

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
Facultad de Estomatología
Evento Internacional Estomatología 2025
Virtual: 3 al 30 de Noviembre
Presencial: 19 al 21 de Noviembre



CONOCIMIENTOS Y FACTORES DE RIESGOS SOBRE DESÓRDENES POTENCIALMENTE MALIGNOS EN LOS ADULTOS MAYORES

Autora principal: Dra. Ileana María Yero Mier. Estomatólogo, Investigador Agregado, Profesor Auxiliar, Consultante, Especialista de segundo grado en Estomatología General Integral, Master en Urgencia Estomatológica. Clínica Estomatológica Docente Provincial. Provincia Sancti Spíritus **Correo:** ileanayero@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6940-5346>

Coautores: Dra. Bertha Gonzales Fortes, Dra. Rebeca Eduvigis Martínez Pérez, Dra. Irma Castro Gutiérrez, Dra. Delsa Elena Morgado Marrero

RESUMEN

Introducción: la incidencia de las lesiones bucales en las personas mayores de 60 años ha incrementado en los últimos tiempos en Cuba y en la provincia de Sancti Spíritus. **Objetivo:** diagnosticar los factores de riesgo, los conocimientos sobre desórdenes potencialmente malignos y autopercepción de salud bucal en los adultos mayores. **Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el período comprendido entre enero a junio de 2025. La población quedó conformada por la totalidad de adultos mayores del Consultorio Médico de la Familia No 10 (205) del área Norte de Sancti Spíritus, la muestra estuvo formada por 79 pacientes mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Las variables empleadas fueron: edad, sexo, nivel de escolaridad, factores de riesgo, conocimientos sobre desórdenes potencialmente malignos y autopercepción de salud bucal, que se identificaron con la historia clínica individual, los conocimientos y autopercepción de salud con una encuesta. **Resultados:** el 53,2 % perteneció al sexo femenino, y el 38,0 % al grupo de 60 a 64 años. Los conocimientos sobre los desórdenes potencialmente malignos fueron inadecuados en el 65,8%, los factores de riesgo, exposición al sol fue el más prevalente con un 45,6%, seguido por el tabaquismo (38,0%) **Conclusiones:** predominó el sexo femenino, el grupo de 60 a 64 años y la secundaria terminada; los factores de riesgo más presentes fueron exposición al sol, seguido del tabaquismo. Más de la mitad de los adultos mayores poseían conocimientos inadecuados sobre desórdenes potencialmente malignos, la percepción de salud bucal fue baja.

Palabras clave: adulto mayor; conocimientos, factores de riesgo, autopercepción de salud bucal, desórdenes potencialmente malignos

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es una de las transformaciones sociales más relevantes del siglo XXI, estimándose que a nivel mundial el número de personas mayores de 60 años se duplique para el año 2050, llegando a 2,1 billones.⁽¹⁾

Es un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución de la respuesta homeostática. Esto es producto a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado.⁽²⁾

El envejecimiento latinoamericano y caribeño ha sido muy rápido y lo será aún más. Existen países en diferentes etapas de transición demográfica; algunos como Bolivia, Guatemala o Haití poseen un envejecimiento poblacional incipiente; otros como Uruguay, Argentina, Barbados, Cuba, presentan un envejecimiento avanzado.⁽³⁾

El envejecimiento en Cuba constituye el principal problema demográfico, con cifras que alcanzan el 18,3% de la población con 60 años y más; y se espera que para el 2025 este grupo alcance más del 25% de la población total, siendo uno de los países más envejecidos de América Latina.⁽⁴⁾

El envejecimiento se relaciona con cambios en el estado de salud de la población, que influyen en los procesos de salud, morbilidad y mortalidad. Después de los 60 años de vida se incrementa de manera significativa la discapacidad, con la consiguiente sobrecarga económica para la sociedad, la familia y el individuo; los riesgos de muerte se concentran hacia las enfermedades no transmisibles. El incremento paulatino trae consigo un aumento de la incidencia de enfermedades degenerativas en adultos mayores. En ellas se incluyen la enfermedad arterial coronaria, la diabetes mellitus, la osteoporosis y las demencias.⁽⁵⁾

El cáncer bucal es una enfermedad destructiva de la región de la cabeza y el cuello, capaz de infiltrar e invadir los tejidos y propagarse a otras zonas por vía linfática y sanguínea, lo cual puede producir metástasis a distancia y provocar la muerte del individuo.⁽⁶⁾

El cáncer puede presentarse desde un primer momento como lesión neoplásica, pero hay otros en que puede derivar de una lesión previa en el epitelio, la cual evidencia cambios celulares que favorecen el desarrollo maligno. Estas lesiones suelen ser clínicamente asintomáticas y son conocidas como desordenes potencialmente maligno, los que corresponden probablemente a las patologías bucales más relevantes por su eventual progresión, por lo que deben incorporarse en estudios epidemiológicos.⁽⁷⁾

La presencia de factores de riesgo es una característica o circunstancia detectable en individuos o grupos, asociados con una probabilidad de experimentar un daño a la salud. Entre los factores locales más importantes a tener en cuenta en el desarrollo de las lesiones bucales figuran: el carácter traumático, mala higiene bucal, sequedad bucal, efecto local del tabaco, alcoholismo y la acción de las prótesis que, al estar mal adaptadas, originan continuos microtraumatismos sobre la mucosa de soporte que cubren.⁽⁸⁾

La incidencia y prevalencia de desórdenes potencialmente malignos no se ha reportado ampliamente, en las poblaciones estudiadas las tasas varían considerablemente; aunque se ha visto en estudios de prevalencia que poblaciones de Asia presentan mayores prevalencias de lesiones premalignas asociado a un mayor número de factores de riesgo presentes en los hábitos de esta población, además de diferencias genéticas.⁽⁹⁾

En 1978 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió una lesión precancerosa como un tejido con una morfología alterada que la hace más propensa a la progresión del cáncer. En 2005 la OMS reemplazó el término por desórdenes bucales potencialmente malignos, empleándolo así para describir todas aquellas alteraciones en la mucosa bucal que anteceden a una lesión maligna; esto es, condiciones patológicas que implican, a la vez, un potencial de malignización y un indicador de riesgo de neoplasias malignas dentro de las cuales se encuentran, como principales, la leucoplasia, eritroplasia, fibrosis oral submucosa, liquen plano y queilitis actínica.⁽¹⁰⁾

Una lesión premaligna se trata de un tejido, en este caso bucal, morfológicamente alterado, en el que la aparición de cáncer es más probable que en el tejido equivalente de apariencia normal. Implica reversibilidad y no implica el desarrollo definitivo de cáncer.⁽¹¹⁾

La detección precoz de lesiones bucales premalignas en el adulto mayor se fundamenta en la identificación temprana de ciertas alteraciones y estados precancerosos. Una lesión precancerosa es un tejido con alteraciones morfológicas y probabilidades mayores de aparición de cáncer que su homólogo normal, reduciéndose de un 10 al 20% la mortalidad a partir de su detección temprana desde los servicios estomatológicos.⁽¹²⁾

En el Consultorio Médico de la Familia (CMF) 10 se ha incrementado la incidencia de lesiones de la mucosa bucal en los adultos mayores en los últimos años y según reportes de los análisis de la situación de salud realizados, en el radio de acción de esta área habita una gran cantidad de adultos mayores que presentan factores de riesgo de lesiones de la mucosa bucal y no se han realizado estudios sobre el nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y autopercepción de salud de los adultos mayores sobre este tema. Tampoco se han realizado actividades educativas dirigidas a este grupo poblacional; lo cual ratifica la necesidad de elaborar un Programa Educativo que les permita a los pacientes adultos mayores adquirir los conocimientos teóricos, prácticos y actitudinales fundamentales para prevenir la aparición y desarrollo de estas lesiones de la mucosa bucal que pueden traer consigo el cáncer bucal.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto y el insuficiente abordaje investigativo de la problemática en el territorio, se propuso diagnosticar los factores de riesgos, los conocimientos sobre desórdenes potencialmente malignos y autopercepción de salud en los adultos mayores del CMF 10 del área Nortes de Sancti Spíritus.

DESARROLLO

Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el período comprendido entre enero a junio del 2025. La población quedó conformada por la totalidad de adultos mayores del CMF 10 Área Norte De Sancti Spíritus (205), la muestra por 79 pacientes a partir de un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de selección:

Pacientes de 60 años que permitan su participación en el estudio.

Las variables empleadas fueron: edad, sexo, nivel de escolaridad, factores de riesgo, conocimientos sobre desórdenes potencialmente malignos y autopercepción de salud bucal.

A los pacientes incluidos en el estudio se les brindó información detallada y solicitud de consentimiento informado. Se realizó el examen bucal y la Historia Clínica Individual para recoger los datos de la población mayor de 60 años relativo a sus datos sociodemográficos y los factores de riesgo presentes.

Se aplicó la encuesta de conocimientos sobre desórdenes potencialmente malignos ⁽¹³⁾ con la siguiente escala:

Adecuados: cuando responde correctamente de nueve a 15 ítems.

Inadecuados: cuando responde correctamente ocho ítems o menos

La autopercepción se evaluó a partir del Índice GOHAI sobre salud bucal ⁽¹⁴⁾. Se valoró según puntaje obtenido de la encuesta:

Baja percepción (puntuación alta ≥ 56 puntos).

Alta percepción (puntuación baja < 56 puntos).

Dentro de los métodos estadísticos matemáticos se utilizó la estadística descriptiva (análisis porcentual) en la recolección de la información, interpretación y presentación de los resultados. Los datos se procesaron con el empleo del paquete estadístico SPSS para *Windows*

Aspectos éticos.

Este estudio se realizó en el marco de los principios éticos para la investigación médica en humanos, establecidos en la declaración de Helsinki, enmendados por la 52 Asamblea general en Edimburgo, Escocia, octubre del 2000. ⁽¹⁵⁾

Resultados

Tabla 1 muestra la caracterización sociodemográfica según la edad y sexo de los adultos mayores, de ellos el 38,0 % se encontraban en el grupo de edad comprendidos entre 60 y 64 años; y el sexo femenino fue el más presente con un 53,2 % de representatividad.

De Castro Yero JL et al.⁽¹⁶⁾ y Torrecilla-Venegas R et al.⁽¹⁷⁾ en sus estudios encontraron un predominó el sexo femenino con un 58,2 % y 60 % respectivamente, con lo que se concuerda.

Tabla 1. Adultos mayores según edad y sexo.

Grupos de edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
60 a 64 años	19	24,1	11	13,9	30	38,0
65 a 69 años	9	11,4	4	5,1	13	16,5
70 a 74 años	4	5,1	6	7,6	10	12,7
75 a 79 años	7	8,9	9	11,4	16	20,3
80 y más años	3	3,8	7	8,9	10	12,7
Total	42	53,2	37	46,8	79	100

En la Tabla 2, se detalla la escolaridad de los adultos mayores del estudio, donde el 40,5 % de ellos terminó la secundaria, seguido de la primaria terminada en el 30,4 %.

Los resultados difieren de la investigación llevada a cabo por Romero-Flores De et al.⁽¹⁸⁾ a 76 pacientes geriátricos institucionalizados pertenecientes a la Clínica Estomatológica “Celia Sánchez Manduley” de la Ciudad de Santa Clara obtuvieron como resultado que el nivel de escolaridad primaria terminada fue el que prevaleció con un (38,16%).

Tabla 2 Adultos mayores según edad y nivel de escolaridad.

Escolaridad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
Primaria terminada	11	13,9	13	16,5	24	30,4
Secundaria terminada	15	19,0	17	21,5	32	40,5
Secundaria sin terminar	9	11,4	1	1,3	10	12,7
Preuniversitario terminado	1	1,3	2	2,5	3	3,8
Preuniversitario sin terminar	2	2,5	1	1,3	3	3,8
Universitario	4	5,1	3	3,8	7	8,9

En la tabla 3 se describe el comportamiento de los factores de riesgo en la muestra de estudio, observándose que la exposición al sol fue el más prevalente con un 45,6 %, seguido por el tabaquismo (38,0 %) y la higiene bucal deficiente (35,4 %).

Estos datos son similares a los obtenidos por Yero Mier IM et al. ⁽¹⁹⁾ en su investigación que evidenció que del total de pacientes el 57,1 % fumaban y seis pacientes presentaban higiene bucal deficiente y prótesis desajustadas para un 28,8 %

Tabla 3. Adultos mayores y factores de riesgo.

Factores de riesgo	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No	%
	No	%	No	%		
Tabaquismo	9	11,4	21	26,6	30	38,0
Higiene Bucal Deficiente	11	13,9	17	21,5	28	35,4
Irritantes térmicos	7	8,9	19	24,1	26	32,9
Alcoholismo	-	-	1	1,3	1	1,3
Exposición al sol	9	11,4	27	34,2	36	45,6
Herencia	1	1,3	2	2,5	3	3,8
Prótesis desajustadas	11	13,9	13	16,5	24	30,4

En relación a los conocimientos sobre desórdenes potencialmente maligno fueron inadecuados en el 65,8 % de los adultos mayores (Tabla 4)

Los resultados son diferentes a lo encontrado en el estudio Cordero-T Karina, et al. ⁽²⁰⁾ donde 50,3 % de los pacientes había escuchado hablar sobre la existencia de cáncer bucal.

Es criterio de los autores que aunque el hábito de fumar y el consumo de alcohol no ocuparon en cifras un valor dominante en relación a otros factores de riesgo, no se puede ignorar que el mayor por ciento de las leucoplasias está asociadas al hábito de fumar. Además se considera que a pesar de realizarse acciones de promoción y prevención de salud aún no se logra que los pacientes conozcan los efectos de los factores de riesgo en la cavidad bucal, por lo que se debe enfatizar en este tema para mejorar el estado de salud bucal de este grupo vulnerable.

Tabla 4. Conocimientos sobre desórdenes potencialmente malignos en adultos mayores.

Sexo	Conocimientos desórdenes potencialmente malignos			
	Adecuados		Inadecuados	
	No	%	No	%
Femenino	15	19,0	27	34,2
Masculino	12	15,2	25	31,6
Total	27	34,2	52	65,8

La autopercepción de los adultos mayores sobre salud bucal fue baja en el 77,2 %, sin diferencias significativas en el sexo. (Tabla 5)

Son similares también a los resultados del estudio de Pérez-Candelario I, et al. ⁽²¹⁾, quienes encontraron una baja autopercepción de salud bucal en el 54,2 % de los ancianos institucionalizados en el Hogar de Ancianos Provincial de Sancti Spiritus entre 2019 y 2020.

Tabla 5. Autopercepción de salud bucal en el adulto mayor.

Sexo	Autopercepción de salud bucal			
	Alta		Baja	
	No	%	No	%
Femenino	11	13,9	31	39,2
Masculino	7	8,9	30	38,0
Total	18	22,8	61	77,2

CONCLUSIONES

En el estudio predominó el sexo femenino, el grupo de 60 a 69 años y secundaria terminada; los factores de riesgo más presentes fueron exposición al sol seguido tabaquismo e higiene bucal deficiente. Los conocimientos sobre desórdenes potencialmente maligno fueron inadecuados en más de la mitad de los adultos mayores. La autopercepción de salud bucal fue baja.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Celis Morales C, Troncoso Pantoja C, Leiva Ordoñez Ana. ¿Cuál es el perfil de envejecimiento de la población chilena en comparación a otros países del mundo? Rev. méd. Chile [Internet]. 2019 Dic [citado 2025 Jun 20]; 147(12):16301631. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v147n12/0717-6163-rmc-147-12-1630.pdf>
2. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo D, Arencibia García E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. Univméd pinar [Internet]. 2020 [citado 2025 Jun 20]; 16(2): [aprox.8p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/422>
3. Ramírez Barrios A, González Méndez F. Afecciones bucales y factores de riesgo en adultos mayores portadores de prótesis dental. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [revista en Internet]. 2022 [citado 2025 Jun 20]; 26(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5412>
4. Domínguez Moralobo R, Vázquez Blanco E, Martínez Botta V, Zamora León I, Vázquez Gutiérrez G. Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal en una población de adultos mayores. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2021 [citado 2025 Jun 20]; 46 (6) Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2880>
5. Nápoles Salas A, Nápoles González I, Díaz Gómez S. El envejecimiento y cambios bucodentales en el adulto mayor. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2022 [citado 2025 Jun 20]; 27 Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9112>
6. Guerrero Brito, Pérez Cabrera, Hernández Abreu NM. Lesiones bucales premalignas en pacientes con hábito de fumar. Medicentro Electrónica [Internet]. 2020 Mar [citado 2025 Jun 20] ; 24(1): 159-164. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000100159&lng=es
7. Castelnaux Martínez M, Montoya Sánchez I, Serguera Batista Y, Giraldo Moran RM, Pérez Rosabal A. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con leucoplasia bucal. MEDISAN [Internet]. 2020 [Consultado 2025 Jun 20]; 24(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2020/mds201b.pdf>
8. Domínguez Moralobo R, Vázquez Blanco E, Martínez Botta V, Zamora-León I, Vázquez Gutiérrez G. Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal en una población de adultos mayores. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2021 [citado 2025 Jun 20]; 46 (6) Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2880>
9. -Hernández Ferro Lisyani Caridad, Morales Molina Xiomara. Nivel de conocimientos sobre lesiones premalignas bucales en pacientes geriátricos. Gac Méd Espirit [Internet]. 2023 Dic [citado 2025 Sep 12] ; 25(3): . Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212023000300008&lng=es

10. López Castro, J. G., Guzmán Gastélum, D., Espinosa Cristóbal, L. F., Cuevas González J.C., Tovar Carrillo, K. L., Reyes López, S. Y., Donohue-Cornejo, A. Lesiones potencialmente malignas de la cavidad bucal. Revista de ciencia y tecnología de la UACJ. Suplemento 1 2021 [Internet]. 2021 [citado 2025 Jun 20]. Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/download/3594/3266/16496>
11. Gálvez Moya Maydelis, Vilches Céspedes Claudia Esther, de la Mella Quintero Sara Fé. Lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal. Factores asociados. Medicentro Electrónica [Internet]. 2022 Jun [citado 2025 Sep 15]; 26(2): 451-457. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000200451&lng=es
12. Cardentey García Juan, González Rodríguez Raidel, González García Xiomara. Enfermedades bucales premalignas en adultos mayores del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga, Pinar del Río, Cuba. ccm [Internet]. 2019 Sep [citado 2025 Jun 20]; 23(3): 752-763. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2019/ccm193f.pdf>
13. Peña Rodríguez DL. Intervención educativa sobre lesiones premalignas y maligna seleccionada. [Tesis en Internet]. Holguín, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas. Holguín, Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello"; 2020 [citado 2025 Jun 20]. Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=1571>
14. Cárdenas-Bahena, A., Laura Velázquez-Olmedo L B, Falcón-Flores J A, Itzel García Zámano I E, Montes-Salmerón R E, Gil Reza-Bravo G, Sánchez-García S. Autopercepción de la salud oral en adultos mayores de la Ciudad de México RevMedInstMex Seguro Soc. 2018;56 Supl 1:S54-63. [Internet]. 2018 Feb [citado 2025 Jun 20]; 56(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/ims181h.pdf>
15. UNESCO: Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. [Internet]. Paris UNESCO, 2005 [citado 2025 Jun 20]. Disponible en: https://unesdo.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa
16. de Castro Yero JL, Torrecilla Venegas R, Yero Mier IM, Castro Gutiérrez I, Ramírez Ramírez L. Estado de salud bucal de adultos mayores del área Norte del municipio Sancti Spíritus. SPIMED [Internet]. 2020 [citado 2025 Jun 20]; 1(2). Disponible en: <https://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/14>
17. Torrecilla-Venegas R, Castro-Gutiérrez I. Salud bucal y sus determinantes en adultos mayores del área Centro del municipio Sancti Spíritus. Progaleno [revista en Internet]. 2020 [citado 2025 Jun 20]; 3(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/187>
18. Romero-Flores D, Valdés-Sardiñas S, Bravo-del-Río A, Hernández-Gutiérrez D, Suárez-Morales X, Pimienta-Pérez N. Programa educativo sobre cáncer bucal

dirigido a pacientes geriátricos institucionalizados. Acta Médica del Centro [Internet]. 2022 [citado 2025 Sep 12]; 17 (1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1695>

19. Yero Mier I M, de Castro Yero JI, Castro Gutiérrez I, García Rodríguez M, Pérez Cáceres, R M, Dorta Capita B Y. Caracterización de la leucoplasia bucal. Clínica Estomatológica Docente Provincial Justo Ortelio Pestana Lorenzo, 2019. Rev Ciencias Med Pinar del Rio [Internet]. 2021 [citado 2025 Sep 25]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5688r>
20. Cordero-T Karina, Torres-M Coral, Anabalón-T Paula, Fernández-S María José, Suzarte-R Josefina, Wu-T Kai et al . Screening de Lesiones Orales Malignas y Potencialmente Malignas en Funcionarios de Universidad de Valparaíso y Universidad Viña del Mar Durante los Años 2016 - 2017. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020 Jun [citado 2025 Sep 12] ; 14(2): 172-176. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000200172&lng=es.
21. Perez-Candelaria I, Castro-Gutiérrez I, Morgado-Marrero DE, Pérez-Lugo I, Puga-López CA. Salud bucal en ancianos del Hogar de provincial de Sancti Spíritus. Gac méd espirit [Internet]. 2022 [citado 2025 Jun 20];24(1). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2333>