

Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis removibles Subprosthesis stomatitis in patients with removable prosthesis

*¹Dra. Bashkiria García Oñate  

²Dra. Anacelys Sabugueiro Mesa  

¹Especialista de I grado en Prótesis Estomatológica y en Estomatología General Integral. Máster en Atención en Urgencias Estomatológicas y en Medicina Bioenergética en Atención Primaria. Clínica Estomatológica Santa Cruz del Norte. Santa Cruz del Norte, Cuba.

²Estomatóloga General. Clínica Estomatológica Santa Cruz del Norte Cuba. Santa Cruz del Norte, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Dra. Bashkiria García Oñate. 

RESUMEN

Introducción: La estomatitis subprótesis es una enfermedad multifactorial y un factor de riesgo para la aparición de lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal, frecuente en pacientes portadores de prótesis dental. **Objetivo:** Describir la estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis removibles parciales y totales. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, de enero a marzo del 2020, en la Clínica Estomatológica de Santa Cruz del Norte. El universo lo constituyeron 122 pacientes portadores de prótesis removibles. Mediante un muestreo aleatorio simple se seleccionó una muestra de 66 pacientes. Se estudiaron las variables: edad, sexo, grado de la lesión, motivo de consulta, tiempo de uso y factores de riesgo. Se utilizó el interrogatorio y el examen bucal para obtener la información. **Resultados:** El 57.57 % de los pacientes fueron mayores de 60 años y el 68.18 % féminas. El 60.61 % presentaron grado II de la lesión y el 83.33 % asistieron a consulta por síntomas. Los factores de riesgo que predominaron fueron la higiene bucal deficiente en el 77.27 % y el uso de prótesis desajustadas en el 60.61 %. El 54.55 % de los pacientes portaban prótesis por más de 10 años. **Conclusiones:** La estomatitis subprótesis es más frecuente en adultos mayores del sexo femenino. Los pacientes acuden al estomatólogo al tener síntomas, más de la mitad presentaban grado II de la lesión y utilizan prótesis por más de 10 años. Los factores de riesgo que sobresalen son la higiene bucal deficiente y el uso de prótesis desajustadas.

ABSTRACT

Introduction: Subprosthesis stomatitis is a multifactorial disease and a risk factor for the appearance of premalignant and malignant lesions of the oral cavity, which are frequent in patients with dental prosthesis. **Objective:** To describe subprosthesis stomatitis in patients with partial and total removable prosthesis. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was carried out from January to March, 2020, at the dental clinic from Santa Cruz del Norte. The universe was formed by 122 patients with removable prosthesis. A sample of 66 patients was selected by a simple sampling at random. The variables were: age, sex, grade of the lesion, chief complaint, time of use and risk factors. A questionnaire and oral examination were used to obtain the information. **Results:** The 57.57 % of the patients were adults older than 60 years old and the 68.18 % were female. The 60.61 % presented grade II of the lesion and the 83.33 % went to the consultation because of symptoms. The risk factors that prevailed were deficient oral hygiene in the 77.27 % and the use of misadjusted prostheses in a 60.61 %. The 54.55 % of the patients wore prostheses for more than 10 years. **Conclusions:** Subprosthesis stomatitis is more frequent in elderly adults of the female sex. The patients go to the consultation because they have symptoms, most of them presented grade II of the lesion and wear prosthesis for more than 10 years. Deficient oral hygiene and use of misadjusted prostheses were the risk factors that prevail.

Recibido: 12/11/2021 | Aprobado: 15/07/2022 | Publicado: 08/03/2023

Palabras clave: estomatitis subprótesis, prótesis dental, higiene bucal

Descriptores: estomatitis; prótesis dental; estomatitis subprotética; higiene bucal

Key words: subprosthesis stomatitis, dental prosthesis, oral hygiene

Descriptors: stomatitis; dental prosthesis; stomatitis, denture; oral hygiene

INTRODUCCIÓN

La estomatitis subprótesis, es el término en general utilizado para describir los cambios inflamatorios de la mucosa de la bóveda palatina cubierta por la prótesis, constituye una de las alteraciones más frecuentes de esta zona, en pacientes portadores de prótesis mucosoportadas. Se trata de una proliferación fibroepitelial, provocada por la base acrílica o metálica desajustada, asociada a la presencia de microbianos como *Cándida Albicans* patógena, que se encuentra tanto en la superficie interna de la prótesis, como en las lesiones.⁽¹⁾

En Cuba, a pesar de las conocidas garantías del sistema de atención estomatológica, llega a afectar a más del 45 % de los pacientes que utilizan prótesis dental mucosoportadas.^(1,2)

De manera tradicional ha existido una polémica en relación a la denominación más correcta de la estomatitis subprótesis. Denture stomatitis es el término más aceptado en la lengua inglesa, intenta resumir los aspectos esenciales de la enfermedad, la inflamación y su asociación protética.^(3,4)

En ocasiones aparecen síntomas subjetivos como sensación de ardor, prurito, sabor metálico, calor, xerostomía, sensación dolorosa, disgeusia e inflamación de los tejidos de soporte. Suele estar acompañada con candidiasis aguda pseudomembranosa, queilitis angular, glositis, así como aftas bucales, bucofaríngeas y esofagofaríngeas.⁽³⁾

De acuerdo a la gravedad, se clasifica en el año 1962 por Newton y en el año 1989 y por los doctores Moreira y Bernal en:⁽⁵⁾

- Grado I: signos inflamatorios mínimos, asintomática. Pueden aparecer áreas hiperémicas localizadas o en forma de pequeños puntos eritematosos. Es la lesión mínima visible a la inspección
- Grado II: lesión inflamatoria. Puede observarse el dibujo de los contornos de la prótesis, la superficie mucosa es de color rojo brillante; aparecen áreas eritematosas di-

fusas que pueden cubrirse total o de forma parcial, por un exudado blanco grisáceo.

- Grado III: lesión constituida por una mucosa gruesa, con gránulos irregulares que a veces toman aspecto papilar con las alteraciones máximas, en la parte central de la mucosa palatina. La magnitud de los signos inflamatorios es variable y sobre estos, predominan los fenómenos proliferativos.

Su etiología es multicausal, esto hace más complejo su estudio y su pronóstico. Entre las causas que la originan, figuran varios factores irritativos como: traumatismos continuados por la presión de la prótesis, tanto en el periodo de adaptación como en la fase de inadaptación, infecciones por diferentes microorganismos; falta de higiene, alergia a los materiales de las prótesis y factores sistémicos. Varios autores⁽⁶⁾ agregan la edad del paciente, tipo de material de la base protética; tiempo de uso, el hábito de dormir con las prótesis; la ingestión de alimentos calientes, tabaquismo; entre otros.

Por lo general, la estomatitis subprótesis, es detectada cuando el paciente acude a la consulta, para una nueva rehabilitación protésica o para ser atendido por otra causa; pocas veces asisten por presentar los síntomas que caracterizan la enfermedad, puede cursar asintomática, en los estadios iniciales. Sin lugar a duda, lo primero que se debe hacer cuando un paciente presenta esta condición, es la enseñanza de la higiene oral y protésica, desincentivar el uso del aparato y confección de una nueva prótesis.⁽⁷⁾

Lo que motiva la realización de esta investigación es que a pesar que la estomatitis subprótesis es una lesión estudiada, se desconoce su magnitud y severidad y constituye un problema de salud bucal, en los pacientes rehabilitados con prótesis por ser un factor de riesgo para la aparición de lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal. Debido a la alta prevalencia nacional e internacional de esta enfermedad, así como su multifactorialidad se plantea como objetivo, describir la estomatitis subprótesis, en pacientes portadores de prótesis removibles.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en la Clínica Estomatológica de Santa Cruz del Norte, provincia Mayabeque, en el periodo de enero a marzo del 2020.

El universo lo constituyeron 122 pacientes portadores de prótesis removibles que asistieron a la consulta de servicios básicos. Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo aleatorio simple, se siguió una relación 10:1 a partir de una lista numerada de los pacientes del universo. La muestra quedó conformada de 66 pacientes de 45 años y más, con estomatitis subprótesis dispuestos a colaborar con el estudio.

Se utilizaron las siguientes variables:

- Edad: de 45 a 49, 50 a 54, 55 a 59, 60 y más.
- Sexo: femenino, masculino.
- Grado de la lesión: grado I, grado II, grado III.
- Motivo de visita al estomatólogo.

-Preventiva, cuando el paciente refiere asistir a consulta sin síntomas, para tratamiento profiláctico.

-Solo cuando tiene síntomas de estomatitis subprótesis al sentir la sintomatología descrita de la enfermedad.

- Factores de riesgo para la estomatitis subprótesis.

-Uso continuo de prótesis.

-Uso de prótesis desajustadas.

-Higiene bucal deficiente.

- Tiempo de uso: un año o menos, de dos a cinco años, de seis a nueve años y más diez años.

A todos los pacientes incluidos en el estudio se les realizó el interrogatorio y el examen bucal, en la consulta de prótesis y se determinó la presencia de estomatitis subprótesis. Se utilizaron fuentes primarias de recolección de la información, a través del examen bucal, el llenado de las historias clínicas (HC) y la realización de una planilla de recolección de datos, las preguntas respondieron a las variables de estudio.

A cada una de estas personas se le informó que tenían la libertad para no participar en la investigación y para anular en cualquier momento su aprobación. Solo entonces se les solicitó, el consentimiento voluntario y consciente del individuo, por escrito. Los pacientes con estomatitis subprótesis fueron atendidos y evolucionados.

Se creó una base de datos que permitió conciliar la información proveniente de los modelos. Los cálculos se procesaron con el programa estadístico SPSS. tual, para facilitar su análisis y discusión.

La información resumida se presentó en tablas porcentuales, para facilitar su análisis y discusión.

RESULTADOS

Los pacientes mayores de 60 años, resultaron ser los más afectados, con un 57.57 %. Predominó el sexo femenino para un 68.18 %, tabla 1.

Tabla 1. Distribución de pacientes con estomatitis subprótesis, según el grupo de edades y el sexo

Grupo de edades (Años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
5 a 49	3	4.55	2	3.03	5	7.58
50 a 54	5	7.58	3	4.55	8	12.12
55 a 59	9	13.64	6	9.09	15	22.73
60 y más	28	42.42	10	15.15	38	57.57
Total	45	68.18	21	31.82	66	100

Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis removibles

Se presentó con más frecuencia el grado II de la lesión en el 60.61 % y el grupo de edad más afectado fue el de 60 años y más para un 37.88 %, tabla 2.

Tabla 2. Distribución de los pacientes afectados, según el grado de la lesión

Grupo de edades	Grado I		Grado II		Grado III		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
45 a 49	4	6.06	1	1.52	-	-	5	7.58
50a54	2	3.03	6	9.09	-	-	8	12.12
55 a59	7	10.61	8	12.12	-	-	15	22.73
60 y más	11	16.67	25	37.88	2	3.03	38	57.57
Total	24	36.36	40	60.61	2	3.03	66	100

El 83.33 % de los pacientes estudiados visitaron al estomatólogo, solo cuando tuvieron síntomas de estomatitis subprótesis, tabla 3.

Tabla 3. Distribución de los pacientes afectados, según el motivo de la visita al estomatólogo

Motivo de visita al estomatólogo	No.	%
Preventivamente	11	16.67
Solo cuando tiene molestias	55	83.33
Total	66	100

Los factores de riesgo para la estomatitis subprótesis que más prevalecieron, fueron: la higiene bucal deficiente 77.27 % con respecto al total de pacientes afectados, seguido del uso de prótesis desajustadas 60.61 % y por último el uso continuo de prótesis 48.49 %, tabla 4.

Tabla 4. Comportamiento de los principales factores de riesgo según el grado de la lesión

Factores de riesgo	Grado I		Grado II		Grado III		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Uso continuo de prótesis	7	10.61	24	36.36	1	1.52	32	48.49
Uso de prótesis desajustadas	9	13.64	29	43.94	2	3.03	40	60.61
Higiene bucal deficiente	12	18.18	37	56.06	2	3.03	51	77.27

El 54.55 % de los pacientes afectados, eran portadores de prótesis por más de diez años, tabla 5.

Tabla 5. Distribución de los pacientes afectados, según el grado de la lesión y el tiempo de uso

Tiempo de uso (años)	Grado I		Grado II		Grado III		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1 o menos	1	1.51	1	1.51	-	-	2	3.03
2 a 5	2	3.03	6	9.09	-	-	8	12.12
6 a 9	9	13.64	11	16.67	-	-	20	30.30
más 10	12	18.18	22	33.33	2	3.03	36	54.55
Total	24	36.36	40	60.60	2	3.03	66	100

DISCUSIÓN

Existe una marcada interrelación entre la frecuencia de aparición de la estomatitis subprótesis, en portadores de dentaduras artificiales y el incremento de la edad, se considera un factor general importante, alterado por el uso discontinuo de esta.^(3,4)

Un estudio realizado en Venezuela* refleja la distribución de los pacientes adultos mayores, enfermos de estomatitis subprótesis, según los grupos etarios establecidos, donde a medida que aumenta la edad, el uso de la prótesis en la población estudiada resulta más frecuente, el grupo etario más afectado es el de 60 a 69 años. De manera similar se comporta en Cienfuegos,⁽⁴⁾ con 64.9 % de pacientes mayores de 60 años.

Los cambios degenerativos normales que se producen con el aumento de la edad a lo largo de la vida, provocan que el individuo sufra tanto la acción del ambiente sobre él, como la acción de los años, lo que conduce al envejecimiento del organismo, al debilitamiento de sus funciones y a deficiencias metabólicas; todo esto disminuye sus reservas y la resistencia ante las infecciones y los traumas.^(3,4)

Se ha descrito⁽⁸⁾ un predominio de mujeres afectadas con estomatitis subprótesis, en el Líbano resultan un 66.7 %, en Santiago de Cuba⁽⁶⁾ se observa un 62.5 %, lo que coincide con este estudio.

Es probable que la mucosa del paladar del hombre sea más resistente al uso de la prótesis que en las mujeres. Las féminas de la tercera edad tienen con mayor frecuencia un aumento de la fragilidad capilar, cambios de las mucosas y alteraciones psicósomáticas. Además, se muestra la supremacía de mujeres con prótesis dental, sobre hombres con idéntica condición, incluso a nivel poblacional.⁽⁹⁾

Una investigación⁽¹⁰⁾ realizada en Chile, plantea que las féminas son las más afectadas, esto puede estar relacionado a el carácter de preocupación por la estética, en comparación con una estomatitis subprótesis grado II y que con el aumento de la edad se produce un incremento de la prevalencia de esta afección.

En Cuba, la mayor frecuencia de estomatitis subprótesis en estadios leves, grados I y II, se debe a las actividades de educación para la salud que se realizan. Otras investigaciones^(4,11)

*Castell Pérez AI. Estomatitis Subprótesis en pacientes adultos mayores de la urbanización Antonio José de Sucre, el Roble [Tesis]. Caroní: Universidad Bolivariana de Venezuela; 2017.

realizadas, exponen que más de la mitad de los casos positivos son diagnosticados con una estomatitis subprótesis grado II y que con el aumento de la edad se produce un incremento de la prevalencia de esta afección.

En un estudio realizado en Perú,⁽⁷⁾ prevalece el grado II de la lesión 58.3 %, seguido del I con un 29.2 %, se comporta de manera similar a este estudio. Sin embargo, en un estudio⁽¹²⁾ realizado en Ecuador, el tipo de estomatitis más frecuente se corresponde con el grado I de la lesión. La relación de los factores de riesgo con el grado de la lesión evidencia que los mismos aceleran la evolución hacia el grado II de la lesión.

Una actitud responsable por parte del paciente, se complementa con las visitas periódicas al estomatólogo. Esta variable muestra que los pacientes estudiados, carecen de una correcta percepción de riesgo al respecto, sin embargo, este supone el medio para recibir no solo la atención en caso de que se requiera, sino la orientación necesaria para mantener un estado de salud adecuado. En Cienfuegos,⁽¹⁾ se encuentra que el 85.2 % de los pacientes, visitan al estomatólogo, solo cuando sienten molestias, o la sintomatología de la entidad estudiada, lo que concuerda con esta investigación.

La higiene deficiente tiene un papel importante en el desarrollo de esta enfermedad, favorece el depósito de placa dentobacteriana, en el interior de la base de la prótesis, sobre todo en aquellas que no están bien adaptadas, esto facilita el desarrollo de microorganismos oportunistas como el hongo *Cándida Albicans*,⁽¹³⁾ es el hábito predominante, coincide con el estudio⁽⁴⁾ realizado en Cienfuegos, donde se observa en un 67.6 % de los pacientes con estomatitis subprótesis.

La falta de estabilidad, las inadecuadas relaciones céntricas o interferencias en la oclusión, así como los desajustes que se producen por la paulatina reabsorción de los rebordes alveolares hasta su total desaparición, conllevan a la aparición de este tipo de lesión.⁽¹⁴⁾

Se considera que el mayor número de afectados son individuos que han usado las prótesis por más de diez años, con una tendencia a la gravedad de la lesión, en la medida que aumenta el tiempo de su utilización. Es necesario destacar que, a mayor tiempo de uso del aparato, mayor es la probabilidad de aparición de la enfermedad protésica.⁽¹⁵⁾

Los años de uso del aparato constituyen un

importante factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad, las prótesis dentales que no cumplan con los principios biomecánicos de retención, soporte y estabilidad, si son portadas por el paciente, más allá de su tiempo útil, contribuyen a la aparición de lesiones, en los tejidos bucales.⁽¹⁵⁾ Resultados similares son encontrados en Cienfuegos,⁽⁴⁾ donde se observa un incremento de la enfermedad a partir de los 11 años de uso de la prótesis.

Se concluye que la estomatitis subprótesis, afecta con más frecuencia a los adultos mayores del sexo femenino, predomina el grado II de la lesión, motiva a los pacientes a visitar al estomatólogo con la aparición de síntomas, se relaciona con hábitos como la higiene bucal deficiente, el uso de prótesis desajustadas y un tiempo de uso superior a los 10 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Beriau Y, Dumenigo Soler A, Fuguet Boullón J. Comportamiento de la Estomatitis Subprótesis en pacientes con prótesis dental superior. Medisur [Internet]. 2017 [citado 18 Jul 2022]; 15(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3201>.

2. Ramírez Carballo MM, Gómez Berenguer RM, Bravet Rodríguez A, Reyes Fonseca AL, Salso Morell RA. Algunos factores de riesgo asociados a la estomatitis subprótesis. Multimed [Internet]. 2019 [citado 18 Jul 2022]; 23(2): 207-19. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1155>.

3. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne LA. Diagnóstico clínico de pacientes con estomatitis subprótesis portadores de aparatología protésica. MEDISAN [Internet]. 2017 Nov [citado 18 Jul 2022]; 21(11): 3180-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100006&lng=es

4. Vázquez-De-León A, Palenque-Guillemí A, Morales-Montes-de-Oca T, Bermúdez-Morales D, Barrio-Pedraza T. Caracterización de pacientes portadores de estomatitis subprótesis. Medisur [Internet]. 2017 [citado 18 Jul 2022]; 15(6): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3565>.

5. Riveron Rodríguez L, Toro Campeny A. Estomatitis Subprotésica asociada a candida: Revisión de la literatura [Tesis]. Santiago, Chile: Universidad Finis Terrae- Facultad de Odontología; 2018 [citado 18 Jul 2022]. Disponible en: repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/789/River%C3%B3n-%20Toro%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

6. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, Agüero Despaigne LA. Hiperplasia papilomatosa del paladar en pacientes con prótesis dental. MEDISAN [Internet]. 2016 Oct [citado 18 Jul 2022]; 20(10): 2209-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000003&lng=es

7. Laguna Pino MY. Presencia de Estomatitis Subprotésica en adultos mayores portadores de prótesis total del albergue de Canevaro [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [citado 18 Jul 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3155/TESIS%20Laguna%20Marycielo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

8. Aoun G, Cassia A. Evaluation of denture-related factors predisposing to denture stomatitis in a Lebanese population. Mater Sociomed [Internet]. 2016 [citado 18 Jul 2022]; 28(5): 392-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5149433/>.

9. Guzmán Gallardo H, Díaz Ronquillo A, Díaz López B. Lesiones Bucles como factores de riesgo en pacientes portadores de prótesis removible. Rev Cient UOD [Internet]. 2019 [citado 18 Jul 2022]; 7(supp 2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revistacientificauod.files.wordpress.com/2020/01/art-reg-fpo-2019-037.pdf>

10. León-Velastegui MA, Gavilanes-Bayas NA, Mejía-Navas EX. Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. Rev Cient Dom Cien [Internet]. 2019 [citado 18 Jul 2022]; 5(1): 603-23. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/880/html>

11. Moreno Espin DS. Prevalencia de estomatitis subprotésica en personas adultos mayores del Distrito Metropolitano de Quito, Distrito Sur [Tesis]. Quito, Ecuador: Facultad de Odontología. Universidad Central del Ecuador; 2017 [citado 18 Jul 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14279/1/T-UCE-015-863-2018.pdf>

12. Holguín Limones AD. Prevalencia de Estomatitis Subprotésica [Tesis]. Guayaquil, Ecuador: Facultad de Odontología. Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 18 Jul 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44208/1/HOLGUINariana.pdf>

13. Felton D, Cooper L, Duqum I, Minsley G, Guckes A, Haug S, et al. Evidence-based guidelines for the care and maintenance of complete dentures. American College of Prosthodontists: a publication of the American Collage of Prosthodontists. J Prosthodont [Internet]. 2011 [citado 18 Jul 2022]; 20(1): S1-S12. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-849X.2010.00683.x>

14. Cuadros Quinto LJ. Factores que influyen en la incidencia de estomatitis subprotésica en pacientes que acuden al servicio de odontología del hospital regional Hermilio Valdizan Huancu-2017 [Tesis]. Huánuco, Perú: Universidad de Huancu; 2018 [[citado 18 Jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1060/T_047_72647305-T.pdf?sequence=2&isAllowed=y

15. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo DC, Sixto Iglesias MS. Comportamiento de la Estomatitis Subprótesis en pacientes del policlínico "Hermanos Cruz". Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2019 [citado 18 Jul 2022];15(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/345>

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: García Oñate B, Sabugueiro Mesa A. Estomatitis subprótesis en pacientes portadores de prótesis removibles. Medimay [Internet]. 2023 Ene-Mar [citado: 1 Mar 2023];30(1):4-10. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2101>

Contribución de autoría.

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

Autor

Dra. Bashkiria García Oñate

Dra. Anacelys Sabugueiro Mesa

Contribución

Conceptualización, investigación, supervisión, curación de datos, metodología, análisis formal, redacción (borrador original, revisión y edición).

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.