



Intervención educativa sobre el uso de prótesis dental en el adulto mayor

Educational intervention on the use of dental prostheses in older adults

Bashkiria García Oñate.¹<https://orcid.org/0000-0002-3996-6174>.

Regla Hernández Otaño.²

Iazmary Martínez Castañeda.³

1. Pol- Hosp “Alberto Fernández Valdés” Santa Cruz del Norte. Mayabeque. Cuba.
2. Clínica Estomatológica “Andrés Ortiz” Guines. Mayabeque.
3. Clínica Estomatológica “Andrés Ortiz” Guines. Mayabeque

RESUMEN

Introducción: Es necesario implementar estrategias de intervención educativa que tengan en cuenta el papel activo del individuo para promover el cambio de un estilo de vida poco saludable.

Objetivo: Conocer la influencia de la intervención educativa sobre el uso de la prótesis dental en pacientes adultos mayores que asisten a la Consulta de Prótesis, Santa Cruz del Norte.

Material y métodos: Se realizó un estudio cuasi experimental antes y después, desde enero a septiembre del 2023. Se trabajó con 41 pacientes, con Estomatitis Subprótésis.

Resultados: El grupo de 60-74 prevaleció, con un 68,29%, y predominaron las féminas (78,05%). Antes de la intervención educativa, un 21,95% tenían conocimientos adecuados sobre higiene de la prótesis, elevándose a un 92,68%. 5 pacientes poseían conocimientos sobre cuidados a tener con la prótesis, que aumentó a 38 pacientes. Con higiene deficiente de la prótesis dental se observó un 82,93%, de pacientes, que se elevó a un 87,81%.



Conclusiones: Los pacientes de 60 a 74 años de edad, son los más afectados, predominó el sexo femenino. Con la estrategia educativa se logró mejorar los conocimientos sobre uso de la prótesis y la higiene de las prótesis dentales.

Palabras claves: Intervención educativa, prótesis odontológica, adulto mayor.

ABSTRACT

Introduction: It is necessary to implement educational intervention strategies that take into account the active role of the individual to promote the change of an unhealthy lifestyle.

Objective: To know the influence of the educational intervention on the use of dental prosthesis in older adult patients who attend the Prosthesis Consultation, Santa Cruz del Norte.

Material and methods: A quasi-experimental study was carried out before and after, from January to September 2023. We worked with 41 patients with Underprosthesis Stomatitis. Results: The group of 60-74 prevailed, with 68.29%, and females predominated (78.05%). Before the educational intervention, 21.95% had adequate knowledge about prosthesis hygiene, rising to 92.68%. 5 patients had knowledge about care to be taken with the prosthesis, which increased to 38 patients. With poor hygiene of the dental prosthesis, 82.93% of patients were observed, which rose to 87.81%.

Conclusions: Patients between 60 and 74 years of age are the most affected, the female sex predominated. With the educational strategy, it was possible to improve knowledge about the use of prostheses and the hygiene of dental prostheses.

Keywords: Educational intervention, dental prosthesis, older adult.



INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas, la población latinoamericana y caribeña experimenta un aumento considerable en el número de personas de 60 años y más. ⁽¹⁾ El envejecimiento demográfico acelerado que ocurre en Cuba, representa un logro y una oportunidad de desarrollo, pero constituye un desafío socioeconómico y de salud pública;⁽²⁾ según lo reportado en el Anuario Estadístico del 2019, La Habana, Holguín y Santiago de Cuba son las provincias más envejecidas en el país. ⁽³⁾

El envejecimiento poblacional admite retos para la Salud Pública. Es un fenómeno mundial y un inconveniente de salud. El sector salud será uno de los que deberá tomar un conjunto importante de gestiones para ofrecer una atención y servicios de salud que garanticen una mayor y mejor calidad de vida a los ancianos, que propicien su participación integral en la sociedad. ⁽⁴⁾

Los ancianos arriban a la vejez sometidos a un gran número de factores de riesgo y enfermedades bucodentales prevenibles, unido a una deficiente información higiénica sanitaria bucal. ⁽⁵⁾ Las enfermedades bucales devienen un importante problema de salud por su alta prevalencia, demanda pública y fuerte impacto sobre las personas y la sociedad, en términos de dolor, malestar, limitación, discapacidad social y funcional, por su efecto sobre la calidad de vida de la población. ⁽⁶⁾

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. ⁽⁷⁾ 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. ⁽⁸⁾

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. ⁽⁹⁾



Aproximadamente la mitad de los usuarios de dentaduras postizas presentan por lo menos una lesión en la mucosa asociada a la prótesis dental, entre todas las lesiones que se pueden presentar las más prevalentes son la estomatitis subprotésica, la queilitis angular y la úlcera. ⁽¹⁰⁾

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. ⁽¹¹⁾

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de la misma. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. ⁽⁴⁾

En términos generales, es importante notar aquí el papel de la reflexión en el proceso de aprendizaje de las personas adultas bajo la teoría del aprendizaje transformacional, que sustenta, que debe existir un proceso reflexivo que permita cambiar las ideas de las personas, por otras que sean más adaptadas a la comprensión de la realidad. De no ser así la idea de un aprendizaje transformacional no tiene sentido y la persona se encontraría repitiendo mecánicamente ciertos procedimientos sin evaluar su utilidad real tanto como explicación de la realidad, así como posibilidad de predecir hechos nuevos. ⁽¹²⁾

Se ha constatado, que las capacitaciones educativas relacionadas con la salud bucal constituyen instrumentos positivos para el logro de la promoción de salud y la prevención de enfermedades que contribuyen a que el individuo, la familia y la comunidad, mantengan estilos de vida saludables que modifiquen, de forma positiva, su estado de salud bucal y general. ⁽¹³⁾

Es necesario implementar estrategias de intervención educativa que tengan en cuenta el papel activo del individuo para promover el cambio de un estilo de vida poco saludable,



desarrollar una habilidad de autocuidado en las personas portadoras de prótesis y de esta forma disminuir o prevenir algunos factores de riesgo que inciden en esta población, y provocan enfermedades bucodentales.

Pese a que se dispone de los conocimientos necesarios para despejar ideas erróneas en relación con la salud bucodental y el envejecimiento, los gerontes siguen corriendo un alto riesgo de sufrir afecciones bucales como las lesiones mucosales, asociadas al uso de prótesis dentales, cuya prevalencia no ha tenido mejoras en este grupo; y la sociedad en general, como los ancianos continúan aceptando el deterioro bucal y del aparato masticatorio como un proceso inevitable del envejecimiento.

Teniendo en consideración lo anteriormente expuesto y además que, en los registros del policlínico, no se reportan estudios relacionados con el tema, se decidió la realización de esta investigación.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Conocer la influencia de la intervención educativa sobre el uso de la prótesis dental en pacientes adultos mayores que asisten a la Consulta de Prótesis del municipio Santa Cruz del Norte.

Objetivos específicos:

- Determinar los grupos de edad y sexo en los pacientes estudiados.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre higiene de la prótesis dental antes y después de la intervención.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre hábitos de uso antes y después de la intervención.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre cuidados de la prótesis dental antes y después de la intervención.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades que pueden provocar.
- Conocer el estado de higiene de la prótesis antes y después de la intervención.



MATERIALES Y MÉTODOS.

Se realizó un estudio cuasi experimental antes y después, sin grupo control, en el período comprendido de enero a septiembre del 2023. Se trabajó con la totalidad (N=41) de los pacientes adultos mayores, con Estomatitis Subprótésis portadores de prótesis estomatológica removible total acrílica, que acudieron a la Consulta de Prótesis del municipio de Santa Cruz del Norte; para conocer la influencia de la intervención educativa sobre el uso de la prótesis dental.

Técnicas y procedimientos:

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

Etapa diagnóstica: Se confeccionó una lista numerada con los datos de identificación (nombre y apellidos) de todos los pacientes objeto de estudio.

Los pacientes seleccionados fueron citados a un aula de la Sede Universitaria, donde se les explicó los propósitos de la investigación y se les solicitó el consentimiento de informado. Posteriormente en un entorno de confidencialidad y respetando los criterios de cada paciente se aplicó un cuestionario que permitió determinar la existencia de conocimiento que tenían los pacientes sobre el uso de las prótesis antes de la intervención, interrogándolos acerca de varios temas como fueron: 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 tuvo en cuenta la higiene de la prótesis dental, cuidado a tener con las prótesis y enfermedades que pueden provocar.

También se realizó una guía de observación que incluyó la higiene de los aparatos protésicos como: Eficiente; no hay placa bacteriana visible. Deficiente: acumulación de placa bacteriana y distritos de alimentos.

Etapa de intervención: Una vez obtenida la información inicial se diseñó y aplicó un Programa Educativo denominado Rehabilitación segura, distribuido en 4 encuentros durante 1 mes, con frecuencia semanal y una duración de 30 min. subdividiéndolos en cinco grupos de forma aleatoria, cada uno estuvo constituido por 8, y un último grupo



por 9 pacientes, 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, desarrollada por los investigadores, en un ambiente acogedor perteneciente a un aula de la Sede Universitaria. Diseñado en cuatro sesiones:

Sesión 1 “Interacción comunicativa” Presentación de los integrantes del grupo y de la Intervención Educativa. Conocer las expectativas de los participantes estimulando de este modo un ambiente ameno y empático indispensable para el trabajo en conjunto.

Sesión 2 “Mis prótesis limpias” Objetivo general: Explicar la importancia de la higiene y hábitos de uso de las prótesis.

Sesión 3: “Salud bucal con rehabilitación segura para la vida” Objetivo general: Explicar el cuidado de las prótesis dentales e Intercambiar sobre los principales elementos tratados.

Sesión 4. “Uso de prótesis, riesgo de enfermedades bucales”” Objetivo general: Caracterizar la enfermedades y factores de riesgo de uso protésico que la desencadenan. Previo al tema que se impartirá en cada sesión de trabajo se hará un recuento somero de los temas impartidos en el anterior encuentro.

Etapas de evaluación: En un intervalo de 1 semana, posterior a la aplicación del programa de intervención educativa se procedió a aplicar nuevamente el cuestionario sobre uso las prótesis y Estomatitis Subprótésis; y la guía de observación para determinar la higiene de los aparatos protésicos.

Los resultados nos permitieron establecer una comparación con relación a la fase diagnóstica para determinar si se logró elevar el nivel de conocimiento.

Se operacionalizaron las variables: edad, sexo, conocimiento sobre de la higiene de la prótesis, hábitos de uso y enfermedades que puede provocar.

La información resumida se vació en un modelo. Para resumir y presentar los resultados de la investigación se emplearon Técnicas de Estadística Descriptiva: cálculos de frecuencias absolutas y relativas (razones y porcentajes).



Una vez recolectados los datos para garantizar la mejor comprensión, se revisaron en 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. 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.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 se plasma la distribución de pacientes con Estomatitis Subprótesis según edad y sexo, pudiendo observar que el grupo de 60-74 resultó ser el más numeroso con un 68,29% (28 pacientes), y predominó el sexo femenino para un 78,05% (32 pacientes) con respecto al total de pacientes examinados.

Coincidiendo con Cruz Sixto y otros, que encontraron predominio de pacientes del grupo etario de 60 a 69 años de edad (41,0 %) y del sexo femenino (52,5 %), entre los pacientes atendidos por Estomatitis Subprótesis. ⁽¹⁴⁾ Pérez Hernández y colaboradores ⁽¹⁵⁾ obtuvieron un el mayor número de pacientes en edades entre 65 y 69 años, mientras el sexo femenino fue también el más afectado. En tal sentido, se ha expuesto la interrelación marcada entre la frecuencia de aparición de la Estomatitis Subprótésis en portadores de dentaduras artificiales y el incremento de la edad, considerándose un factor general importante alterado por el uso discontinuo de esta. ⁽¹⁴⁾

Castell Pérez y colaboradores ⁽¹⁶⁾ reflejaron la distribución de los pacientes adultos mayores enfermos según grupos etarios establecidos, donde a medida que aumenta la edad el uso de prótesis en la población estudiada resultó más frecuente, siendo el grupo etario más afectado de 60-69 años.



Tabla 1. Distribución de pacientes con Estomatitis Subprótesis según edad y sexo. Santa Cruz del Norte. 2023.

Edad (años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
60-74	23	56,09	5	12,19	28	68,29
75-84	6	14,64	3	7,32	9	21,95
85 y mas	3	7,32	1	2,44	4	9,76
Total	32	78,05	9	21,95	41	100

Fuente: Cuestionario.

La tabla 2 muestra el Comportamiento de pacientes según el nivel de conocimiento antes y después de la intervención, pudiendo constatar que antes de la intervención educativa, existían 9 pacientes con conocimientos adecuados sobre higiene de la prótesis, que representa el 21,95% con respecto al total de examinados; que ascendió a 92,68%. Seguido de 5 pacientes que poseían conocimientos adecuados sobre cuidados a tener con la prótesis, que aumentó a 38 pacientes. En menor número se encontraban los que tenían conocimientos sobre hábitos de uso de la misma y enfermedades que puedan provocar, con 3 pacientes, para un 7,32%, cada uno, aumentando en 87,81% y un 80,49% respectivamente, después de la intervención.

Estos resultados coinciden con los encontrados con Rodríguez Betancourt, et al, que constataron que antes de aplicar el programa educativo el uso y cuidado de las prótesis estomatológicas, 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. ⁽¹⁷⁾ Rodríguez Calzadilla, ⁽¹⁸⁾ Pérez Candelaria, ⁽¹⁹⁾ Chanaluisa Salinas, ⁽²⁰⁾ y Torrecilla Venegas ⁽²¹⁾ en sus estudios correspondientes plantean 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.

Mora en su estudio refiere que al inicio tenían solamente 1,6 % tenían conocimientos sobre lesiones asociadas, el conocimiento sobre higiene de las prótesis odontológicas sólo lo tenía el 6,3 % de los adultos mayores. La mayor representatividad de conocimiento inicial fue sobre el uso y cuidado de las prótesis estomatológicas, aunque solo fue demostrado por el 17,5% de ellos. Sobre la higiene bucal, uso y mantenimiento de las prótesis, antes de la intervención educativa prevalecen los conocimientos inadecuados (76.7%); sin embargo, después de la intervención se eleva a un 93.3% por lo cual los cambios fueron significativos. De esta forma solamente el 6.7% continuaron con conocimientos inadecuados. ⁽²²⁾

Aleamar también refiere, que, al inicio de la intervención sobre las patologías más frecuentes en la cavidad bucal, el 93,3% de los ancianos tienen conocimientos inadecuados, pero después de la intervención estos se tornan adecuados en un 96,7% ⁽²³⁾

Al finalizar una intervención educativa, Naranjo et al., se logra que el 93,1% alcanzara un nivel de conocimiento de salud e higiene bucal adecuada. La totalidad de los que tienen prótesis dental cuidan las mismas de forma correcta y con relación al conocimiento sobre lesiones bucales un 86,2% alcanzó un adecuado nivel. ⁽²⁴⁾



Tabla 2. Comportamiento de pacientes según nivel de conocimiento antes y después de la intervención. Santa Cruz del Norte. 2023.

Conocimiento	Antes				Después			
	Adecuado		Inadecuado		Adecuado		Inadecuado	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Higiene de prótesis	9	21,95	32	78,05	38	92,68	3	7,32
Hábitos de uso la prótesis	3	7,32	38	92,68	36	87,81	5	12,19
Cuidados a tener con la prótesis	5	12,19	36	87,81	38	92,68	3	7,32
Enfermedades que puedan provocar	3	7,32	38	92,68	33	80,49	8	19,51

Fuente: Cuestionario.

La tabla 3 refleja la distribución de pacientes según la higiene de la prótesis dental, antes de la intervención, demostrando que prevaleció la higiene deficiente con 34 pacientes para un 82,93%, el cual se elevó un 87,81% (36 pacientes) después de la intervención. Coincidiendo con Mora Pérez, ⁽²²⁾ Vázquez De León A, et al ⁽²⁵⁾ antes de la intervención prevaleció la higiene deficiente de las prótesis, después este parámetro se clasificó de eficiente en la población en estudio. También Rodríguez Betancourt plantea q 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 %. ⁽¹⁷⁾



Tabla 3. Distribución de pacientes según higiene de la prótesis dental antes y después de la intervención. Santa Cruz del Norte. 2023.

Higiene de la prótesis dental	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Eficiente	7	17,07	36	87,81
Deficiente	34	82,93	5	12,19
Total	41	100	41	100

Fuente: Cuestionario.

CONCLUSIONES

- Los pacientes de 60 a 74 años de edad, con predominio del sexo femenino, resultaron ser los más afectados por Estomatitis Subprótesis.
- Con la implementación de la estrategia educativa se logró mejorar en casi todas las personas la información sobre el conocimiento de higiene de la prótesis, hábitos de uso y cuidados de la prótesis, así como de las enfermedades que pueden provocar.
- En la mayoría de los adultos mayores fue evaluada de buena la higiene de las prótesis dentales después de la intervención educativa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aranco N, Stampini M, Ibarra P, Medellín N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Resumen de políticas No. IDB-PB-273. Banco Interamericano de Desarrollo [Internet]. 2018 [citado 15/01/2023]. Disponible en: publications.iadb.org/en/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe
2. Bayarre Veá HD, Álvarez Lauzarique ME, Pérez Piñero JS, et al. Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e21. [Internet]. 2018 [Citado 15 ene 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.21>



3. Soto Menegazzo CE, García Colindres J, Arévalo Henríquez JG, et al. Guía operativa y estrategias de promoción y educación en salud. PROEDUSA Guatemala [Internet]. 2018 [citado 15/01/2023]. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=9978f46ffefe45efJmltdHM9MTY5OTU3NDQwMCZpZ3VpZD0xNzVkMmNIZS05NGIzLTY0M2MtMDc3Yi0zZDVmOTUxOTY1MjUmaW5zaWQ9NTAwNQ&ptn=3&hsh=3&fclid=175d2cee-94b3-643c-077b->
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] 2020 [citado 15/01/2023]. Disponible en: [Estadísticas de Salud – Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud \(sld.cu\)](Estadísticas de Salud – Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (sld.cu))
5. Cueto Salas, A. Gonzales Ramos, RM. Batista González NM. Determinantes sociales y condiciones de salud bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatología [internet]. 2019 [citado 15 ene 2023]; 56(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=d58adcee216f4e48JmltdHM9MTY5OTU3NDQwMCZpZ3VpZD0xNzVkMmNIZS05NGIzLTY0M2MtMDc3Yi0zZDVmOTUxOTY1MjUmaW5zaWQ9NTI3Mg&ptn=3&hsh=3&fclid=175d2cee-94b3-643c-077b->
6. Leal Rodríguez MI, Serrano García L, Vinardell Almira LM,. Consideraciones actuales sobre los factores de riesgo de cáncer bucal. Arch Univ "Gen Calixto García" [internet]. 2020 [citado 15 ene. 2023]; 8(2): [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.revcaxlito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501> [Links]
7. 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. [Internet]. 2019 [citado 15 ene 2023]. Disponible en: <RECOMENDACIONES-DE-HIGIENE-Y-CUIDADOS-PARA-PERSONAS-PORTADORAS-DE-PRÓTESIS-REMOVIBLES-24042019.pdf> (minsal.cl)
8. 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 15 ene 2023];99(3):217-24. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v99n3/1028-9933-ric-99-03-217.pdf>
9. Piña Odio I, Matos Frómata K, Barrera Garcell M, et al. Factores de riesgo relacionados con las lesiones paraprotésicas en pacientes portadores de prótesis removibles. Medisan [Internet]. 2021 [citado 15 ene 2023];25(1):41-50. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n1/1029-3019-san-25-01-41.pdf>
10. Rajput, C., Mehta, S., Sutaria, P., Rana, H. Oral Mucosal Lesions in Complete Denture Wearers. International Journal of Science and Research [Internet]. 2019 [citado 15/01/2023]; 8(7), 1295- 1298. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=c4d0bebcad2bc74dJmltdHM9MTY5OTU3NDQwMCZpZ3VpZD0xNzVkMmNlZS05NGlZLTU0M2MtMDc3Yi0zZDVmOTUxOTY1MjUmaW5zaWQ9NTIzNA&ptn=3&hsh=3&fclid=175d2cee-94b3-643c-077b->
11. Acosta Cabezas M, Morgado DE, Rodríguez Betancourt M, Castillo, et al. Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Sancti Spíritus. Gac Méd Espirit [Internet] 2019 [citado 15 ene 2023];21(2):53-64. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v21n2/1608-8921-gme-21-02-48.pdf>
12. Prado, José Félix. La educación de adultos: un acercamiento desde el aprendizaje transformacional. [online]. 2021 [citado 15 ene 2023]17(78): 140-144. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=4da7c87a2f64b790JmltdHM9MTY5OTU3NDQwMCZpZ3VpZD0xNzVkMmNlZS05NGlZLTU0M2MtMDc3Yi0zZDVmOTUxOTY1MjUmaW5zaWQ9NTIwMA&ptn=3 &hsh=3 &fclid=175d2cee-94b3-643c-077b->
13. Fé de la Mella Quintero S, Gálvez Moya M, Vilches Céspedes CE. Promoción de salud bucal en adultos mayores. Medicentro Electrónica [Internet]. 2023 [citado 15 ene 2023]; 27(3): e3766. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=e6dc6106529ebcd7JmltdHM9MTY5OTU3NDQwMCZpZ3VpZD0xNzVkMmNlZS05NGlZLTU0M2MtMDc3Yi0zZDVmOTUxOTY1MjUmaW5zaWQ9NTIxMA&ptn=3&hsh=3&fclid=175d2cee-94b3-643c-077b->
- 14 Cruz Sixto, D; Palacios Sixto, AJ; Perdomo Acosta, A. Comportamiento de la estomatitis subprótesis en pacientes del policlínico Hermanos Cruz Universidad Médica



Pinareña. [Internet]. 2019 [citado 15 ene 2023]; 15(2). Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=774bb43ee9b9e787JmltdHM9MTY5OTU3NDQwMCZpZ3VpZD0xNzVkMmNIZS05NGIzLTY0M2MtMDc3Yi0zZDVmOTUxOTY1MjUmaW5zaWQ9NTIxMA&ptn=3&hsh=3&fclid=175d2cee-94b3-643c-077b->

15 Pérez Hernández LY, Pérez Ayala D, Milians Planes E. La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 15 ene 2023]; 19(1): 13-23. Disponible en: [La rehabilitación protésica en las lesiones bucales del adulto mayo \(sld.cu\)](#)

16. Castell Pérez AI. Estomatitis subprótesis en pacientes adultos mayores de la urbanización Antonio José de Sucre, el Roble. [Tesis para optar por el título de especialista de primer grado en estomatología general integral]. Caroní: Universidad Bolivariana de Venezuela; 2017.

17. Rodríguez Betancourt MC, Yero-Mier IM, Fernández Rodríguez CA. Intervención educativa para mejorar la salud bucal de pacientes portadores de prótesis estomatológicas parciales. Gac Méd Espirit [Internet]. 2022 [citado 15 ene 2023]; 24(2):2324. Disponible en:

<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=2b7f02d7731da611JmltdHM9MTY5OTU3NDQwMCZpZ3VpZD0xNzVkMmNIZS05NGIzLTY0M2MtMDc3Yi0zZDVmOTUxOTY1MjUmaW5zaWQ9NTIxMg&ptn=3&hsh=3&fclid=175d2cee-94b3-643c-077b->

18. 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 15 ene 2023];25(1). Disponible en: Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1189/1509> [Links]

19. Perez-Candelaria I, Castro-Gutiérrez I, Morgado-Marrero DE. . Salud bucal en ancianos del Hogar de provincial de Sancti Spíritus. Gac méd espirit [Internet]. 2022 [citado 15 ene 2023];24(1). Disponible en: <http://revgmesprituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2333> [Links]

