

Estomatitis subprotésica en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo

Subprosthetic Stomatitis in Patients Treated at the Dental Clinics of the San Gregorio University of Portoviejo

DOI: <https://doi.org/10.37883/AOV/v59-2-2025-12>
Disponible en http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aov
Recepción de trabajo: 11/03/2025
Inicio de arbitraje: 27/03/2025
Aprobado: 10/06/2025

Jefferson Andrés Arteaga Chavez¹; Ingrid Pamela Menéndez Cevallos²; Thainah Bruna Santos Zambrano³.

1. Discente de Odontología. Facultad de Odontología. Universidad San Gregorio de Portoviejo, Manabí-Ecuador. <https://orcid.org/0009-0002-2823-8005>

2. Odontóloga Especialista en Rehabilitación Oral. Docente a tiempo parcial. Carrera de Odontología. Universidad San Gregorio de Portoviejo, Manabí-Ecuador. <https://orcid.org/0009-0007-3850-1870>

3. Doctora en Ciencias Biomédicas. Docente investigadora en la carrera de Odontología. Universidad San Gregorio de Portoviejo, Manabí-Ecuador. <https://orcid.org/0000-0002-8585-4763>

Correspondencia: Arteaga Jefferson. Dirección domiciliaria, Teodoro Wolf y Venezuela. Teléfono: +593 978909907. Correo electrónico: jeffandre234@gmail.com.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores, Arteaga Jefferson, Menéndez Pamela y Bruna Santos, declaran no tener conflictos de interés de ningún tipo.

APROBACIÓN ÉTICA

Esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos USGP, con el código de autorización CEISH-USGP-OBS-ODO-2024-004.

FINANCIAMIENTO

Todos los autores declaran no haber recibido ningún tipo de financiamiento.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional ha incrementado la prevalencia de edentulismo, especialmente en adultos mayores. Las prótesis removibles son una solución funcional, pero su uso prolongado y la falta de control adecuado incrementan el riesgo de desarrollar estomatitis subprotésica (ES), una lesión inflamatoria de la mucosa bucal. Esta investigación buscó determinar la prevalencia y factores de riesgo de ES en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP). **Metodología:** Se realizó un estudio mixto, descriptivo y transversal con 90 pacientes de 35 a 80 años, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se utilizaron encuestas validadas y fichas observacionales basadas en la clasificación de Newton (1962). **Resultados:** La prevalencia de ES fue del 80%, con predominio en mujeres (69%) y mayor afectación en el maxilar superior (59%). El 54% usaba la prótesis 24 horas al día, el 32% retira su prótesis antes de dormir, mientras que el resto mantiene durante

la noche. Además, el 92% usaba solo cepillo y dentífrico para la limpieza, un método abrasivo que favorece la proliferación de microorganismos. **Conclusión:** Se evidencia una alta prevalencia de ES y múltiples factores de riesgo modificables. Es esencial implementar programas educativos y de seguimiento protésico para reducir la incidencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes con prótesis removibles.

Palabras clave: Adulto, prótesis dental, prevalencia, estomatitis subprotética, factor de riesgo.

ABSTRACT

Introduction: Population aging has increased the prevalence of edentulism, especially among older adults. Removable dentures are a functional solution, but prolonged use and inadequate follow-up raise the risk of developing denture stomatitis (DS), an inflammatory lesion of the oral mucosa. This study aimed to determine the prevalence and risk factors of DS in patients treated at the dental clinics of Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP). **Methodology:** A mixed-method, descriptive, cross-sectional study was conducted with 90 patients aged 35 to 80 years, selected through non-probabilistic sampling. Validated surveys and observational records based on Newton's classification (1962) were used. **Results:** The prevalence of DS was 80%, with a higher incidence in women (69%) and greater involvement of the maxilla (59%). 54% of patients wore their dentures 24 hours a day, 32% removed them before sleeping, while the rest kept them on overnight. Additionally, 92% used only a toothbrush and toothpaste for cleaning, an abrasive method that promotes microorganism proliferation. **Conclusion:** They demonstrate a high prevalence of DS and multiple modifiable risk factors. It is essential to implement educational programs and prosthetic follow-ups to reduce incidence and improve the quality of life in patients with removable dentures.

Keywords: Adult, dental prosthesis, prevalence, denture stomatitis, risk factors.

INTRODUCCIÓN

Los estándares de longevidad en los humanos han ido incrementando con los años, a tal punto que en la actualidad se ha evidenciado que la población ha llegado a alcanzar edades mayores a los 60 años¹. Si bien, la pérdida de piezas dentales, denominada edentulismo, no es una situación meramente asociada al envejecimiento², los procesos degenerativos que suceden en los adultos mayores si presenta una vinculación por cambios estructurales a nivel periodontal, en la configuración salival, en relación a la articulación temporomandibular, en la mucosa oral, e incluso en el trabeculado óseo³. De ello, que el edentulismo a nivel mundial, tenga una prevalencia en los adultos con edades mayores a los 60 años del 23%. Aun así, es innegable que la condición también afecta a adultos jóvenes, demostrando una prevalencia del 7%⁴. En cualquiera de los casos, el tratamiento protésico removible, ya sea parcial o total, se efectúa con la intención principal de erradicar las limitaciones en el desempeño funcional de la masticación que perjudican la nutrición al entorpecer la alimentación². A pesar de existir otras alternativas, la prótesis removible sigue siendo una de las preferidas por los pacientes⁵. Pese a ello, en muchos casos, los pacientes desarrollan estomatitis subprotésica (ES), un tipo de lesión progresiva que altera los tejidos blandos que tapizan la cavidad bucal⁶ caracterizada por un proceso de inflamación que se extiende cubriendo la mucosa oral^{6,7}, además de condiciones clínicas como enrojecimiento, edematización, irritación, ya sea moderada o severa, que tiende a extenderse por toda la mucosa que recubre el paladar, en oca-

siones asociada a cuadros de ardor o incomodidad⁶. Aun así, es una afección que frecuentemente se encuentra con signos bastante visibles, pero sin-
tomatología con poca o nula precisión diagnóstica⁸, por lo que, usualmente se la considera de tipo asintomática⁶.

En muchos de los casos existe asociación directa con una adaptación deficiente en prótesis dentales que cubren espacios edéntulos mucosoportados⁷ y que generan traumatismo por el desajuste, así como atrofia epitelial⁹⁻¹¹. Si bien, la adaptabilidad del paciente a la prótesis dental está regida por condiciones locales y ambientales¹², y el ajuste defectuoso o insuficiente es una de las principales etiologías, es innegable que la afección es de carácter multifactorial^{6,7,13}: la presencia de *Cándida albicans*^{14,15}, la escasa higiene bucal, las reacciones alérgicas, el hábito del tabaco y otros que propician la degeneración celular, así como la ingesta de medicamentos con repercusiones en la mucosa bucal o las variaciones hormonales, son algunos de los factores de riesgos que promueven la aparición de ES⁶.

Un estudio realizado en Cuba desde el 2021 hasta el 2022 determinó una prevalencia de ES del 30%¹⁶. En la actualidad, se considera que alrededor de dos tercios de la población global conviven con ES. Estudios epidemiológicos llevados a cabo en países de distintos continentes como Europa, Asia o América del sur revelan una incidencia de entre el 40 y el 70%¹⁷.

Esta condición se ha vuelto un problema de salud pública, en Ecuador, en provincias como Pichincha se ha identificado una prevalencia del 41%¹⁸, razón por la cual conocer el estado de prevalencia en

provincias como Manabí es aún más imperativo si consideramos que, según los datos del Censo de Población y Vivienda de 2022, la provincia de Pichincha tiene 1.496.633 habitantes más que Manabí, en este contexto es razonable inferir que en Manabí podría existir una prevalencia aún mayor, con implicaciones importantes para la salud pública en la región¹⁹. Dicho sea, los estudios sobre ES en esta región son centralizados en la revisión literaria² o en la caracterización de la condición^{10,20}. En este sentido, estudios que evalúen sus implicaciones en calidad de vida²¹, la prevalencia o los factores de riesgo son fundamentales para limitar la epidemiología de la afección. A partir de ello es ineludible la relevancia del presente estudio capaz de impulsar la generación de nuevas estrategias de abordaje que podrían mermar la condición.

Dicho lo anterior, el objetivo del estudio fue determinar la prevalencia y los factores de riesgos de la ES en pacientes adultos atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP). Esta investigación busca beneficiar a estudiantes, profesionales e investigadores en el campo de la odontología, proporcionando los recursos y las pautas necesarias para la comprensión de la ES.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio mixto, descriptivo, observacional, transversal, prospectivo. El universo se constituyó por pacientes atendidos en la USGP, la población se enmarcó en los pacientes adultos de 35 a 80 años en las Clínicas Odontológicas, determinando, tras un muestreo no probabilístico por conveniencia, una muestra de 90 pacientes con un nivel de confianza del 95% y 5% de margen de

error. Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva, específicamente el cálculo de frecuencias relativas expresadas en porcentajes, lo cual permitió caracterizar la distribución de las respuestas de los participantes en cada nivel de la escala de valoración. Las técnicas empleadas fueron: encuesta formulada por 12 preguntas de selección múltiples evaluadas y validadas por expertos; y ficha observacional compuesta por determinantes de presencia de la condición y grado según la clasificación de Newton 1962 (tabla 1)²². Los criterios de selección fueron: inclusión: pacientes portadores de prótesis removibles; exclusión: fuera de rango etario, en condición de embarazo o discapacidad. A través de la ficha observacional se recopiló datos sociodemográficos como género, además se evaluaron características clínicas como: puntos hiperemia, eritema difuso e inflamación granular. Por medio de la encuesta se analizaron los factores de riesgo asociados. Los datos obtenidos fueron mediante análisis estadístico descriptivo,

expresando los resultados en términos de frecuencias y porcentajes.

Con el fin de cumplir con los principios y normas éticas establecidos en la Declaración de Helsinki de 2013, se llevó la propuesta de estudio ante un comité de bioética especializado, logrando ser aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, bajo el código (CEISH-USGP-OBS-ODO-2024-004), lo cual certifica que se aseguró el estricto cumplimiento de los protocolos éticos y legales aplicables, la participación en la investigación fue totalmente voluntaria, otorgando consentimiento informado a cada participante, y se realizó sin recibir compensación alguna. Además, el estudio se diseñó con fines estrictamente académicos y científicos, garantizando en todo momento la confidencialidad de los participantes.

Instrumento	Preguntas
Encuesta	<p>¿Con qué frecuencia utiliza la prótesis dental?</p> <p>¿Cuánto tiempo ha estado utilizando la prótesis dental?</p> <p>¿Con qué frecuencia realiza la limpieza de su prótesis dental?</p> <p>¿En qué estado se encuentran las partes de su prótesis parcial removible?</p> <p>¿Usted ha presentado inflamación o enrojecimiento de las encías bajo la prótesis?</p> <p>¿Con qué frecuencia cambia su prótesis dental?</p> <p>¿Ha recibido algún tratamiento previo para estomatitis subprotésica (inflamación o enrojecimiento)?</p> <p>¿Ha usado algún tipo de medicamento para la salud de sus mucosas orales, como corticosteroides (Orapred, Prelone, Cortef, Medrol, etc.)?</p> <p>¿Tiene antecedentes de enfermedades que podrían aumentar el riesgo de estomatitis subprotésica, como diabetes o inmunosupresión?</p> <p>¿Con qué frecuencia visita al dentista para revisión de su prótesis dental?</p> <p>¿Qué material utiliza para la limpieza de su prótesis dental?</p> <p>¿Usted se retira su prótesis antes de ir a dormir?</p>
Ficha de observación	<p>Grado I: Puntos hiperémicos</p> <p>Grado II: Eritema difuso</p> <p>Grado III: Inflamación granular</p>

Tabla 1. Formato de preguntas de la encuesta y ficha de observación

RESULTADOS

Los datos obtenidos del análisis de 90 pacientes adultos entre 35 y 80 años de edad, atendidos en las clínicas odontológicas de la USGP, evidenciaron una predominancia del género femenino. Este grupo representó el 69% de la muestra con 62 pacientes, mientras que el género masculino correspondió a 28 pacientes, equivalente al 31% del total.

De acuerdo con los datos recopilados en las clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo se registró una prevalencia del 80% de ES tras analizar un total de 90 casos y observar ES en 72. La distribución de los casos de ES presenta un marcado predominio de la condición en maxilar superior con 59%. Apenas el 14% manifiesta ES en mandíbula (figura 1).

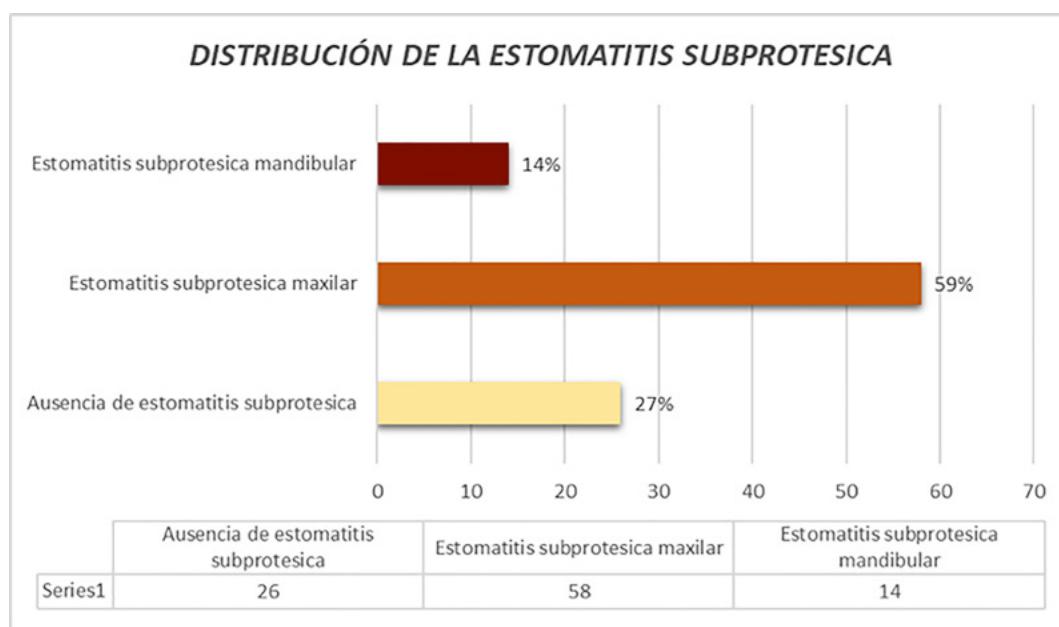


Figura 1. Distribución de la estomatitis subprotésica en la USGP.

El análisis sobre factores de riesgo relacionados al uso y desgaste de las prótesis dentales evidenció el 54% de la población utiliza la prótesis dental las 24 horas del día; mientras que el 44% lo utiliza durante el día; y con el 2% solo dan uso al momento de comer (figura 2).

Se determinó que el 32% de la población estudiada retira su prótesis antes de dormir, mientras que el resto mantiene la aparatología durante la noche (figura 3).

Otro aspecto como el factor de riesgo relacionado a la higiene de la prótesis dental, el 92% de los pacientes reportó utilizar únicamente el cepillo dental acompañado de dentífrico para la limpieza de la prótesis, método no recomendado por especialistas (figura 4).

A pesar de ello, se identificó un 58% de la muestra con ES en maxilar superior, diagnosticados con grado II (figura 5), y un 50% con ES en mandíbula con grado I (figura 6).

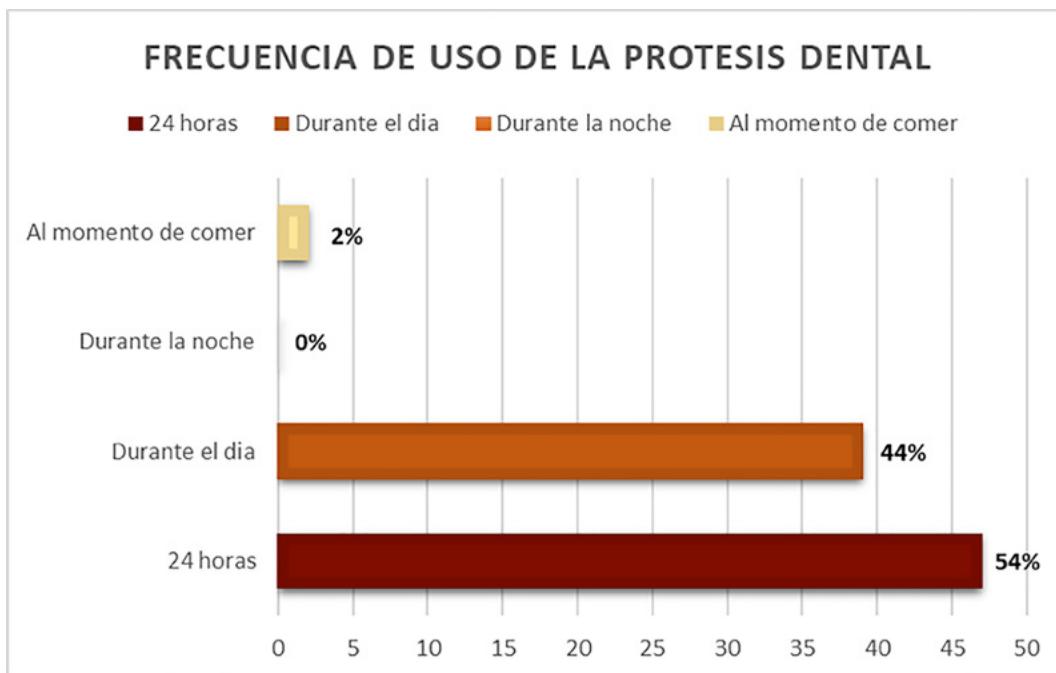


Figura 2. Frecuencia de uso de la prótesis dental.



Figura 3. Retira su prótesis antes de ir a dormir.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio revelan una prevalencia de ES del 80% en la población estudiada, lo que coincide con la literatura que describe esta patología como una de las complicaciones más frecuentes en portadores de prótesis dentales²³⁻²⁵. El análisis demostró que existe un predominio de la condición en el género femenino con 69%, dato

que se respalda en estudio como el de Marquez, et al²⁶ con 57,6%, Yero, et al²⁷ con 66%, o el Nardi, et al²⁸, que presentan similitud en el género y lo explica por procesos fisiológicos.

Evaluando los factores de riesgo relacionados con el uso y desgaste de las prótesis dentales, se observa que el 54% de los participantes mantiene la prótesis durante las 24 horas del día, cifra que, al

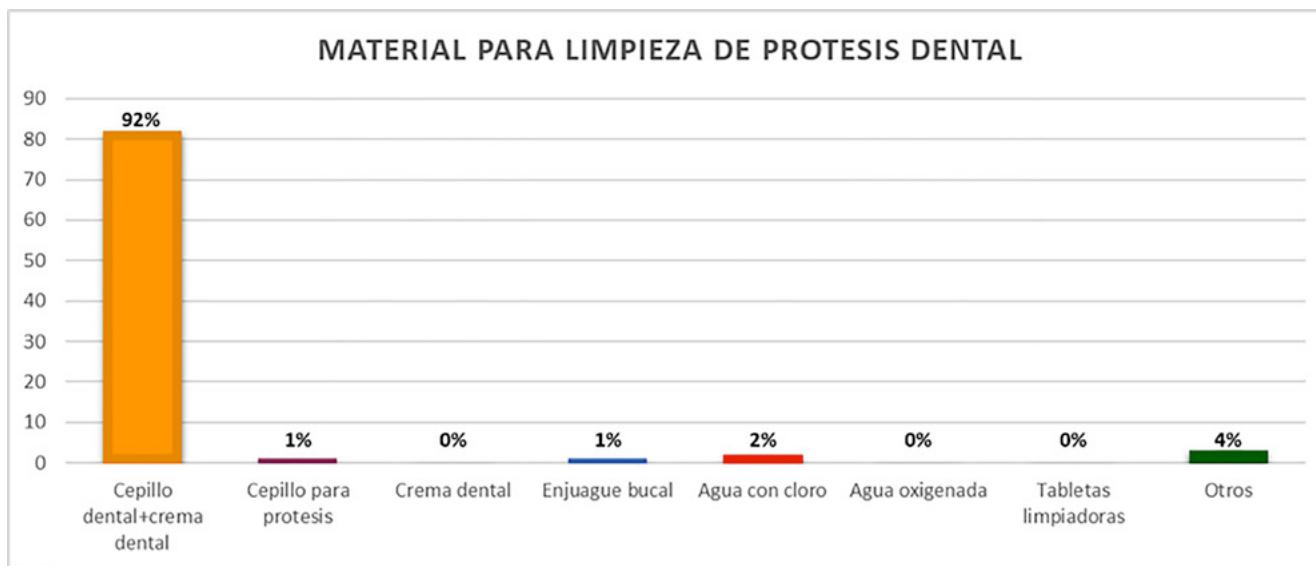


Figura 4. Material para limpieza de prótesis dental.

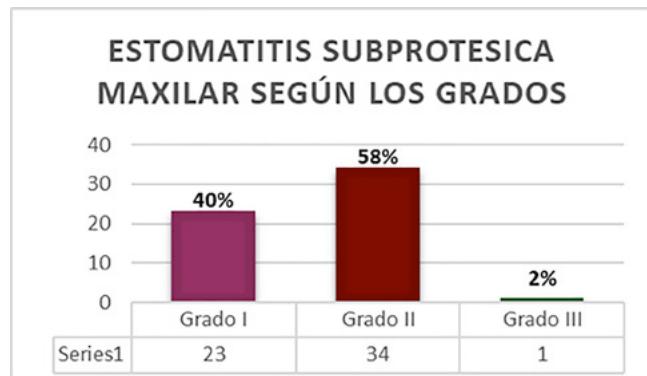


Figura 5. Estomatitis subprotésica maxilar según grados Newton.

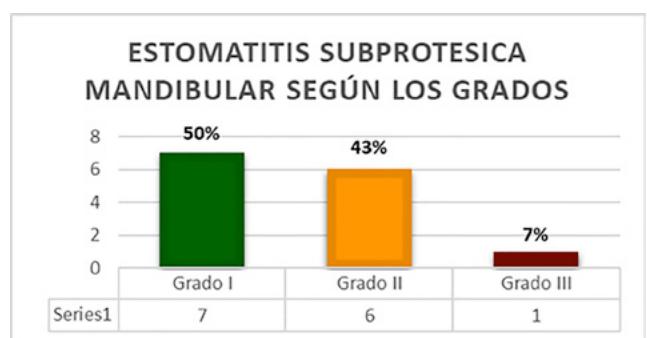


Figura 6. Estomatitis subprotésica mandibular según grados Newton.

igual que, en el estudio de Macías, et al⁸ con 78%, revela un hábito que incrementa significativamente el riesgo de desarrollar procesos inflamatorios,

como resultado del nulo o escaso descanso tisular. Se ha demostrado que el uso continuo indeterminado tiene correlación directa con los tipos de estomatitis 71,8%²⁶.

El tiempo prolongado de uso de las prótesis también resulta relevante, ya que el 49% de los pacientes reportó un uso superior a los 5 años sin reemplazo. Según autores como Ramirez, et al²⁵ la condición afecta mayormente cuando existe un uso continuo por más de seis años. Para Peric, et al¹¹ el uso continuo es de los principales factores predisponentes.

Por otra parte, surge preocupante que el 58% declara nunca haber realizado un cambio de su aparatología, pese a que existe un desgaste paulatino a nivel mecánico, capaz de alterar la adaptabilidad y propiciar la acumulación de biopelícula, incidente en el 69,3% de ES, según Ramirez, et al²⁵ y, presente en el 65 % de los casos, según la muestra de Macías, et al⁸. Así mismo, favorece la proliferación de candida, patógeno principal asociado a ES^{11,14,15,18,29}.

En cuanto a los hábitos de higiene y control odontológico, el 57% de los participantes limpia la prótesis tras cada comida, contradictoria con el 46% que se ha demostrado en otros estudios que lo realizan 2 veces al día⁸. A pesar de ello, para el presente trabajo, este 57% podría interpretarse como positivo. Sin embargo, el 92% utiliza exclusivamente cepillo dental con dentífrico, un método que puede ser abrasivo para los materiales acrílicos, favoreciendo la aparición de microfisuras que retienen microorganismos. Esto sucede porque los pacientes presentan conocimientos inadecuados 85,9%, con higiene protésica deficiente 64,7%²⁶. Además, el 48% de los usuarios no acude a revisiones periódicas, lo que disminuye las oportunidades de detección precoz y ajustes necesarios, una conducta que necesariamente debe ser modificada³⁰.

Respecto a los factores clínicos, el 98% de los pacientes desconocía la existencia de la ES y nunca recibió tratamiento preventivo, lo que resalta la necesidad de mayor educación en salud oral para esta población. La baja frecuencia de enfermedades sistémicas asociadas (56%) puede sugerir que los factores locales tienen mayor relevancia en la aparición de la patología. Aun así, estudios como el de Peric, et al¹¹ contradicen esta premisa y exhortan al investigador a monitorear de cerca a los pacientes con condiciones sistémicas y la ES.

La distribución anatómica de la ES con predominio en el maxilar superior (59%) también es coherente con estudios previos²⁰, ya que la menor irrigación y la mayor superficie de contacto favorecen la retención de microorganismos.

A pesar de que el 71% de los pacientes no percibe signos evidentes de inflamación, los datos mues-

tran que el 58% presenta ES grado II de Newton en maxilar superior, autores como Marquez, et al²⁶ o Rodriguez, et al⁹ defienden como predominantes, pero que literarios como Perez, et al²⁹ discuten que prevalece el grado I. Aun así la ausencia de la autopercepción de la sintomatología evidente por parte del paciente, es angustiante, pues puede retrasar el abordaje terapéutico, lo que implicaría un problema de salud pública relacionado con el conocimiento general.

Se aceptan las limitaciones propias del estudio debido a los tiempos, y al tamaño de la muestra, el contexto universitario y el rango etario. Se sugiere la necesidad de continuar investigando las implicaciones de esta problemática en otros contextos.

CONCLUSIONES

El estudio confirmó una prevalencia del 80% de estomatitis subprotésica en pacientes adultos portadores de prótesis removibles atendidos en las clínicas odontológicas de la USGP, con una distribución predominante asociado al uso prolongado de prótesis. La caracterización clínica reveló que la mayoría de los casos correspondieron a la clasificación de Newton tipo II (hiperemia difusa), localizada principalmente en el paladar.

La evaluación clínica permitió establecer que los casos de estomatitis subprotésica en la USGP presentan una correlación directa con prótesis desajustadas y acumulación de biopelícula. La aplicación de criterios estandarizados (escala de Newton) facilitaron una clasificación objetiva, lo que sugiere la necesidad de capacitar profesionales en el uso de estas herramientas para mejorar la precisión diagnóstica.

Se concluye que las evidencias presentadas en esta investigación resaltan la necesidad de implementar programas de educación en salud oral y estrategias preventivas que optimicen el control protésico y mejoren su calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2025 Ene 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Sarmiento M, Valdés H, Martín L, Mendoza J. Prevalencia del edentulismo en adultos mayores. Revista San Gregorio [Internet]. 2022 [Citado 2025 Ene 22];1(52):161-174. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072022000400161
3. Nápoles A, Nápoles I, Díaz S. El envejecimiento y cambios bucodentales en el adulto mayor. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 22];27:1-25. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9112>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [Citado 2025 Feb 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
5. Torres P, Gómez M, Armijos J, Gavilánez S. Edentulismo y tratamiento protésico en pacientes de la tercera edad. *Gac Med Est* [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 23];4(1): 1-11. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/81>
6. García B, Rodríguez Y, González Y. Estomatitis subprótesis en desdentados totales y parciales. Revista Latinoamericana de Hipertensión [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 23];17(4): 289-293. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rh_4_2022/5_estomatitis_subprotesis.pdf
7. Rosales A, Fonseca M. Estomatitis subprótesis. Algunos factores de riesgo asociados. Multimed [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 25];26(1): 1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000100011&lng=es
8. Macías Y, Díaz C, Martínez M. Higiene de las prótesis removibles en pacientes atendidos en la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador 2019. Rev. inf. cient. [Internet]. 2020 [citado 2025 Ene 25];99(3): 217-224. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000300217&lng=es
9. Rodríguez E, Yero I, Pérez L, Castro J, Marín I, García Y. Estomatitis Subprotética en pacientes portadores de prótesis removibles en escuela militar Camilo Cienfuegos. *Sancti Spíritus*. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado 2025 Feb 23];26(1): 1-9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v26n1/1561-3194-rpr-26-01-e5055.pdf>
10. Camdepadrós M, García B, Cabrera E, Cabrera C. Caracterización de la estomatitis subprótesis en pacientes que asisten a Consulta de Estomatología. *Medimay* [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 23];28(4): 554-563. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/reviemedhab/cmh/2021/cmh214j.pdf>
11. Perić M, Miličić B, Kuzmanović J, Živković R, Arsić Arsenijević V. Revisión sistemática de la estomatitis protésica: factores predisponentes, características clínicas, etiología y distribución global de *Candida* spp. *J. Hongos* [Internet]. 2024 [citado 2025 Ene 23];10(5): 1-16. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2309-608X/10/5/328>
12. Avila M, Martínez J, Laffita A, Miguel P, Niño A. Comportamiento clínico-epidemiológico de la estomatitis subprótesis en pacientes de la Clínica René Guzmán, Holguín, Cuba. *Correo Científico Médico* [Internet]. 2019 [citado 2025 Ene 22];23(3): 686-704. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000300686
13. Sartawi S, Abu-Hammad S, Salim N, Al-Omoush S. Revisión de la estomatitis protésica: un resumen de las revisiones sistemáticas de la última década y dos informes de casos de hiperplasia papilar de ubicaciones inusuales. *Revista Internacional de Odontología* [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 23]; 1-8. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8528609/>
14. Kinkela M, Simonic S, Prpic J, Paskovic I, Cabov T, Kovac Z, Glazar I. Colonización oral por cándida en pacientes con diferentes prótesis. *J Fungi* [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 22];7(8): 662. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8399303/>
15. Vega V, Muñoz M, Reinoso M, Montenegro M. Prevalencia de cándida en adultos mayores con prótesis dental removible. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 2024 [citado 2025 Ene 24];43(sup): 1-17. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://revbiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/download/3616/1687&ved=2ahUKEwj71sD-ndqLAXvfDABHW9qCWUQEnoECFcQAQ&usg=AQyVaw250rm7lU0MVWB0S91gD0UJ>
16. Collado V, Perez M, Collado C, Perez V. Prevalence of recurrent aphthous stomatitis in a family medical office, Manzanillo, Cuban. A cross-sectional study. *Revista Científica Odontológica* [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 30];11(4): e172. Disponible en: [\[Prevalence of recurrent aphthous stomatitis in a family medical office, Manzanillo, Cuban. A cross-sectional study\] - PubMed](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9880003/)
17. Ramírez M, Gómez R, Bravet A, Reyes A, Salso R. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. *Multimed* [Internet]. 2019 [citado 2025 Ene 30];23(2): 207-219. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n2/1028-4818-mmed-23-02-207.pdf>
18. Mosquera V, Romero M, Viteri A, Zambrano P. Prevalencia de estomatitis subprotésica asociada a candida albicans en pacientes portadores de prótesis total superior en asilos del valle de los Chillos, Ecuador. *Oactiva* [Internet]. 2020 [citado 2025 Feb 09];5(3): 1-6. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/438/602>
19. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Censo Población y Vivienda 2022: Cuenta Conmigo [Internet]. Quito: INEC; 2023. [Citado 2025 Feb 21]. Disponible en: https://www.censoecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2024/05/Presentacion_Nacional_2da_entrega.pdf
20. Barreiro N, Díaz C, Martín L, Martínes M, Santos T. Caracterización de la estomatitis subprotésica en portadores de prótesis removible en clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador. *Multimed* [Internet]. 2019 [citado 2025 Feb 21];23(2):

- 207-219. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551764885004/>
21. Habib R, Navabi N, Sarabi M. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en pacientes con estomatitis postiza y recuperación después del tratamiento antifúngico. *Journal of Research in Dental and Maxillofacial Sciences* [Internet]. 2023 [citado 2025 Feb 21];8(2): 102-109. Disponible en: https://jrdms.dentaliau.ac.ir/browse.php?a_id=436&sid=1&slc_lang=en&html=1
22. Newton AV. Denture sore mouth a possible aetiology. *Br Dent J*. 1962 [citado 2025 Feb 21];112: 357-360.
23. Abuhajar E, Ali K, Zulfiqar G, Al Ansari K, Zafar H, Bishti S, Anweig L. Tratamiento de la candidiasis atrofica crónica (estomatitis de la dentadura postiza): una revisión narrativa. *International journal of environmental research and public health* [Internet]. 2023 [citado 2025 Feb 22];20(4): 3029. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36833718/>
24. Moraes G, Albach T, Sugio C, Oliveira F, Neppelenbroek K, Urban V. Experimental animal models for denture stomatitis: A methodological review. *Laboratory Animals* [Internet]. 2022 [citado 2025 Feb 22];56(4): 331-343. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00236772211069249>
25. Ramírez A, González F. Afecciones bucales y factores de riesgo en adultos mayores portadores de prótesis dental. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2022 [citado 2025 Feb 22];26(4): 1-11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v26n4/1561-3194-rpr-26-04-e5412.pdf>
26. Márquez I, García Y, Fra I, Ordaz L, Pérez A, Caro C. Comportamiento de la estomatitis subprotésica en adultos mayores de 45 años. *Odontología (Montevideo)* [Internet]. 2024 [citado 2025 Feb 22];2(102): 1-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9878561.pdf>
27. Yero I, Pérez L, Fernández J. Lesiones paraprotésicas en pacientes geriátricos portadores de prótesis removibles. *Revista Información Científica* [Internet]. 2021 [citado 2025 Feb 22];100(4): 1-8. Disponible en: <https://www.medicgraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2021/ric214b.pdf>
28. Campos E, Clemente L, Pizzio P, Cássia V, Macedo A, Watanabe E, Silva C, Barbosa A. Relation between the risk factors for the severity of denture stomatitis and quality of life of complete edentulous individuals: a cross-sectional study. *Journal of Applied Oral Science* [Internet]. 2023 [citado 2025 Feb 22];31: 1-13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jaos/a/mjzTSys7nN5tpKxhCL9c9xR/?lang=en>
29. Pérez A, Ramirez K, Ojeda C, Gómez A, Muñoz V. Estomatitis subprotésica en pacientes portadores de prótesis total y removible mayores de 40 años que acudieron a las clínicas de la Facultad de Odontología. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud* [Internet]. 2019 [citado 2025 Feb 22];14(1): 40-42. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=116261>
30. McReynolds D, Moorthy A, O'Connor J, Jabra M, Sultan A. Denture stomatitis-An interdisciplinary clinical review. *Journal of Prosthodontics* [Internet]. 2023 [citado 2025 Feb 22];32(7): 560-570. Disponible en: https://onlinelibrary-wiley-com.translate.goog/doi/10.1111/jopr.13687?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es_ES