

II taller nacional científico metodológico de profesores de la educación médica  
Policlínico Docente Cristóbal Labra | Del 9 al 30 de septiembre 2024



CENCOMED (Actas del Congreso), educienciapdcI2024, (septiembre 2024) ISSN 2415-0282

## **Pacientes adultos con diagnóstico de bruxismo pertenecientes a un área de salud**

### **Adult patients with a diagnosis of bruxism belonging to a health área**

Dr. Bismar Hernández Reyes<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3757-4134>

Dr.C. Silvia María Díaz Gómez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6314-3434>

Dr. Rómell Lazo Nodarse<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5846-6300>

Dr.C. Fidela Mariana Reyes Obediente<sup>5</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9128-603X>

<sup>1</sup> Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica y en Organización y Administración en Salud. Profesor Auxiliar. Máster en Ciencias de la Educación Superior. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Prótesis Estomatológica. Camagüey, Cuba. [bismar.cmw@infomed.sld.cu](mailto:bismar.cmw@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup> Doctora en Ciencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica. Profesora e Investigadora Titular. Máster en Urgencias Estomatológicas. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Prótesis Estomatológica. Camagüey, Cuba. [msilvia.cmw@infomed.sld.cu](mailto:msilvia.cmw@infomed.sld.cu)

<sup>3</sup> Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica. Profesor Auxiliar. Máster en Ciencias de la Educación Superior y Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Departamento de Prótesis Estomatológica. Camagüey, Cuba. [romell.cmw@infomed.sld.cu](mailto:romell.cmw@infomed.sld.cu)

<sup>4</sup> Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral y en Organización y Administración en Salud. Profesora e investigadora Titular. Máster en Estomatología Comunitaria. Dirección Nacional de Pregrado del MINSAP. La Habana, Cuba. [fidela.cmw@infomed.sld.cu](mailto:fidela.cmw@infomed.sld.cu)

\*Autor para la correspondencia: [bismar.cmw@infomed.sld.cu](mailto:bismar.cmw@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** El bruxismo es el hábito de apretar y rechinar los dientes que conlleva al desgaste dentario, de etiología multifactorial, un tema médico- estomatológico y psicológico con varios aspectos por resolver. **Objetivo:** Caracterizar los pacientes adultos con diagnóstico de bruxismo pertenecientes a un área de salud. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo –transversal en la consulta de Prótesis Estomatológica, durante el período de septiembre 2022 a abril 2023. El universo de estudio quedó constituido por los 87 pacientes con diagnóstico de bruxismo pertenecientes a los consultorios 20 y 21 del área de salud No 9, Consejo Popular Puerto Angola. Se realizó como método estadístico un análisis univariado entre la variable dependiente presencia de bruxismo y las variables de respuesta independientes, mediante la prueba de Ji cuadrado. **Resultados:** Predominó el sexo femenino, los principales factores de riesgo encontrados en los pacientes examinados fueron las interferencias dentarias y el estrés. **Conclusiones:** En los pacientes adultos del área de salud se determinó mayor afectación en el sexo femenino, más de las tres cuartas partes de los pacientes examinados presentaron estrés e interferencias dentarias. **DeCS:** Bruxismo, diagnóstico en salud, riesgo, oclusión dentaria, estrés.

## INTRODUCCIÓN

Es considerado el bruxismo un modelo conductual definido como una parafunción que provoca apretamiento y rechinar de los dientes, con movimientos que hacen contactos sin propósitos funcionales, diurnos o nocturnos, con distintos grados de intensidad y persistencia en el tiempo, de manera inconsciente, que provoca desgaste dentario. <sup>(1,2,3)</sup>

Se han reportado diferencias relacionadas con la edad en que se presenta con rangos que van de un máximo del 40 % en niños menores de 11 años, un 13 % en sujetos entre 18 y 29 años y un descenso a niveles de un 3 % en individuos mayores de 60 años. <sup>(4)</sup> En el contexto nacional declaran afectación por bruxismo Suárez et al., <sup>(5)</sup> y Jorna et al., <sup>(6)</sup> en Las Tunas, el primero del 75 % y el segundo del 64,2 %, por su parte en Holguín; Gonzáles, <sup>(7)</sup> reporta incidencia del 74,2 %.

El bruxismo es de carácter multifactorial, Afirma Cruz et al., <sup>(8)</sup> que en la literatura médica existen disímiles enfoques al respecto, de manera que las hipótesis fisiopatológicas son diversas descartando un factor único responsable. En la literatura científica se postula los factores de la Oclusión Dentaria como la teoría clásica más divulgada en el origen del bruxismo; <sup>(9)</sup> Hernández et al., <sup>(10)</sup> argumentan que existen contradicciones que se suscitan y se añaden a los componentes

etiológicos del bruxismo como el estrés, la frustración personal y hábitos perniciosos como el tabaquismo, consumo de café, las adicciones al alcohol y las drogas recreativas como protagonistas.

Sin lugar a dudas, el bruxismo conforma un tema médico-estomatológico-psicológico con varios aspectos por resolver. Según Díaz et al.,<sup>(11)</sup> esta afección se aborda con lenguaje científico desde ópticas diferentes, las conclusiones definitivas respecto a la causa están en ciernes y para el diagnóstico solo algunos de los métodos complementarios son utilizados, dependen del tipo de bruxismo y las manifestaciones en el sistema estomatognático para establecer una terapéutica integral.

El fenómeno de salud bruxismo constituye un desafío para la integridad del sistema estomatognático y sus estructuras, elementos que se deben abordar desde la atención primaria de salud para incluir desde estos niveles de atención acciones terapéuticas con enfoque preventivo a partir de la identificación y diagnóstico de los pacientes afectados enfoquen y lograr la atención integral al paciente bruxópata. Se propuso como objetivo de investigación Caracterizar los pacientes adultos con diagnóstico de bruxismo pertenecientes a un área de salud.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo –trasversal en la consulta de Prótesis Estomatológica del municipio Nuevitas, provincia Camagüey durante el período de septiembre 2022 a abril 2023. El universo de estudio quedó constituido por los 87 pacientes con diagnóstico de bruxismo pertenecientes a los consultorios 20 y 21 del área de salud No 9, Consejo Popular Puerto Angola.

Para la recogida de la información se confeccionó un formulario , validado por criterios de expertos, mediante el método Delphi,<sup>(12)</sup> conformado el equipo por tres profesionales seleccionados a partir del nivel de competencia en el tema de investigación de Oclusión Dentaria y Articulación temporomandibular.

Cada paciente se examinó en la consulta, donde se utilizó para el examen bucal el sillón dental reclinado, adecuada iluminación artificial y uso del set de clasificación. Se operacionalizaron como variables de estudio: edad, sexo, factores de riesgo (interferencias dentarias, maloclusiones, disfuncionabilidad de la guía anterior, alteraciones de las curvas de compensación y estrés) como variables independientes y bruxismo (variable dependiente).

Para buscar si existió relación estadística entre las variables explicativas (independientes) y la variable de respuesta (dependiente: presencia de bruxismo), se realizó mediante la prueba de independencia  $X^2$  (Ji Cuadrado) con corrección u otra prueba para análisis de tablas de contingencia de mayor especificidad, en caso de asociación significativa ( $p \leq 0.05$ ).

Cada paciente que se incorporó al estudio recibió la explicación sobre los objetivos de la investigación, después de la firma del consentimiento informado, donde se reflejó la confiabilidad de los datos solo con fines investigativos, el estudio quedó aprobado en el consejo científico de la institución donde se ejecuta.

## RESULTADOS

De los 87 pacientes con diagnóstico de bruxismo, predominó el sexo femenino para el 63,2 % y una ( $p=0.002$ ) (Tabla 1).

Tabla 2 Caracterización de los pacientes bruxópatas según el sexo.

Sexo	Pacientes con bruxismo	
	Nº	%
Femenino	55	63,2
Masculino	32	36,7
Total	87	100

En la investigación de los 87 pacientes examinados con diagnóstico bruxismo, el 81,6 % presentaban interferencias dentarias ( $p=0.001$ ), estrés en el 70,1 % ( $p=0.002$ ) y maloclusiones en el 58,6 % ( $p=0.003$ )(Tabla 3).

Tabla 2 Caracterización de los pacientes con bruxismo según presencia de factores de riesgo.

Factores de riesgo	Pacientes con Bruxismo		$p \leq 0.05$
	Nº	%	
Interferencias dentarias	71	81,6	0,001
Maloclusiones	51	58,6	0,003
Disfuncionabilidad de la guía anterior	41	47,1	0,283
Alteraciones de las curvas de compensación	45	51,7	0,141
Estrés	61	70,1	0,002

## DISCUSIÓN

El bruxismo es un problema de salud que no escapa a la multicausalidad de los fenómenos que forman parte de la vida moderna, complejo al momento de conceptualizarlo sea como hábito, parafunción o parasomnia; con múltiples repercusiones en el Sistema Estomatognático, el componente social y psicológico del individuo. <sup>1,3</sup>En Cuba, Cardentey et al., <sup>(13)</sup> exponen predominio del sexo femenino, resultados similares a los obtenidos en el actual informe y a los declarados por González <sup>(7)</sup> al observar una alta prevalencia del 74,2 % en el sexo femenino.

Al investigar la relación del bruxismo con el estrés, los resultados coinciden con los declarados por Chacaliaza y Quispe, <sup>(14)</sup> con reportes en más 50 %, y concluyen que los estados psicológicos influyen en la frecuencia y severidad de los casos de bruxismo. En el contexto nacional, encuentran resultados similares, Arias et al., <sup>(15)</sup> en la provincia las Tunas y González <sup>(7)</sup> en Holguín; quienes en sus estudios encontraron que los pacientes con estrés, fueron los que con mayor frecuencia tuvieron bruxismo.

Rodríguez y Cartaya, <sup>(16)</sup> admiten los referentes mencionados y expresan que las conexiones entre el sistema límbico y el sistema muscular mandibular explican la alta prevalencia que tiene el bruxismo en personas con estrés, al ser el sistema límbico el responsable de las sensaciones y su repercusión emocional, crean un mecanismo de retroalimentación positiva.

Herrero et al., <sup>(17)</sup> evalúan la presencia y vulnerabilidad al estrés en pacientes bruxópatas, encontraron un nivel de vulnerabilidad al estrés (53,19 %) con niveles que sobrepasan de adaptación en el 45,74 % de los casos. En un estudio realizado en provincia Camagüey por Aúcar et al., <sup>(18)</sup> concluyeron que más de la mitad de los pacientes se diagnosticó como bruxópatas y el 100 % mostraba síntomas de estrés.

Paz et al., <sup>(19)</sup> en un estudio realizado en Perú encuentran un 36,13 % de interferencias dentarias, cifras inferiores a las declaradas en la investigación actual. Ramírez et al., <sup>(20)</sup> en Bayamo, provincia Granma y Cardentey et al., <sup>(13)</sup> en Pinar del Río con resultados en cifras similares a la investigación, donde reportan interferencias dentarias en el 63,33 % y 64,2 % respectivamente de la población examinada. Arias et al., <sup>(15)</sup> en Las Tunas informan como hallazgo que el 71,7 % de los pacientes poseían obstáculos en las excursiones libres de la mandíbula y en la provincia Camagüey el comportamiento fue coincidente al constatarse una frecuencia n del 60,4 %.

Cardentey et al., <sup>(13)</sup> encontraron que el 77 % del grupo poblacional examinado presentaban disfuncionalidad de la guía anterior. Mientras Ramírez et al., <sup>(20)</sup> al analizar la asociación entre condiciones oclusales y Trastornos temporomandibulares observaron que el 63,33 % de los pacientes afectados habían experimentado alguna alteración o condición oclusal en la guía anterior.

Díaz et al., <sup>(21)</sup> en la ciudad de Camagüey, evidencian que el 70 % de la muestra estudiada exhibió una guía anterior de la oclusión disfuncional, resultados similares a los de Castañeda et al., <sup>(22)</sup> no obstante demuestran que en una población determinada con guía anterior de la oclusión disfuncional puede recuperarse la funcionabilidad de la misma en el 98,08 % de pacientes rehabilitados integralmente.

Por su parte Boscato et al., <sup>(23)</sup> en Brasil, al explorar la asociación entre las características oclusales y el probable bruxismo despierto o dormido, encontró maloclusiones en 28,8 % de los participantes en general. Toyama et al., <sup>(24)</sup> en Japón, al investigar la asociación entre el inicio de la maloclusión y la conciencia de apretar los dientes durante el día en adultos, hallaron incidencias de maloclusión en el 53 %. Estudios equivalentes en relación a la variable de la oclusión dentaria estudiada de Arias et al., <sup>(15)</sup> Jorna et al., <sup>(6)</sup> Cardentey et al., <sup>(13)</sup> aportan resultados análogos.

Aun cuando son insuficientes los artículos científicos encontrados destinados al estudio de las curvas de compensación en pacientes adultos con bruxismo, Martín <sup>(25)</sup> en Perú describe también irregularidades en especial en la curva de compensación de Spee, donde se encuentra una frecuencia que no excede el 25 %. Resultados inferiores de la mitad de los declarados en esta investigación. En Cuba, Castillo et al.;<sup>(26)</sup> son de la opinión que las irregularidades en estas son producto s de extracciones dentarias, que implican la creación de una irregularidad en el plano oclusal.

## **CONCLUSIONES**

En los pacientes adultos del área de salud se determinó mayor afectación en el sexo femenino y más de las tres cuartas partes de los pacientes examinados presentaron estrés e interferencias dentarias.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 1- Fernández Rey LI, Charquero Conti ME, Bareño Lemos M, Caetano Costa L, Kreiner M. Bruxismo de la vigilia. Odontoestomatología [Internet]. 2023 [citado 09 Nov 2023]; 25(41): e323. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392023000101323&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392023000101323&lng=es).

- 2- Pinos Robalino PJ, Gonzabay Bravo EM, Cedeño Delgado MJ. El bruxismo conocimientos actuales. Una revisión de la literatura. RECIAMUC [Internet]. 2020 [consultado 22 Abr 2020];(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/430/631>
- 3- Gavilánez Villamarín SM, Armijos Moreta JF, Morales Andrade PA, Ana Lucia Moreno Benavides. Consideraciones sobre el bruxismo. Rev Cub de Investig Bioméd[Internet]. 2023 [citado 24 Ene 2020]; 42:e2886 [Aprox. 6p.]. Disponible en: <file:///C:/Users/bismar/Downloads/2886-14256-1-PB.pdf>
- 4- De Luca Canto G, Ferro AR. Una nueva clasificación del bruxismo basada en los síntomas clínicos y los factores etiológicos. Dental Press Journal of Orthodontic[Internet]. 2020 Nov-Dic [citado 24 Ene 2020]; 25(6) [Aprox. 9p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-6709.25.6.89-98.sar>
- 5- Suárez González MC, Núñez Oduardo EA, Gutiérrez Olives. Bruxismo en adolescentes, clínica 3 de octubre. Las Tunas 2021-2023. I Congreso Internacional Odonto Santiago [Internet]. Santiago de Cuba: Sociedad Cubana de Estomatología; 2023. Disponible en: <https://odontosantiago.sld.cu/index.php/odontosantiago/2023/paper/viewFile/131/84>
- 6- Jorna Corrales L, Rodríguez González Y, Ureña Espinosa M. Caracterización de pacientes bruxópatas de un consultorio médico del municipio Las Tunas. Rev *Sinergia Académica* [Internet]. 2022 [citado 17 Sep 2023]; 5(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.sinergiaacademica.com/index.php/sa/article/view/68>
- 7- González Báez Y. Bruxismo en estudiantes universitarios. Policlínico "Pedro Díaz Coello". Holguín, 2020-2021[Tesis de Especialidad].Holguín: Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Cuello"; 2021 [citado 24 Oct 2022].Disponible en : <file:///C:/Users/bismar/Downloads/TESIS%20YANI%20A%20IMPRIMIR-2.pdf>
- 8- Cruz Sixto D, Palacios Sixto A, Labarador Falero D. Férula oclusal como alternativa de tratamiento para el bruxismo. Rev Méd Pinar Río [Internet]. 2019[citado 27 Ene 2023]; 15 (3): [Aprox. 5p.].Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/368>
- 9- Cifuentes Harris CB, Véjar Véjar N, Salvado Robles B, Gómez Pastene F, Azocar Hemmerdinger A. Bruxismo: etiología, diagnóstico y sus repercusiones en adultos. Revisión de la literatura. Rev Odontol Sanmaquina[Internet]. 2022 [citado 09 Nov 2023]; 25(4): e23839. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/23839/18750>
- 10-Hernández Reyes B, Díaz Gómez S, Hidalgo Hidalgo S, López Lamezón S, García Vitar L, Noy J. Factores de riesgo de bruxismo en pacientes adultos. Arch Méd Camag [Internet]. 2017

- [citado 17 Nov 2023]; 21 (3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4905>
- 11-Díaz Gómez S. Aspectos neurofisiológicos pendientes en el tercer nivel de atención para el estudio del bruxismo. Rev Arch Méd Camag [Internet]. 2021 [citado 17 Nov 2023]; 25 (2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7751>
  - 12-Hernández Reyes B, Díaz Gómez SM, Nodarse Lazo, Cabrero Méndez. Tabaquismo y consumo de café como factores predictores de bruxismo posible. [Internet]. II Jornada Virtual Mefavila. [Internet]. Ciego de Ávila: Sociedad Cubana de Medicina Familiar; 2023. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023>
  - 13-Cardentey García J, González García X, Gil Figueroa BV, Piloto Gil AB. Factores de riesgo asociados al bruxismo en adultos mayores de un área de salud. Rev Cien Méd de Pinar del Río [Internet]. 2017 [citado 15 Dic 2021];21(5):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n5/rpr09517.pdf>
  - 14-Chacaliaza Echegaray PL, Quispe Lliuyacc AM. Prevalencia de bruxismo y su relación con el estrés psicológico en pacientes atendidos en un centro odontológico privado- Los Olivos, 2021. Repositorio Institucional Universidad Cesar Vallejo [Internet]; 2021 [citado 30 de junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79181>
  - 15-Arias Leyva D, Suárez M, Lora Martínez RY. Factores de riesgo de bruxismo en pacientes adultos. Rev *Didáctica y Educación* [Internet]. 2023 [citado 17 Nov 2023]; 14 (1) :[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/1589>
  - 16-Rodríguez Pérez M, Cartaya Díaz MC. El estrés y su relación con el bruxismo. Rev ESPIMED [Internet]2022 [citado 15 Oct 2023]; 3(3) e 64: [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/64>
  - 17-Herrero Solano Y, Arias Molina Y, Cabrera Hernández Y. Vulnerabilidad y nivel de estrés en pacientes con bruxismo. Rev Cub Estomatol [Internet] 2019 [citado 15 Abr 2022]; 56(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1996>
  - 18-Aúcar López J, Díaz Hernández G. Bruxismo y estrés académico en estudiantes de las ciencias médicas. Rev Hum Méd [Internet]. 2020 [citado 20 Abr 2021]; 20(2):401-420. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202020000200401](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200401)
  - 19-Paz Mayurí CA, Santos Escalante CC, Matta Morales CO, León Manco R, Quintana del Solar MG. Frecuencia y distribución de los diagnósticos de los desórdenes funcionales oclusales en pacientes atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano



- Heredia. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2023 [citado 05 Nov 2023]; 33(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v33n2/1019-4355-reh-33-02-121.pdf>
- 20-Ramírez Carballo MM, Carbajal Bello LG, Ros Santana M, Reyna Argote BC, Feliu Camejo DE. Factores de riesgo asociados a trastornos temporomandibulares. Rev Multimed [Internet]. 2018 [citado 19 Ene 2023];22(4):749-760. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/923>
- 21-Díaz Gómez S, Díaz Miralles M, González Guerrero E, Marín Fontela G, Díaz Acosta I. Instrumento clasificador para el examen de la guía anterior de la oclusión. Arch Méd Camag [Internet]. 2016 [citado 23 Nov 2023]; 20 (6): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4571>
- 22-Castañeda Casal SS, Díaz Gómez SM, Díaz Miralles M, Rodríguez Alpizar R, López Cabrera R. Procedimientos integrales con prótesis fija para restablecer la guía anterior del paciente con bruxismo. Congreso Internacional Estomatología [Internet]. La Habana: Sociedad Cubana de Estomatología; 2020. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/502/290>
- 23-Boscato N, Nascimento GG, Leite RM, Horta BL, Svensson P, Demarco FF. Role of occlusal factors on probable bruxism and orofacial pain: Data from the 1982 Pelotas birth cohort study. Journal of Dentistry [Internet]. 2021[citado 20 Mar 2023]; 47(10): 113. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571221002116>
- 24-Toyama N, Ekuni D, Taniguchi Tabata A, Kataoka K, Yamane Takeuchi M, Fujimori K, et al. Awareness of Clenching and Underweight Are Risk Factors for Onset of Crowding in Young Adults: A Prospective Year Cohort Study. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2019 Mar [citado 27 Dic 2021]; 16(5): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6427134/>
- 25-Martín Hernández J. Importancia de la Curva de Spee en la oclusión natural del paciente [Internet]. 2021. Disponible en: [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60223/TFM\\_JuanMartinHernandez.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/60223/TFM_JuanMartinHernandez.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- 26-Castillo Hernández R, San Román Santana D, Grau Ábalo R. Cambios del Sistema Estomatognático con la edad. Rev Medicentro Electrón [Internet]. 2010 [citado 20 Mar 2023]; 14(2):82-89. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/111>