



REVISTA ODONTOLOGÍA

Lesiones de la mucosa bucal en pacientes atendidos en las clínicas de geriatría de la Universidad San Gregorio de Portoviejo

Oral mucosal lesions in patients treated at the geriatric clinics of the San Gregorio University of Portoviejo.

Lelia Mariuxi Valencia León¹ | Luz Amarilis Martin Moya² | Hidelisa Valdés Domec³

¹ iD | Odontóloga, Rural, Portoviejo, Ecuador.

² iD | Docente de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Portoviejo, Ecuador.

³ iD | Docente de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Portoviejo, Ecuador.

HISTORIAL DEL ARTÍCULO

Recepción: 04-10-2024

Aceptación: 30-11-2024

Publicación: 30-01-2025

PALABRAS CLAVE

adultos mayores, mucosa bucal, factores de riesgo, lesiones de los tejidos blandos.

KEY WORDS

older adults, oral mucosa, risk factors, soft tissue injuries.

ORCID

¹ <https://orcid.org/0009-0007-8908-9492>

² <https://orcid.org/0000-0002-4095-439X>

³ <https://orcid.org/0000-0001-9519-1273>

CORRESPONDENCIA

AUTOR

ODONTÓLOGA, RURAL, PORTOVIJO, ECUADOR.

E-MAIL: LELIAMARIUXI2000@GMAIL.COM

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en adultos mayores que asisten a las clínicas de geriatría de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. **Materiales y Métodos:** Investigación de diseño descriptivo no experimental con enfoque cuantitativo, de corte transversal observacional. La muestra de estudio estuvo compuesta por 159 pacientes de tercera edad. Para el análisis estadístico se empleó el software SPSS versión 27, utilizando medidas de tendencia central, análisis de frecuencias y prueba de chi-cuadrado, los resultados se presentaron en tablas y gráficos de barras. **Resultados:** El grupo etario más predominante fue el de 60 a 65 años (49,69%), siendo la mayoría de sexo masculino (46,54%). La lesión con mayor prevalencia fue la leucoplasia (12,2%), seguida de la estomatitis subprótesis (4,1%). Se encontró que el 9,4% de los pacientes con leucoplasia eran fumadores, y la localización anatómica más frecuente de esta lesión fue la mucosa del carrillo (56,25%). En el caso de la estomatitis subprótesis, la zona más afectada fue el paladar duro (87,50%). **Conclusión:** La leucoplasia fue la lesión más frecuente en la mucosa bucal de los adultos mayores, especialmente en hombres. Se determinó que el consumo de tabaco fue el principal factor de riesgo intrínseco, mientras que el consumo de medicamentos fue el factor de riesgo extrínseco más relevante. Además, se observó una fuerte relación entre el tiempo de uso de prótesis removibles y la aparición de estomatitis subprótesis. Finalmente, la mucosa del carrillo fue la zona anatómica con mayor presencia de lesiones.

ABSTRACT

Objective: To characterize the prevalence of oral mucosal lesions in older adults attending the geriatric clinics at San Gregorio de Portoviejo University. **Materials and Methods:** This was a descriptive, non-experimental, cross-sectional observational study with a quantitative approach. The study sample consisted of 159 elderly patients. Statistical analysis was performed using SPSS version 27, using measures of central tendency, frequency analysis, and the chi-square test. Results were presented in tables and bar graphs. **Results:** The most predominant age group was 60 to 65 years (49.69%), with the majority being male (46.54%). The most prevalent lesion was leukoplakia (12.2%), followed by denture stomatitis (4.1%). 9.4% of patients with leukoplakia were smokers, and the most frequent anatomical location of this lesion was the cheek mucosa (56.25%). In the case of denture stomatitis, the most affected area was the hard palate (87.50%). **Conclusion:** Leukoplakia was the most common lesion on the oral mucosa of older adults, especially men. Tobacco use was determined to be the main intrinsic risk factor, while medication use was the most significant extrinsic risk factor. Furthermore, a strong relationship was observed between the duration of removable denture use and the development of subdenture stomatitis. Finally, the cheek mucosa was the anatomical area with the highest incidence of lesions.

INTRODUCCIÓN

La OMS define al envejecimiento como una reducción gradual de las capacidades físicas y mentales, además de diversos daños moleculares y celulares que ocurren con el tiempo, conduciendo a un mayor riesgo de enfermedad y, finalmente, la muerte¹.

Es importante considerar el reporte de la situación mundial de salud bucodental el cual indica que las principales enfermedades que afectan a la población adulta mayor son la caries dental, la periodontopatía grave, el edentulismo, el cáncer de labio y el cáncer de cavidad bucal, expre-

sando precisamente que la más prevalente es la enfermedad periodontal donde el número de casos se duplicó entre 1990 y 2019².

Numerosos estímulos internos y externos actúan continuamente sobre la mucosa bucal de los adultos mayores, lo que puede dar lugar a irritación, inflamación, anomalías en el desarrollo y enfermedades neoplásicas. Estas lesiones suelen presentarse como afecciones localizadas o generalizadas, asociadas a ubicaciones anatómicas específicas y a factores como la edad, el sexo y la etnia³.

El artículo de Geetanjali et al.⁴ donde se analizó la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal de pacientes geriátricos en la ciudad de Andhra Pradesh, India, señaló que la anomalía más predominante fue la leucoplasia con 72 casos (19,2%), destacando en hombres, seguida del liquen plano con 66 casos (17,6%), evidenciándose en su mayoría a mujeres.

Estudios realizados en la clínica estomatológica universitaria en el Estado de México, donde se determinó la prevalencia de variantes normales y patológicas en la mucosa de la cavidad bucal por zona anatómica de pacientes mayores de edad, se encontró que la anomalía más común fue la lengua fisurada con 12.17%, seguido del apéndice mucoso en frenillo vestibular con 11.25% y finalmente gránulos de Fordyce con 10.88%⁵.

Además, por zona anatómica se identificó al nevo intradérmico en un 2.3% ubicado en el labio externo superior e inferior y la queilitis simple con 11.4% localizada en el borde bermellón de los labios; en la mucosa labial se localizaron úlceras traumáticas al 3.8%, en la mucosa bucal un 5.5% y en el piso de la boca un 3,6%, por último, en la lengua hallaron señales de lengua pilosa en un 1.6%⁵.

López et al.⁶ describe que la leucoplasia fue la alteración patológica más común en la cavidad bucal de la población de Ciudad Juárez, con una prevalencia que varió entre el 1,5 % y el 12 %, siendo más frecuente en los hombres de entre los 40 y 60 años de edad. La causa de la leucoplasia se atribuyó a varios factores, como el consumo de tabaco, el alcohol y la irritación crónica provocada por prótesis.

La investigación de Ocampo et al.⁷ en el centro de bienestar de ancianos San José de Pereira durante el periodo 2020 en Colombia, arrojó como resultados que las lesiones más frecuentes fueron la leucoplasia identificada en exfumadores con un 33,2%, el aumento tisular por prótesis con 25% y la estomatitis subprótesis grado I en un 41,7%.

Por otro lado, en el análisis de lesiones bucales en el tejido blando de la universidad

de los Andes Bogotá, Colombia, las patologías más observadas fueron la lengua saburral (50.6%), queilitis (33.4%), traumatismos en la mucosa de los carrillos (27.6%), vórices linguales 18.3%, anquiloglosia (13.7%) y agrandamiento de las rugas palatinas (11.7%). La lengua fue la zona más afectada (92.1%), mientras que el paladar mostró la menor afectación (29%). Entre los hábitos que favorecen la formación de lesiones, el mordisqueo de la mucosa fue el más frecuente (16.5%) y en relación a los factores locales, la higiene oral regular o deficiente fue el más destacado (53.8%)⁸.

En el trabajo desarrollado en la ciudad de Azogues, Cañar, Ecuador, se identificaron las alteraciones y patologías bucales más comunes entre las personas mayores residentes en el centro geriátrico Rosa Elvira de León. Estas fueron el edentulismo total con el 78,5 %, la enfermedad periodontal con 34,2 % y la estomatitis subprótesis con el 17,14 %⁹.

Finalmente, Barreiro Nathaly et al. (10) que observó la cavidad bucal de personas adultas de toda edad, en la ciudad de Portoviejo Ecuador; afirma que la leucoplasia es la lesión oral potencialmente maligna que más se evidencia, con una prevalencia global del 4,11%, el principal factor de riesgo para su aparición es el tabaquismo, pero también se consideran importantes los estados carenciales de hierro o infecciones crónicas por *Candida albicans* o papilomavirus.

No se encontraron estudios previos enfocados hacia los adultos mayores en la ciudad de Portoviejo, Ecuador, los resultados de esta investigación brinda beneficios de manera indirecta a la comunidad odontológica con la ampliación de evidencias actualizadas sobre lesiones en la mucosa bucal y factores de riesgo en pacientes geriátricos, induciendo a la rápida intervención de cualquier alteración identificada y promoviendo la prevención de lesiones premalignas, a favor de los futuros pacientes asistentes a las clínicas de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP) y de los estudiantes ya que la investigación aportará con su aprendizaje.

Realizar esta investigación es esencial para conocer cómo se comportan estas patologías en la población adulta mayor.

Por esta razón el objetivo general del presente proyecto fue caracterizar la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en adultos mayores que asisten a las clínicas de geriatría de la USGP.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación presentó un diseño descriptivo no experimental con enfoque cuan-

titativo, de corte transversal observacional. Este estudio se realizó en la ciudad de Portoviejo, Ecuador; la población de estudio estuvo constituida por los pacientes atendidos en las clínicas de geriatría de la USGP de 60 años en adelante, se realizó un muestreo no probabilístico con una población de 262 pacientes y se identificó la muestra a través de la fórmula de cálculo muestral de poblaciones finitas, utilizando un nivel de confianza de 95%, y margen de error de 5%, la cual arrojó un total de 159 pacientes.

Los criterios de inclusión fueron personas de 60 años en adelante que acuden a las clínicas de geriatría de la USGP sin distinción de sexo y pacientes que hayan aceptado el consentimiento informado. Como criterio de exclusión fueron aquellos pacientes que presentaron discapacidad mental que impidiera la comprensión adecuada de la información relacionada con la investigación, así los que, por decisión propia, manifestaron su negativa a participar en el estudio.

Un único examinador reunió los datos de los pacientes después de haber recibido una formación en dos fases: la primera consistió en un entrenamiento con imágenes de las lesiones que se estaban estudiando, y en la segunda se evaluaron pacientes en las clínicas de diagnóstico de la universidad. La capacitación y la calibración fueron llevadas a cabo por su tutor, que es un especialista en el campo, utilizando el índice Kappa de Cohen para evaluar la concordancia intraexaminador con un valor 0,7.

Los datos fueron recolectados mediante una ficha de observación basada en la encuesta de salud bucodental de la OMS del año 1997 (11), que incluyó información general del paciente y las variables de sexo y grupo etario, así como los factores de riesgo extrínsecos como el tabaquismo, el alcohol y las prótesis mal ajustadas. También se consideraron factores intrínsecos tales como la hipertensión, la diabetes, las deficiencias nutricionales y las enfermedades sistémicas, entre otras. Además, se registró la localización de las lesiones en el borde del bermellón, las comisuras, los labios, la mucosa bucal, el suelo de la boca, la lengua, el paladar duro, el paladar blando y las encías.

Los pacientes que presentaron lesiones fueron remitidos a un especialista en cirugía maxilofacial para su diagnóstico definitivo y tratamiento.

El estudio fue aprobado por un Comité de bioética emitiendo el respectivo código CEI-SH-USGP-OBS2025-003. Para los estudios en seres humanos se consideraron los principios

éticos establecidos en el informe de Belmont donde se destaca en el principio de respeto a las personas procurando protección a daños y respetando cada una de sus decisiones, aceptando la no participación del sujeto si así lo desea, estos datos fueron expuestos por medio de un documento de consentimiento informado.

Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 27, por medio de medidas de tendencia central, análisis de frecuencias, chi cuadrado y valores porcentuales se tabularon los resultados en tablas y gráficos de barras.

RESULTADOS

La población de estudio estuvo constituida por 159 pacientes que acudieron a las clínicas de la USGP, de ellos el 53,46% corresponde al sexo femenino mientras que el 46,54% fue de sexo masculino. El grupo etario más predominante fue 60 a 65 años, seguido de los rangos de 66 a 79 años con un 49,69% y 44,65% respectivamente (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de grupos etarios y cantidad de pacientes según el sexo.

Grupo Etario	Sexo				TOTAL
	Femenino		Masculino		
	No	%	No	%	
60 a 65 años	41	25,79%	38	23,90%	49,69%
66 a 79 años	40	25,16%	31	19,50%	44,65%
80 a 90 años	4	2,52%	5	3,14%	5,66%
Total	85	53,46%	74	46,54%	100,00%

El grupo de edad comprendido entre los 60 y 65 años presentó una prevalencia de estomatitis subprótesis del 3,1%, mientras que el 5,0% de los pacientes fueron diagnosticados con leucoplasia. En el rango de 66 a 79 años, la estomatitis subprótesis afectó al 1,9% de los pacientes, mientras que 7 personas correspondientes al 4,4% presentaron leucoplasia. Por otro lado, en los adultos mayores de 80 a 90 años, se identificó un caso de leucoplasia, representando el 0,6% de la muestra (Figura 1).

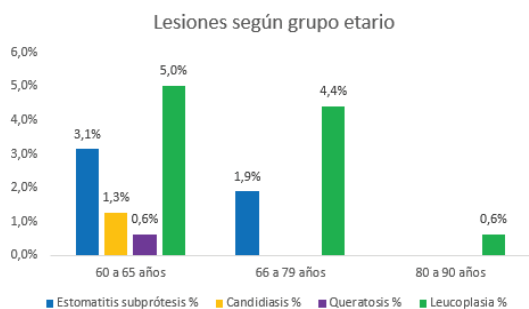


Figura 1. Distribución de lesiones según el grupo etario.

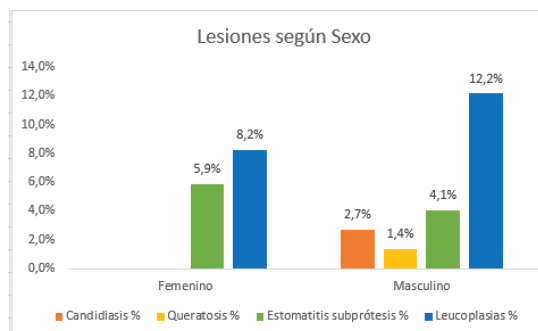


Figura 2. Lesiones mas prevalentes según el sexo

La Figura 2 muestra que el sexo masculino fue el más afectado por lesiones en la mucosa bucal. La leucoplasia presentó la mayor prevalencia, con un 12,2%, seguida de la estomatitis subprótesis con un 4,1%, la candidiasis con un 2,7% y la queratosis con un 1,4% del total de hombres presentes en la muestra.

En la tabla 2 se encuentran los factores de riesgo extrínsecos más relevantes detectados en la población estudiada. Se evidencia que un porcentaje significativo de los pacientes fumadores, específicamente un 9,4% del total analizado, presentó leucoplasia. Del mismo modo, se identificó que el uso prolongado de prótesis dentales, durante un periodo de cinco años, estuvo asociado a un 4,4% de los casos. Esta información sugiere una posible relación entre estos factores y el desarrollo de patologías orales.

Se observa un valor de $p=0,00$, el cual es inferior a $0,05$, lo que indica una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de tabaco y la presencia de leucoplasia. Del mismo modo, se encontró una relación significativa entre la estomatitis subprótesis y el tiempo de uso de prótesis. Esto evidencia la importancia de estos factores extrínsecos en el desarrollo de dichas lesiones

Tabla 2. Distribución de factores de riesgo extrínsecos según lesiones.

Factores de riesgo extrínsecos		Factores de Riesgo Extrínsecos y Lesiones							
		Estomatitis subprótesis		Candidiasis		Queratosis		Leucoplasia	
		No	%	No	%	No	%	No	%
Consumo de tabaco	Si	2	1,3%	1	0,6%	0	0,0%	15	9,4%
Tiempo de uso de Prótesis	1 año	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%
	10 Años	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	2 años	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,9%
	3 años	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%
	5 años	7	4,4%	1	0,6%	0	0,0%	3	1,9%
	8 Meses	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%
Consumo de alcohol	Si	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	2	1,3%

$p \leq 0,05$

La Tabla 3 presenta los factores de riesgo intrínsecos asociados a las lesiones, entre los que se incluyen la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y el uso de medicamentos. De estos, la hipertensión arterial al igual que el uso de medicamentos son los factores que aparecen con mayor frecuencia.

Tabla 3. Distribución de pacientes con factores de riesgo intrínsecos en cuanto a las lesiones de la mucosa.

Factores de Riesgo Intrínsecos y Lesiones								
Factores de Riesgo Intrínsecos	Estomatitis subprótesis		Candidiasis		Queratosis		Leucoplasias	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Hipertension Arterial	4	2,5%	2	1,3%	0	0,0%	6	3,8%
Diabetes Mellitus	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	3,1%
Uso de medicamentos	4	2,5%	2	1,3%	0	0,0%	8	5,0%

La tabla 4 expone la localización anatómica más frecuente de las lesiones encontradas en la población estudiada, de las cuales el 56,25% de las leucoplasias se encuentran localizadas en el carrillo, mientras que el 87,50% de las estomatitis subprótesis se encontraron en el paladar duro, además las únicas 2 lesiones de Candidiasis se localizaron en la lengua representando un 100% de anomalías en esta área anatómica.

Tabla 4. Distribución porcentual de lesiones según localización anatómica.

Lesiones según localización								
Localización anatómica	Estomatitis subprótesis		Candidiasis		Queratosis		Leucoplasias	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Carrillo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	9	56,25%
Labios	0	0,00%	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%
Lengua	0	0,00%	2	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Paladar blando	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Paladar Duro	7	87,50%	0	0,00%	0	0,00%	3	18,75%
Rebordes alveolares	1	12,50%	0	0,00%	0	0,00%	4	25,00%
Total	8	100,00%	2	100,00%	1	100,00%	16	100,00%

DISCUSIÓN

La mucosa bucal experimenta transformaciones debido al proceso de envejecimiento y a diversos factores tanto extrínsecos como intrínsecos contribuyendo al desarrollo de lesiones en la población de tercera edad.

Los hallazgos de la presente investigación indican que la leucoplasia fue la patología más frecuente en el sexo masculino y el grupo etario con mayor incidencia de lesiones fue el de 60 a 65 años, en concordancia con el estudio de Barreiro et al. (10) donde la leucoplasia afectó al 55,2% de los hombres, pero en este caso en el rango de 45 a 54 años.

Así mismo, Jova et al.¹² identificaron la leucoplasia como la lesión más común, con un total de 32 pacientes pertenecientes al grupo etario de 60 a 70 años, predominando el sexo femenino, lo que difiere de los resultados de esta investigación. Por otro lado, en el estudio de Domínguez et al.¹³ se coincide en que los grupos etarios más afectados fueron los de 60-69 años, con un 35,9%, y 70-79 años, con un 36,1%, además de señalar al sexo masculino como el más prevalente y al élipis fisurado como la anomalía más comúnmente hallada, en contraste con otros estudios.

Conjuntamente se describe en el artículo de Ramírez et al.¹⁴ indica que la lesión más común fue la leucoplasia, predominando en su mayoría en el sexo femenino, y el área anatómica más afectada fue la mucosa del carrillo, además, más de la mitad de los pacientes tenían el tabaquismo como factor de riesgo. Estos datos coinciden con la actual investigación donde se identificó una relación relevan-

te entre el consumo de tabaco y los pacientes que presentaron leucoplasia, en este caso en el sexo masculino, identificando a este hábito como un factor de riesgo para el desarrollo de esta lesión.

Por otro lado, Morales et al.¹⁵ realizó una investigación en Villa Clara y la mayoría de los pacientes se encontraba en la edad de 70 años, se observó una relación entre el uso de prótesis dentales y la aparición de lesiones producidas por estos aparatos, la mitad de los pacientes con lesiones utilizaban la prótesis de manera continua, mientras que aquellos que la usaban solo ocasionalmente presentaron una menor incidencia.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones de Morales y Rosales.^{15,16} que indican que un mayor tiempo de contacto con la prótesis incrementa el riesgo de desarrollar lesiones en la mucosa oral, favoreciendo la aparición de alteraciones locales debido a que no se retiran las prótesis, al igual que en la investigación actual donde se identificó que existe una relación estrecha entre los pacientes de tercera edad que presentaron estomatitis subprótesis y el tiempo que han utilizado prótesis dental, la mayor cantidad de pacientes con esta lesión expresó haber usado su placa dental por más de 5 años.

Coincidiendo con los resultados expuestos por Rosales et al.¹⁶ que revelaron que el uso de prótesis por cinco o más años y de manera continua, estuvo relacionado de forma estadísticamente significativa con la estomatitis subprótesis.

El estudio realizado en Costa Rica por Fernández et al.¹⁷ reveló que las patologías infecciosas fueron las que más afectan las mucosas, teniendo a la estomatitis subprótesis como la más predominante, mientras que en la investigación realizada en la universidad San Gregorio la estomatitis fue la segunda lesión más frecuente.

Referente a los factores de riesgo intrínsecos, los autores señalaron que el 65% de los participantes refirió tener antecedentes de hipertensión arterial y el 44% de diabetes mellitus, lo que concuerda con el estudio actual, ya que la mayoría de los pacientes manifestó padecer hipertensión, seguida de diabetes, al igual que en artículo de Rodríguez et al.¹⁸, donde los pacientes hipertensos presentaron leucoplasias con mayor incidencia en hombres.

Asimismo, en la presente investigación se identificó al tabaquismo como el factor de riesgo extrínseco con mayor prevalencia en los pacientes masculinos de la tercera edad, al igual que en el estudio de Estrada y Galano¹⁹, la cantidad de cigarrillos no fue concluyente en este estudio, donde se evidencia que todos los pacientes con leucoplasia homogénea bucal que eran fumadores activos presentaron manifestaciones clínicas, destacando una mayor incidencia en hombres, en discrepancia con Barreiro et al.¹⁰ cuyos datos señalaron que el factor de riesgo más significativo en su investigación fue el consumo de alcohol (19,10%) y en segundo lugar el tabaquismo (7,30%).

En el análisis de la localización de las lesiones, Hernández et al.²⁰ indicó que el paladar fue la región más frecuentemente afectada, con más del 50% de los casos, seguido del carrillo con un 14,5% y el surco gingival con

un 12%. En contraste con el presente estudio donde la zona anatómica más comprometida fue la mucosa del carrillo, seguida del paladar duro y los rebordes alveolares.

Una limitación fue la falta de estudios histopatológicos. Esta investigación ofrece datos sobre la prevalencia de lesiones en los tejidos blandos de la mucosa bucal, su localización y los factores de riesgo, lo que ayudará en la creación de programas de promoción y prevención en salud bucal para poblaciones de edad vulnerable.

CONCLUSIÓN

En conclusión, la leucoplasia fue la lesión más prevalente en la mucosa bucal de las personas de tercera edad que asistieron a las clínicas de pregrado de la universidad San Gregorio de Portoviejo, siendo los más afectados los pacientes pertenecientes al grupo etario de 60 a 65 años de sexo masculino.

Un alto porcentaje de pacientes con lesiones en la mucosa refirieron ser fumadores por lo que se identifica al consumo de tabaco como el factor de riesgo extrínseco más significativo para la aparición de estas lesiones, así mismo se encontró una amplia relación entre el tiempo de uso de prótesis removibles con la estomatitis subprótesis, la cual fue la segunda anomalía más predominante en la investigación.

Además, se destacó al uso de medicamentos que contribuyen a la xerostomía como el factor de riesgo intrínseco más frecuente encontrado en los pacientes que tenían lesiones. Finalmente se identificó que la mucosa del carrillo fue el área anatómica de la cavidad bucal más afectada por las anomalías patológicas encontradas en la investigación.

REFERENCIAS

1. **Organización Mundial de la Salud - OMS.** Envejecimiento y salud: Datos y cifras. Oms [Internet]. 2022;2-4. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. **Organización Mundial de la Salud.** Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental [Internet]. Oms. 2022. Available from: <http://apps.who.int/bookorders>.
3. **Boza Y, López A.** Análisis retrospectivo de las lesiones de la mucosa oral entre 2008-2015 en el internado clínico de odontología de la Universidad de Costa Rica. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu* [Internet]. 2019;16:0-18. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/34404/36438>
4. **Geetanjali D, Koppera N, Reddy RS, Ramesh T, Roja K, Pinni K.** Prevalence of Oral Mucosal Lesions in Geriatric Population of Coastal Andhra Pradesh. *Rev Patol Oral y Maxilofac* [Internet]. 2023;14(2):180-4. Available from: <https://ompj.org/files/article%208%20web%20180-184-250564a6046ad4585388c27b-89fa82a3292300.pdf>

5. **Cuapio Ortiz AA, Tiol Carrillo A, Muñoz Pineda A.** Prevalencia de lesiones en mucosa bucal y su relación con condición sistémica, edad y sexo. *Rev la Asoc Dent Mex* [Internet]. 2024;81(1):26–38. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2024/od241f.pdf>
6. **López J, Guzman D, Espinoza L, Cuevas J, Tovar K, Reyes S, et al.** Lesiones potencialmente malignas de la cavidad bucal. *Cienc en la Front Rev ciencia y Tecnol la UACJ* [Internet]. 2021;52(1):1–9. Available from: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/download/3594/3266/16496%0A>
7. **Ocampo Quintero S, Díaz Echeverry S, Ruiz Mejía JC, Blanco Pérez I.** Detección temprana de lesiones bucales: una práctica para el cuidado de la salud bucal en el marco de modos de vida del adulto mayor, Pereira 2020. *Cuad Investig semilleros Andin* [Internet]. 2021;(13):35–48. Available from: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1742/1652>
8. **Tejada A.** Prevalencia de lesiones bucales en tejido blando encontradas en la Clínica de Estomatología de la Facultad de Odontología de la Universidad de los Andes. Periodo 2015-2018. *Rev la Asoc Dent Mex* [Internet]. 2020;77(1):11–6. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od201c.pdf>
9. **Gordillo D, Calle A, Oviedo D, Tintin J, Vergara P.** Estado bucodental en adultos mayores del Centro Geriátrico Rosa Elvira de León de la ciudad de Azogues (Provincia de Cañar, Ecuador) en el año 2019. *Rev OACTIVA UC Cuenca* [Internet]. 2019;4(2):43–6. Available from: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/download/356/551/1554>
10. **Tarreiro N, Díaz CA, Santos T, Guillen X, Martín LA, Mendoza JL, et al.** Diagnóstico de lesiones bucales en algunas localidades de Portoviejo, Ecuador. *Dialnet* [Internet]. 2022;20(2):291–9. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9398114>
11. **Organización Mundial de la Salud.** Encuestas de Salud bucodental. *Organ Mund la Salud* [Internet]. 1997;5(4):84. Available from: <http://books.google.com/books?id=q21Cqq7F9lMC&pgis=1>
12. **Jova A, de la Mella Quintero SF, Otero Martínez J, Díaz Hernández Z, Jiménez Mesa L, Gálvez Moya M, et al.** Factores asociados a lesiones bucales premalignas en pacientes mayores de 60 años de un consultorio médico. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2022;26(1):44–61. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100044&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0A
13. **Domínguez A, Vázquez E, Martínez V, Zamora I, Vázquez G.** Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal en una población de adultos mayores. *Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta* [Internet]. 2021;46(6):1–8. Available from: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2880>
14. **Ramírez R, Morales R, Morales Y, Pérez O, Revuelta C, Lazo R.** Concordancia clínica e histopatológica de lesiones blancas en cavidad oral. *Rev Arch Med Camaguey* [Internet]. 2023;27(1025–0255):1–96. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-3759-0249>
15. **Morales Y, Meras T, Jáuregui M, Batista M.** Lesiones para protéticas de tejidos blandos en pacientes portadores de prótesis total. *Medicentro* [Internet]. 2019;23(1):19–25. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n1/mdc04119.pdf>
16. **Rosales A, Fonseca M.** 2022 Estomatitis Subprotesica. *Multimed* [Internet]. 2022;26(1028–4818):1–13. Available from: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2049/2346>
17. **Fernández J, Boza Y, Masís C, Lau N.** Prevalence of Lesions and Oral Mucosal Normal Variations in an Elderly Population in Costa Rica. *Odovtos - Int J Dent Sci* [Internet]. 2024;26(2):113–27. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112024000200113
18. **Rodríguez A, Lemus L, De la Mella Quintero S.** Estado de salud bucal en pacientes hipertensos. *Medicentro Electron* [Internet]. 2021;25(3):472–8. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000300472

19. **Estrada G, Galano E.** Leucoplasia homogénea bucal en pacientes fumadores de tabaco Homogeneous Buccal Leukoplakia in Tobacco-smoking. Rev Cuba Estomatol [Internet]. 2024;61(1561-297X):1–10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072024000100011&lng=es&tlng=pt
20. **Hernández Y, Gómez C, Berenguer M del C.** Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con lesiones de la mucosa bucal. Soc Cuba Ciencias Estomatol [Internet]. 2023;2(April):94–100. Available from: <https://odontosantiago2023.sld.cu/index.php/odontosantiago/2023/paper/view/44/16>

COMO CITAR

Valencia León LM, Martín Moya LA, Valdés Domech H. Lesiones de la mucosa bucal en pacientes atendidos en las clínicas de geriatría de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. ODONTOLOGÍA. 2 de octubre de 2025; 27(Especial (2)):28-35. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/8511>