


Rehabilitación protésica en pacientes geriátricos Prosthetics rehabilitation in geriatric patients

^IDra. Bashkiria García Oñate 

^{II}Dra. Maria de los Angeles Camdepadrós Agusti 

^{III}Dra. Anacelys Sabugueiro Mesa 


^{IV}Dra. Lidice Chón León 

^IEspecialista de I grado en Prótesis Estomatológica y en Estomatología General Integral. Máster en Atención en Urgencias Estomatológicas y en Medicina Bioenergética en Atención Primaria. Asistente. Clínica Estomatológica Santa Cruz del Norte. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Santa Cruz del Norte, Cuba. Correo electrónico: bashkiria@infomed.sld.cu

^{II}Especialista de I grado en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Santa Cruz del Norte. Instructora. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Santa Cruz del Norte, Cuba. Correo electrónico: mcamdepadros@gmail.com

^{III}Estomatologa General Básica. Clínica Estomatológica Santa Cruz del Norte, Cuba. Correo electrónico: elieryana@nauta.cu

^{IV}Especialista de I grado Fisiología Normal y Patológica. Máster en Procederes Diagnósticos en Atención Primaria de Salud. Asistente. Policlínico "Alberto Fernández Valdés". Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Santa Cruz del Norte, Cuba. Correo electrónico: lidice.chong@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia. Dra. Bashkiria García Oñate.  Correo electrónico: bashkiria@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción:

El cuidado estomatológico en la tercera edad es importante. La rehabilitación protésica constituye una alternativa para la pérdida de los dientes, aunque puede provocar lesiones o daños en los tejidos orales.

Objetivos:

Describir el comportamiento de la rehabilitación protésica en pacientes geriátricos portadores de prótesis dental.

Métodos:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal de septiembre del 2019 hasta marzo del 2020. El universo de estudio lo conformaron 92 adultos mayores. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, alteraciones bucodentales, factores de riesgo, principios biomecánicos y necesidad de prótesis. Se recogieron los datos mediante el interrogatorio, el examen clínico y

un cuestionario. Se realizó el análisis estadístico a través del software para Windows, SPSS-15.0.

Resultados:

El 75 % de los pacientes tenían entre 60 y 74 años de edad, el 71.26 % eran mujeres y el 28.26 % hombres. La pérdida dentaria afectó al 100 % de los examinados. La higiene bucal deficiente y el uso continuo de la prótesis se encontró en el 94.57 %, esto coincidió con los pacientes que sus prótesis que no cumplían con los principios biomecánicos. El 56.52 % necesitó tratamiento protésico.

Conclusiones:

Los pacientes entre 60 a 74 años son los más afectados en la esfera bucodental, predomina el sexo femenino. La higiene bucal deficiente y el uso continuo de la prótesis son los factores de riesgo más frecuentes. La mayoría de los pacientes tienen prótesis que no cumplen con los principios biomecánicos y necesitan prótesis más de la mitad de los ancianos examinados.

Palabras clave: envejecimiento, prótesis dental, enfermedades bucodentales

Descriptores: envejecimiento; prótesis dental; enfermedades de la boca

ABSTRACT

Introduction:

Dental care in the third age is very important. Prosthetics rehabilitation constitutes an alternative, although it can cause lesions or damages in oral tissues.

Objectives:

To describe the behavior of prosthetics rehabilitation in geriatric patients with dental prosthesis.

Methods:

A descriptive cross-sectional study was carried out from September, 2019 to March, 2020. The studied universe was formed by 92 elderly adults. The studied variables were age, sex, oral dental disorders, risk factors, biomechanical principles and need of prostheses. The information was collected by an interview, the clinical examination and a questionnaire. The statistical analysis was performed by software for Windows, SPSS-15.0.

Results:

The 75 % of the patients were 60 and 74 years old, the 71.26 % were women and the 28,26%, men. Dental loss affected the 100 % of the examined patients. Deficient oral hygiene and the continuous use of prostheses was found in the 94.57 %, this coincided with the patients with prostheses who fulfilled with the biomechanical principles. The 56.52 % needed prosthetic treatment.

Conclusions:

Patients between 60 to 74 years old are the most affected in the oral dental difficulty, women prevail with dental loss. Deficient oral hygiene and the continuous use of prostheses are the most frequent risk factors. Most of the patients have prostheses which do not fulfill with the biomechanical principles. More than the half of the examined elderly adults need prostheses

Key words: aging, dental prostheses, oral dental diseases

Descriptors: aging; dental prostheses; mouth diseases

Historial del trabajo

Recibido:12/11/2021

Aprobado:15/07/2022

Publicado:02/12/2022

INTRODUCCIÓN

El aumento en la proporción de personas de edad avanzada, constituye la transformación demográfica más importante de la sociedad actual, esto provoca un problema en el campo de la salud y aún más dentro de la estomatología, pues las enfermedades bucales y las pérdidas dentales son más frecuentes, estas representan una necesidad de primer orden.^(1,2)

Los odontólogos necesitan tener una percepción exacta sobre el envejecimiento y el impacto que tiene para el anciano, los aspectos fisiológicos, sociales, psicológicos y en su calidad general de vida, con el fin de mejorar las estrategias usadas en el trabajo con esta población. Conocer el estado de salud de este sector de la población, así como sus demandas, ha sido siempre objeto de preocupación del Estado cubano lo que se ha materializado en diferentes acciones.⁽³⁾

El cuidado estomatológico en la tercera edad, tiene un alto interés y se le dedica un mayor tiempo. Los individuos de edad avanzada requieren un enfoque diferente, tratamientos modificados y conocimiento de cómo los cambios tisulares dependientes de la vejez afectan los Servicios de Sanidad Bucal. Muchos de estos cambios, que en un tiempo se consideraban naturales y asociados con la vejez, en realidad son procesos por enfermedades específicas.⁽⁴⁾

En un estudio ⁽⁵⁾ realizado en ancianos portadores de prótesis totales, hace reflexionar a la comunidad científica con 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.

Las prótesis dentales, constituyen una alternativa para la pérdida de los dientes, estas pueden ser muy útiles y dar una buena solución a los pacientes que han perdido sus piezas dentarias; pero aun así pueden provocar lesiones o daños en los tejidos bucales, debido a que los tejidos sufren cambios propios del envejecimiento y las prótesis llegan a desajustarse, están mal confeccionadas o en mal estado, esto puede contribuir a que se produzcan cambios en la mucosa, estructuras óseas de la cavidad oral, y en especial enfermedades o lesiones bucales que pueden llevar a deteriorar la salud del paciente y logran aplazar el tratamiento y por consiguiente se obtengan molestias e inconformidad por parte del paciente.^(6,7)

Con respecto a los tratamientos protésicos en pacientes de edad avanzada, han aumentado en los últimos tiempos, tiene en cuenta el aumento acelerado de la población cubana, la repercusión que tiene el estado de salud bucal, en la calidad de vida del individuo, además

de las condiciones de salud bucal inadecuadas unido al desconocimiento de esta problemática, en el adulto mayor en el municipio de Santa Cruz del Norte, es que surge la necesidad de realizar la presente investigación, tiene como objetivo describir el comportamiento de la rehabilitación protésica en pacientes geriátricos portadores de prótesis dental, para elaborar programas de intervención encaminados a lograr un mejor estado de salud bucal y general en la tercera edad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el periodo comprendido de septiembre de 2019 hasta marzo del 2020, en la Clínica Estomatológica de Santa Cruz del Norte, provincia Mayabeque.

El universo de estudio lo formaron 92 gerontes portadores de prótesis estomatológicas totales o parciales removibles, de ambos sexos, de 60 años de edad que colaboraron con el estudio y que había trascurrido un año o más de la instalación de la prótesis.

Las variables estudiadas fueron:

- Grupos de edad: 60 a 74, 75 a 89, 90 años y más.
- Sexo: masculino y femenino, según sexo biológico.
- Alteraciones bucodentales: caries dental, enfermedad periodontal, pérdida dentaria, lesiones de la mucosa bucal, trastornos de la articulación temporomandibular (ATM), reabsorción del reborde alveolar, pérdida de la dimensión vertical.
- Factores de riesgo: uso continuo de la prótesis, base protésica acrílica, higiene bucal deficiente.
- Principios biomecánicos de la prótesis: cumplen los requisitos, no cumplen los requisitos.
- Necesidad de prótesis: no necesita, necesita y la tiene inadecuada, necesita, pero no la desea.

Para la realización de esta investigación, se les informó a los pacientes en qué consistió, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades. A cada una de estas personas se les informó que tenían la libertad para no participar en la investigación y para anular en cualquier momento su consentimiento. Solo entonces se les solicitó, el consentimiento voluntario y consciente del individuo, por escrito.

Para la realización de las técnicas y procedimientos, se sentó a cada paciente en posición que permitió visualizar toda la cavidad bucal, se utilizó el espejo bucal y se determinó la presencia de alteraciones bucodentales. Los pacientes con alteraciones bucodentales fueron atendidos y evolucionados.

Se recogieron los datos mediante un cuestionario, las preguntas respondieron a las variables de estudio. 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

El grupo de edad de 60 a 74 años, resultó ser el más afectado con un 75 %; el sexo femenino fue el más representativo para el 71.26 %, tabla 1.

Tabla 1. Distribución de pacientes geriátricos con alteraciones bucodentales, según grupos de edad y sexo

Grupos de edad (Años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
60 a 74	52	56.52	17	18.48	69	75
75 a 89	9	9.78	7	7.61	16	17.39
90 años y más	5	5.44	2	2.17	7	7.61
Total	66	71.26	26	28.26	92	100

La alteración más frecuente fue la pérdida dentaria en el 100 %, seguido de la reabsorción del reborde alveolar con el 93.47 % y en tercer lugar las lesiones de la mucosa con un 84.78 %. Cada grupo etario presentó al menos una de las alteraciones bucodentales descritas.

Es significativo en el grupo etario de 60 a 74 años el 100 % presentó pérdida dentaria y la reabsorción del reborde alveolar en el 94.2 %, tabla 2.

Tabla 2. Comportamiento de las alteraciones bucodentales más frecuentes, según grupos de edad

Alteraciones bucodentales	Grupos de edad						Total	
	60 - 74		75-89		90 años y más		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
Caries Dental	20	21.74	2	2.17	1	1.09	23	25
Enfermedad periodontal	22	23.91	2	2.17	1	1.09	25	27.17
Pérdida dentaria	69	75	16	17.39	7	7.61	92	100
Lesiones de la mucosa bucal	59	64.13	12	13.04	7	7.61	78	84.78
Trastornos de la ATM	48	52.17	6	6.52	7	7.61	61	66.30
Reabsorción del reborde alveolar	65	70.65	14	15.22	7	7.61	86	93.47
Pérdida de la dimensión vertical	42	45.65	4	4.35	7	7.61	53	57.61

Nota : Los porcentajes se sacaron con relación al total de la población en estudio.

Sobresalió el uso continuo de la prótesis y la deficiente higiene bucal en el 94.57 %. La base protésica acrílica se observó en los 78 pacientes con lesiones de la mucosa bucal, tabla 3.

Tabla 3. Pacientes con alteraciones bucodentales y factores de riesgo

Alteraciones bucodentales	Factores de riesgo					
	Uso continuo de la prótesis		Base protésica acrílica		Higiene bucal deficiente	
	No.	%	No.	%	No.	%
Caries Dental	18	19.57	16	17.39	21	22.83
Enfermedad periodontal	25	27.17	18	19.56	23	25
Pérdida dentaria	87	94.57	72	78.26	87	94.57
Lesiones de la mucosa bucal	78	84.78	78	84.78	76	82.61
Trastornos de la ATM	52	56.52	42	45.65	56	60.87
Reabsorción del reborde alveolar	85	92.39	83	90.22	70	76.09
Pérdida de la dimensión vertical	48	52.17	50	54.35	48	52.17

Predominó el no cumplimiento de los principios biomecánicos de la prótesis en todos los grupos de edades, en el 94.57 %, tabla 4.

Tabla 4. Cumplimiento de los principios biomecánicos de la prótesis, según el grupo de edad

Grupos de edad	Cumplimiento de los principios biomecánicos				Total	
	Si		No			
	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 74	5	5.44	64	69.57	69	75
75 a 89	0	0	16	17.39	16	17.39
90 años y más	0	0	7	7.61	7	7.61
Total	5	5.44	87	94.57	92	100

Se mostró que el 76.08 % de los pacientes examinados, necesitaron prótesis al tenerlas inadecuadas. Solo un 5.44 % no precisó prótesis, tabla 5

Tabla 5. Pacientes con alteraciones bucodentales, según grupo de edades y necesidad de prótesis

Grupo de edad	Necesidad de prótesis						Total	
	No necesita		Necesita y la tiene inadecuada		Necesita, pero no la desea			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 74	5	5.44	58	63.04	6	6.52	69	75
75 a 89	0	0	11	11.95	5	5.44	16	17.39
90 años y más	0	0	1	1.09	6	6.52	7	7.61
Total	5	5.44	70	76.08	17	18.48	92	100

DISCUSIÓN

Los pacientes de 65 a 69 años, son los que asisten con mayor frecuencia a la consulta odontológica, debido a que en su mayoría son válidos e independientes, en menor frecuencia se encuentran los pacientes con un rango de edad de 90 años a más, la mayoría depende de cuidadores o familiares para asistir a las consultas, su estado cognitivo se encuentra más deteriorado y en ocasiones por su condición, algunos no califican para la confección de prótesis removibles.⁽⁸⁾

Los grupos de edades después de los 60 años y más, son propensos a padecer enfermedades

bucodentales, como la caries radicular y las enfermedades del periodonto, estas constituyen la causa más importante de la pérdida dentaria.⁽⁹⁾

La pérdida dental es una afección bucodental que tiene mayor incidencia en las personas de la tercera edad, el 30 % de la población a nivel mundial que se encuentra entre los 65 y los 74 años no poseen dientes naturales.⁽¹⁰⁾

En estudios^(11,12) realizados en Cuba, hay mayor predominio de la pérdida de los dientes, en el sexo femenino y argumentan con razones válidas que las mujeres cuidan mucho la estética y acuden más a los Servicios Estomatológicos, además se plantea la existencia de una tendencia, en mujeres a perder los dientes de manera temprana y un mayor interés a ser rehabilitados, lo que concuerda con el presente estudio.

En los adultos mayores también se encuentra la atrofia del reborde alveolar, esta aumenta con enfermedades, como la periodontal y la ausencia de las piezas dentarias.⁽¹⁰⁾ Los cambios óseos van a ser mucho más frecuentes en hombres mayores de 70 años y en mujeres que atraviesan la menopausia.^(13,14)

Uno de los problemas más importantes es la pérdida de la dimensión vertical que se da por la extracción prematura de los dientes debido a la inadecuada higiene bucal, se genera una mayor posibilidad de reabsorción de reborde alveolar, esta va a dar un cambio en la relación oclusal y favorece la manifestación de los hábitos parafuncionales.⁽¹⁰⁾

El uso de prótesis estomatológica se encuentra relacionado con la aparición de lesiones en la mucosa bucal.⁽¹⁵⁾ El uso de prótesis removibles de acrílico, predispone la aparición de lesiones bucales, aunado a ciertos factores de riesgo, como la higiene protésica, lo que coincide con los resultados de este estudio.⁽⁶⁾

En una investigación⁽¹⁶⁾ realizada en Guayaquil, Ecuador, se examina la biomecánica de la prótesis y se encuentra que el 44 % de los pacientes con prótesis mal ajustadas presentan lesiones en las mucosas.⁽⁶⁾ Se ha demostrado que las prótesis, cuando están desajustadas o desadaptadas, producen daños que contribuyen aún más al deficiente estado de la cavidad bucal y afectan, en todos los aspectos a la salud de las personas, resultado similar al encontrado en el estudio.

En un estudio ⁽¹⁷⁾ realizado en Camagüey, el 66.08 % de los pacientes, muestran una necesidad sentida de prótesis estomatológica, más de la mitad de la población estudiada, presenta la necesidad de rehabilitación protésica, lo que coincide con esta investigación. Sin embargo, en Pinar del Río, se encuentra que un 26.7 % de la muestra, necesita rehabilitación, el grupo de 60 años y más resulta el más necesitado.⁽¹⁸⁾

Se concluye que los pacientes que se encuentran entre 60 a 74 años, resultan ser los más afectados en el aspecto bucodental, predominan las mujeres, en estas se destaca la pérdida dentaria. La higiene bucal deficiente y el uso continuo de la prótesis son los factores más

observados. La mayoría de los pacientes tienen prótesis que no cumplen con los principios biomecánicos. Necesitan prótesis más de la mitad de los ancianos examinados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Cepero Santos A, González Ávila YC. La Odontogeriatría en la Especialidad de Estomatología General Integral: una nueva propuesta. Medimay [Internet]. 2016 [citado 16 Jun 2022]; 23(1): [aprox.12 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/992>.
- 2.Blanco Mederos FM. Consideraciones actuales sobre la Estomatología geriátrica y su importancia para una longevidad saludable. Rev Med Electrón[Internet]. 2017 [citado 16 Jun 2022];39(1):70-83. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me171i.pdf>
- 3.Sosa García D. Promoción de salud, actividad gerontológica y atención primaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 16 Jun 2022];43(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/875/877>
- 4.González RM, Hechavarría Puente G, Batista González NM, Cueto Salas A. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Rev Cubana Estomatol[Internet]. 2017 [citado 16 Jun 2022];54(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1142>.
- 5.Corona-Carpio M, 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]. 2017 [citado 3 Oct 2022];21(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1064>
- 6.Romero Zambrano AN. Lesiones mucosas relacionadas al uso de prótesis removible en pacientes con enfermedades sistémicas, Clínica UCSG, Ciclo II 2018 [Tesis]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019 [citado 1 Feb 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12268/1/T-UCSG-PRE-MED-ODON-438.pdf> .
- 7.Ramírez Carballo M, Gómez Berenguer R, Bravet Rodríguez A, Reyes Fonseca A, Salso Morell R. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. MULTIMED [Internet]. 2019 [citado 3 Oct 2022];23(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1155>.
- 8.Tijerino Navarro MF. Comparación de prótesis removibles parciales y totales entregadas según sus características clínicas en el Servicio de Odontología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, en el período de tiempo comprendido del 1 de enero 2005 al 31 de diciembre del 2008 [Tesis]. Costa Rica: Ciudad Universitaria Rodrigo Facio; 2020 [citado 16 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/80455/TESIS%20FINAL%2004-02-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
- 9.Lao Gallardo W. Estudio epidemiológico de la Salud Oral del Adulto Mayor en Costa Rica, 2016 [Tesis]. Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social; 2017 [citado 16 Jun 2022]. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/633/oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Molina Redin RA. Rehabilitación oral en paciente geriátrico para mejorar su calidad de vida. Universidad internacional del Ecuador [Tesis]. Quito: Universidad Internacional del Ecuador; 2017 [Citado 16 Jun 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/2434/1/T-UIDE-1732.pdf>
11. Lazo Nodarse R, Hernández Reyes B, Rodríguez Alpízar R, Puig Capote E, Márquez Ventura Y, Sanfor Ricardo M. Necesidad real de prótesis estomatológica en un área de salud. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2018 [citado 3 Oct 2022];22(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5304>.
12. Casado Tamayo D, Arias Tardón R, Casado Méndez PR, Santos Fonseca RS, Méndez Jiménez O, Remón Elías M. Reparaciones protésicas: salud. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2016 [citado 16 Jun 2022];20(6):[aprox. 11p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4782/2604>.
13. Hassan NM, Akhter R, Staudinger L, Tarpey N, Basha S, Cox S, Kashiwazaki H. Oral disease and malnutrition in the elderly-impact of oral cancer. Curr Oral Health Rep [Internet]. 2017 [citado 16 Jun 2022];4(2):64-9. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40496-017-0126-2>
14. Doss JG, Ghani WM, Razak IA, Yang YH, Rogers SN, Zain RB. Changes in health-related quality of life of oral cancer patients treated with curative intent: experience of a developing country. Int J Oral Maxillofac Surg [Internet]. 2017 [Citado: 2019 Jul 20];46(6):687-98. Disponible en: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0901502717313346
15. Bermúdez Morales DM, Morales Montes de Oca TJ, Vázquez De León. AG Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis estomatológica en desdentados totales. 16 de Abril [Internet]. 2016 [citado 16 Jun 2022];55(262):9-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2016/abr16262b.pdf>
16. 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]. 2016 [citado 16 Jun 2022];20(10):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004
17. Lazo Nodarse R, Hernández Reyes B, Puig Capote E. Et al. La necesidad sentida de prótesis estomatológica como problema de salud. Mediciego [Internet]. 2020 [citado 16 Jun 2022];26(1):1-14. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1395/2033>
18. Arencibia García E, Rodríguez Perera EZ, Sixto Iglesias MS. Necesidad de rehabilitación protésica en una población seleccionada de un área de salud. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2016 Jun [citado 16 Jun 2022];20(3):30-5. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2461>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de interés para la publicación del artículo.

Citar como: García Oñate B, Camdepadrós Agusti MA, Sabugueiro Mesa A, Chong León L. Rehabilitación protésica en pacientes geriátricos. Medimay [Internet]. 2022 Oct-Dic [citado: fecha de acceso]; 29(4): 517-26. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1882>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dra. Bashkiria García Oñate	Conceptualización, investigación, supervisión, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. María de los Ángeles Camdepadrós Agusti	Curación de datos, metodología, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. Anacelys Sabugueiro Mesa	Análisis formal, redacción (revisión y edición).
Dra. Lídice Chong León	Administración del proyecto, redacción (revisión y edición).

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

