de cualquier nivel de complejidad, al devolver la función estética y la armonía del sistema estomatognático. Por lo antes expuesto se propuso determinar la necesidad real de prótesis estomatológica en la población mayor de 18 años del Área de Salud Norte del municipio de Camagüey.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en la población del Área de Salud Norte del municipio Camagüey desde octubre de 2013 hasta abril de 2015. El universo estuvo constituido por 574 personas mayores de 18 años y de ambos sexos que expresaron su consentimiento

informado para su participación voluntaria en la investigación, se excluyeron los pacientes con necesidad de prótesis fija debido a su complejidad clínica y de laboratorio.

Para la recogida de la información se aplicó un formulario en cada hogar, con el empleo de la técnica de observación, mediante el interrogatorio y el examen bucal. Las personas fueron examinadas frente al investigador con la luz natural y un depresor lingual. Si no llegase a estar una persona en su residencia en el momento de la visita se volvió hasta dos veces para poder aplicar el formulario. Se operacionalizaron como variables de interés: edad, sexo, necesidad real de prótesis estomatológica y las causas de la necesidad.

Edad: según años cumplidos, la escala utilizada en los siguientes grupos: 18-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60 y más.

Sexo: la descripción se realizó según condición biológica.

Se determinó como necesidad real de prótesis estomatológica aquellos pacientes que tenían pérdida o ausencia parcial o total de dientes en algunos de los maxilares o en ambos, los parámetros que definen la necesidad real y sus causas se determinaron a través del consenso por criterio de expertos, método Delphy, ⁸ los criterios considerados fueron:

Prótesis parcial o total en uso que no cumpla con los requisitos biomecánicos, estéticos y funcionales.

Prótesis con más de cinco años de uso.

Desdentamiento parcial que permitiera la rehabilitación protésica.

Dientes que al examen clínico se indicó para exodoncia por presentar cavidades extensas, complejas y profundas sin posibilidad de restaurar por métodos conservadores, restos radi-

culares y dientes con periodontopatías sin posibilidad de tratamiento periodontal.

Una vez recolectados los datos se revisaron cada una de las hojas de registro y se creó una base de datos para el procesamiento y análisis de los resultados en el programa SPSS versión 15.0 para Windows, se utilizaron medidas de resumen para variables cualitativas (frecuencias absolutas, relativas, razón, proporción, índice) y para variables cuantitativas (frecuencias absolutas, relativas, media, mediana, moda). La información se presentó en tablas estadísticas, junto con la redacción del informe final, mediante el editor de texto Microsoft Word y Excel para Windows XP. Bioética: se respetaron los principios de la ética médica, a través del consentimiento informado individual a cada paciente.

RESULTADOS

Se analizó la distribución de los pacientes según edad y sexo. De las 574 personas que par-

ticiparon en el estudio hubo un predominio de los pacientes mayores de 60 años para un 30,8 % y el sexo femenino representó el 58,2 % de los examinados (tabla 1).

Al evaluarse la necesidad real de prótesis estomatológicas y las causas de la misma en toda la población analizada se llegó a la conclusión que de las 574 personas que conformaron la muestra, el 69,9 % tenía necesidad real de prótesis estomatológica y la falta de dientes fue la principal causa en el 82,2 % de los pacientes con dicha necesidad (tabla 2).

Se estudió la distribución de los pacientes con necesidad real de prótesis según grupos de edades; el grupo de edad mayor de 60 años eran los que más necesitaban rehabilitación protésica para el 25,4 % (tabla 3).

La distribución de los pacientes con necesidad real de prótesis estomatológicas según el sexo evidenció que hubo un predominio del sexo femenino para un 42,3 % con relación a los hombres de los cuales el 27,6 % requirió de algún tipo de rehabilitación protésica (tabla 4).

Tabla 1. Pacientes con necesidad de prótesis estomatológica según edad y sexo. Área de Salud Norte, Camagüey. Octubre 2013 a abril 2015

Grupos de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
18 - 29	61	10,6	43	7,5	104	18,2
30 - 39	49	8,5	35	6,1	84	14,6
40 - 49	57	9,9	50	8,7	107	18,6
50 - 59	59	10,3	43	7,5	102	17,8
60 y más	108	18,8	69	12,0	177	30,8
Total	334	58,2	240	41,8	574	100

Tabla 2. Necesidad real de prótesis estomatológica según las causas

Causas	No	%
No necesita prótesis	173	30,1
Necesita prótesis	401	69,9
a)Falta de dientes	330	82,3*
b)Prótesis inadecuada	119	29,7*
c)Prótesis de más de cinco años	112	25,4*

* Las frecuencias relativas se obtuvieron a partir de los 401 pacientes con necesidad real de prótesis

Tabla 3. Necesidad real de prótesis estomatológica según edad

Grupos de edades	Necesita prótesis		No necesita prótesis		Total	
	No	%	No	%	No	%
18 - 29	28	4,9	76	13,2	104	18,2
30 - 39	53	9,2	31	5,4	84	14,6
40 - 49	89	15,5	18	3,1	107	18,6
50 - 59	85	14,8	17	2,9	102	17,8
60 y más	146	25,4	31	5,4	177	30,8
Total	401	69,9	173	30,1	574	100

Tabla 4. Necesidad real de prótesis estomatológica según el sexo

Sexo	Necesita prótesis		No necesita prótesis		Total	
	No	%	No	%	No	%
Masculino	158	27,6	82	14,9	240	41,8
Femenino	243	42,3	91	15,9	334	58,2
Total	401	69,9	173	30,1	574	100

DISCUSIÓN

Era de esperar que la mayor parte de las personas examinadas pertenecieran a la denominada tercera edad ya que el aumento proporcional de personas de 60 años y más (que es conocido como envejecimiento poblacional) es un fenómeno que involucra a la gran mayoría de los países sean o no desarrollados. Esta situación demográfica es considerada para Castañeda Abascal IE, et al,⁹ y Bellón Leyva S, et al,¹⁰ como un aspecto fundamental en la planificación económica y social, dentro de las que se encuentran las acciones de salud y refieren como países más envejecidos de América Latina y el Caribe: Barbados, Uruguay y Cuba, aseveración que respalda los resultados obtenidos en la actual investigación.

En el artículo científico Influencia de la rehabilitación protésica en la calidad de vida de los pacientes, los autores Lages Ugarte M, et al,¹¹ refieren mayor predominio de necesidad de rehabilitación protésica en el sexo femenino y se explica cómo propio de las condiciones demográficas de la población cubana, a manera de justificación de la anterior afirmación prevalece el sexo femenino pero en menor por ciento en las investigaciones de Bellón Leyva S, et al,⁹ y Gutiérrez Segura M, et al,¹² al reportar cifras que oscilan entre los 52,4 % al 53,1 %.

Al analizar las causas que generaron necesidad de prótesis estomatológica en la población examinada se demostró que la causa fundamental era la falta de dientes naturales, en cuestión Nart Molina I, et al,¹³ fundamenta que una de las primeras causas de pérdida dental en pacientes de edad media y avanzada pueden ser las caries dentales y la enfermedad periodontal, problemas de mayor prevalencia en la cavidad bucal, además enfatiza la necesidad de

su diagnóstico y tratamiento precoz.

Corona Carpio ME, et al,¹⁴ hace reflexionar a la comunidad científica respecto al desdentamiento y puntualiza que los dientes perdidos deben ser sustituidos tan pronto como sea posible si se quiere mantener la salud bucal a lo largo de la vida del individuo y en el caso de algunos remanentes presentes, su conservación resulta de gran utilidad para el éxito del tratamiento rehabilitador.

Es algo frecuente para Esquivel Hernández RI, et al,¹⁵ encontrar en cualquier población un número de personas con desdentamiento parcial o total no portadoras de algún tipo de rehabilitación protésicas, el mayor número de dientes perdidos se incrementa a medida que avanza la edad y se reporta hasta la pérdida de 20 dientes en los mayores de 60 años, según datos de Holmén A, et al.¹⁶

Divaris K, et al,¹⁷ le concede importancia a la necesidad de una rehabilitación protésica pronta y eficaz no solo por el hecho de devolver las funciones perdidas sino porque a medida que aumenta el tiempo de desdentamiento avanza la reabsorción de los rebordes y luego se verán comprometidas las superficies de soporte de las futuras prótesis.

Estos datos pueden deberse a la alta incidencia de diferentes tipos de desdentamiento sin la oportuna solución a los mismos. En ocasiones las personas en esos grupos de edades no valoran la importancia de acudir al estomatólogo para reemplazar pocos dientes perdidos y no lo consideran importante o lo atribuyen como cambio inmutable propio de las personas de la tercera edad, es necesario reflexionar e incrementar las labores preventivas y de educación para la salud en los longevos.

Farias Neto A, et al,¹⁸ cita estudios que revelan una alta necesidad de prótesis dentales en las poblaciones estudiadas, en especial las personas de la tercera edad donde la mayoría precisa de al menos una prótesis total. Vale la pena para Xavier IA, et al,¹⁹ plantear como hipótesis que de forma general la necesidad de este tipo de tratamiento es algo que afecta de forma acentuada a muchas personas en varias partes del mundo.

Barbosa KG, et al,²⁰ verificó en una pesquisa realizada en el año 2011 en Araraquara, Brasil, un alto porcentaje de personas adultos mayores, no institucionalizados necesitados de prótesis para un 80 % de necesidad real, mientras que los institucionalizados tuvieron entre un 78,1 % y un 80,28 % de necesidad del uso de prótesis. Se puede apreciar que estos datos son similares a los de la actual investigación donde se refleja un predominio en las personas mayores de 60 años (un 82,5 % de necesidad real para este grupo), pero difieren de los encontrados por Sánchez Iturriaga ME, et al,²¹ al prevalecer la necesidad real de prótesis estomatológica en el grupo de edad entre los 35 a 59 años.

Estudios realizados por Silva Contreras AM, et al,²² en Pinar del Río sobre el comportamiento de la estomatitis subprótesis en la población mayor de 15 años se encontró una supremacía de mujeres con prótesis dentales sobre hombres con idéntica condición (59,1 % y un 40,9 % del total de casos), incluso a nivel poblacional al demostrar de esa forma una mayor prevalencia de los diversos tipos de desdentamiento en las féminas. De manera general se ha comprobado que en varios países la prevalencia de edentulismo es mayor en mujeres que en

hombres.^{6, 9, 23}

Según lo reportado por Chaves de Mendonça HL, et al,²³ en una de las pesquisas realizadas en Brasil, sobre la salud de las personas mayores, se constató que el hecho de ser mujer aumenta en 65 % las posibilidades de pérdida dentaria comparado con los hombres y por cada año de edad, después de los 65 años el aumento de estas posibilidades es del orden del 5 %. Los resultados anteriores se encuentran en correspondencia con las investigaciones de Villegas Vázquez KG, et al,²⁴ en México, Somacarrera Pérez ML, et al,²⁵ en España y Posada López A, et al,²⁶ en Colombia al predominar la pérdida dentaria en las féminas.

Casado Tamayo D, et al,²⁷ expone que en Cuba hay mayor predominio de pérdida de dientes en el sexo femenino y argumenta con razones válidas que las mujeres cuidan mucho la estética y acuden más a los servicios estomatológicos, además cita a Winkher S, que plantea la existencia de una tendencia en mujeres a perder los dientes de manera temprana y un mayor interés a ser rehabilitados.

Por su parte Esquivel Hernández RI, et al,¹⁵ en su evaluación clínica del estado de los dientes de las personas examinadas estableció que no existían diferencias estadísticas significativas entre los grupos de edades o el sexo y el índice de caries dental (CPOD). Sin embargo, el grupo de mujeres alcanzó promedios más altos que los hombres en el (CPOD) en relación al componente perdido (15,06 dientes perdidos en las mujeres y 12,80 en los hombres), resultados que permiten argumentar la mayor asiduidad de las féminas a servicios estomatológicos para rehabilitación protésica.

CONCLUSIONES

La necesidad real de prótesis estomatológica prevaleció en pacientes del sexo femenino, mayores de 60 años y la principal causa fue la pérdida de dientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arencibia García E. Necesidad de rehabilitación protésica en una población seleccionada de un área de salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Ago 2016 [citado 1 Abr 2017];20(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400010&lng=es

2. Rodríguez Enríquez N, Grau León I, Stusser Beltranena RJ, García Freyre I. Desdeñamiento y síntomas del tracto digestivo superior. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. Sep-Dic 2012 [citado 31 Jul 2013];11(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000400007

3. Rodríguez Fuentes M, Arpajón Peña Y, Herrera López IB. Autopercepción de salud bucal en adultos mayores portadores de prótesis estomatológica. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. Ene-Feb 2016 [citado 1 Abr 2017];15(1):[aprox. 9 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100007&lng=es

4. Gutiérrez Vargas VL, León Manco RA, Castillo Andamayo DE. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal. Rev Estomatol Herediana [Internet]. Jul 2015 [citado 1 Abr 2017];25(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/>

[www.scielo.org.pe/scielo.php?](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002&lng=es&nrm=iso)

[script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000300002&lng=es&nrm=iso)

5. Pérez Hernández Y, Pérez Ayala D, Milians Planes E, Díaz Clara Z, Vento Blanco Y. La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Ene-Feb 2015 [citado 1 Abr 2017];19(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100005&lng=es

6. 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]. Oct 2016 [citado 1 Abr 2017];20(10):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004&lng=es

7. Romero Junquera CR, García Rodríguez B, Genicio Ortega S. Estado prostodóncico y salud bucal en pacientes que solicitaron reparaciones protésicas. Corr Cient Méd Holguín [Internet]. Ene-Mar 2015 [citado 1 Abr 2017];19(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000100005&lng=es

8. Rodríguez Perón JM, Aldana Vilas L, Villalobos Hevia N. Método Delphi para la identificación de prioridades de ciencia e innovación tecnológica. Rev Cub Méd Mil [Internet]. Jul-Dic 2010 [citado 16 Feb 2015];39(3-4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865572010000300006&script=sci_arttext

9. Castañeda Abascal IE, Villalón Barrera ON. Necesidades de servicios de salud en mujeres y hombres mayores de 60 años. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Ene-Mar 2013 [citado 13 Nov 2014];29(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100006
10. Bellón Leyva S, Fumero Manzanos M, Estrada Martínez E, González Pérez A, Héctor Gómez MI, Alonso Valdés A, et al. Análisis de la situación de salud de 120 familias pertenecientes al consultorio 6. Universidad Virtual de Salud Manuel Fajardo [Internet]. Ago 2013 [citado 2 Dic 2014];[aprox. 120 p.]. Disponible en: <http://uvsfajardo.sld.cu/analisis-de-la-situacion-de-salud-de-120-familias-pertenecientes-al-consultorio-6>
11. Lajes Ugarte M, Aúcar López J, Cardoso I, Díaz Gómez SM. Influencia de la rehabilitación protésica en la calidad de vida de los pacientes. Rev Hum Med [Internet]. Sep-Dic 2014 [citado 14 Ene 2017];14(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300004&lng=es
12. Gutiérrez Segura M, Sánchez Ramírez Y, Castillo Santiesteban Y. Lesiones en la mucosa oral de pacientes mayores de 60 años y portadores de prótesis. Corr Cient Méd Holguín [Internet]. Oct-Dic 2013 [citado 2 Dic 2014];17(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000400005
13. Nart Molina J, Mor Reinoso C. Rehabilitación del paciente periodontal mediante prótesis fija dentosoportada: consideraciones prácticas y secuencias de tratamiento. Gac Dent. 2011; (228):60.
14. Corona Carpio MH, Duharte Escalante A, Navarro Nápoles J, Ramón Jiménez R, Díaz del Mazo L. Factores locales y su relación con lesiones bucales en ancianos portadores de prótesis totales. MEDISAN [Internet]. Abr 2017 [citado 21 Abr 2014];21(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Esquivel Hernández RI, Jiménez Férrez J. Percepción de la funcionalidad de la cavidad bucal para alimentarse en adultos mayores. Rev ADM. 2009;65(1):38-44.
16. Holmén A, Strömberg E, Hagman Gustafsson ML, Wardh I, Gabre P. Oral status in home-dwelling elderly dependent on moderate or substantial supportive care for daily living: prevalence of edentulous subjects, caries and periodontal disease. Gerodontology [Internet]. 2012 [cited 2015 May 2];29(2): [about 17 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21923714>
17. Divaris K, Ntounis A, Marinis A, Polyzois G, Polychronopoulou A. Loss of natural dentition: multi-level effects among a geriatric population. Gerodontology [Internet]. 2012 [cited 2015 May 2];29(2):[about 18 p.]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-2358.2010.00440.x/abstract>
18. Farias Neto A, Torre Canales G de la, Porto Carreiro AF, Rizzatti Barbosa CM. La prótesis parcial removible en el contexto de la odontología actual. Acta Odontol Venezolana [Internet]. Abr-Jun 2013 [citado 2 May 2015];51(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en:

[http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/2/art-26/.](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/2/art-26/)

19. Rodrigues de Freitas A, Nóbrega de Oliveira A, Carvalho Sales Peres SH de, Magalhães Bastos JR de, Caldana ML. Condição bucal de uma população amazônica no interior do estado de Rondônia: uso e necessidade de próteses. Arq Odontol [Internet]. Jan-Mar 2011 [citado 2 May 2015];47(1):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392011000100002

20. Nóbrega Barbosa KG. Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira. Odontol Clín Cient. Recife [Internet]. Jul-Sep 2011 [citado 2 Dic 2014];10(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n3/a07v10n3.pdf>

21. Sánchez Iturriaga ME, Reyes Romagosa DE, Diz Suarez G del C, Soriano Díaz JN, Morgado Lastres Y, Ramírez Rodríguez MI. Necesidad real y sentida de prótesis estomatológica en pacientes mayores de 15 años. Corr Cient Méd Holguin [Internet]. Ene-Mar 2017 [citado 2 May 2017];21(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/1961/958>

22. Silva Contreras AM, Cardentey García J, Silva Contreras AM, Crepo Palacios CL, Paredes Suarez MC. Estomatitis subprótesis en pacientes mayores de 15 años pertenecientes al Policlínico "Raúl Sánchez". Rev Ciencias Médicas [Internet]. Sep-Oct 2012 [citado 2 May 2015];16(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942012000500004&script=sci_arttext

23. Chaves de Mendonça HL, Landmann

<http://revistaamc.sld.cu/>

Szwarcwald C, Nogueira Damacena G. Autoavaliação de saúde bucal: resultados da Pesquisa Mundial de Saúde-Atenção Básica em quatro municípios do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2005. Cad Saúde Pública [Internet]. 2012 [citado 2 May 2015];28(10):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001000011

24. Villegas Vázquez KG, Jaciel Montoya Arce BJ. Condiciones de vida de los adultos mayores de 60 años o más con seguridad social en el Estado de México. Ap Poblac [Internet]. Ene-Mar 2014 [citado 1 Abr 2017];20(79):[aprox. 18 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252014000100006

25. Somacarrera Pérez ML, López Sánchez AF, Martín Carreras Presas C, Díaz Rodríguez M. Lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores. Av Odontoestomatol [Internet]. May-Jun 2015 [citado 1 Abr 2017];31(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300003

26. Posada López A, Agudelo Suárez AA, Meneeses Gómez EJ. Condiciones de Salud Oral y Estado Protésico de la Población Adulta Mayor Atendida en la Red Hospitalaria Pública de Medellín (Colombia). Int J Odontostomat [Internet]. Abr 2016 [citado 1 Abr 2017];10(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000100024

27. Casado Tamayo D, Arias Tardón R, Casado Méndez PR, Santos Fonseca RS, Méndez Jimé-

nez O, Remón Elías M. Reparaciones protésicas: salud. Arch Méd Camagüey Internet]. Nov-Dic 2016 [citado 17 Feb 2017];20(6):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4782/2604>

Recibido: 7 de agosto de 2017

Aprobado: 11 de noviembre de 2017

Dr. Rómell Lazo Nodarse. Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Profesor Instructor. Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba. Email: romell.cmw@infomed.sld.cu