



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**

**PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA  
BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD  
QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN  
EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” - DISTRITO  
DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO  
DENTISTA**

**AUTOR:**

**CARBAJAL LAZARO, KAREN KRISTIN**

**ORCID: 0000-0003-4449-8122**

**ASESOR:**

**BERMEJO TERRONES, ALAN MAYKOL**

**ORCID: 0000-0003-0356-7937**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

**1. Título de la tesis:**

**PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN  
PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA  
CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL  
SATELITE” - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA  
DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019**

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR**

Carbajal Lazaro, Karen Kristin

ORCID: 0000-0003-4449-8122

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,

Perú

### **ASESOR**

Bermejo Terrones, Alan Maykol

ORCID: 0000-0003-0356-7937

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de Salud,

Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú

### **JURADO**

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Angeles Garcia, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

**3. Hoja de firma de jurado y asesor**

-----  
**Mgtr. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL**

**PRESIDENTE**

-----  
**Mgtr. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE**

**MIEMBRO**

-----  
**Mgtr. ANGELES GARCIA, KAREN MILENA**

**MIEMBRO**

-----  
**Mgtr. BERMEJO TERRONES, ALAN MAYKOL**

**ASESOR**

#### **4. Agradecimiento y dedicatoria**

### **Agradecimiento**

*Agradezco a Dios por darme la satisfacción de poder avanzar un peldaño más y cumplir cada meta trazada.*

*A todos mis docentes que estuvieron conmigo a lo largo de mi carrera, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro; compartiendo sus conocimientos y habilidades para ayudarme a crecer como profesional.*

*No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.*

## **Dedicatoria**

*A mis padres, por apoyarme en todo momento tanto emocional como económicamente.*

*Con sus palabras de aliento no me dejaban darme por vencida, para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis metas.*

*A mis hermanas, por enseñarme a ser responsable y dedicada.*

*A mis compañeros y amigos presentes, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.*

*A mis docentes de la Universidad, por brindarme sus enseñanzas y consejos.*

## 5. Resumen y abstract

### Resumen

La investigación tuvo como **objetivo** Determinar la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal, observacional, nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 145 adultos, mediante la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, el método que se aplico es la observación, los datos fueron registrados en una ficha de recolección de datos para el registro de los pacientes. **Resultados:** La prevalencia de lesiones en la mucosa bucal fue de 82,8%, según el tipo de lesión, predomino la Estomatitis aftosa recurrente con un 28,2%, de acuerdo a la edad, predomino en el grupo de 30 a 46 años con 40,0%, según genero hubo predominio de las lesiones en varones con 60,6%, según localización se encontró que la más sobresaliente de las lesiones fue en la mucosa bucal/yugal con 15,3%. **Conclusiones:** La prevalencia de lesiones en la mucosa bucal fue de un 82,8%, con mayor prevalencia en hombres y según edad predomino en el grupo de 30 a 46 años con un 40,0%.

**Palabras clave:** Lesiones, Mucosa bucal, Prevalencia

## Abstract

The **objective** of the investigation was to Determine the prevalence of lesions in the oral mucosa in patients between 30 and 80 years of age who attend the Dental Consultation at the Health Post "El Satélite" - Nuevo Chimbote District, Santa Province, Department of Ancash, year 2019. **Methodology:** quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional, observational study, descriptive level and non-experimental design. The sample consisted of 145 adults, using the non-probabilistic convenience sampling technique, the method used is observation, the data were recorded in a data collection sheet for the registration of patients. **Results:** The prevalence of lesions in the oral mucosa was 82.8%, according to the type of lesion, recurrent aphthous stomatitis predominated with 28.2%, according to age, predominant in the group of 30 to 46 years with 40.0%, according to gender there was a predominance of lesions in males with 60.6%, according to location it was found that the most outstanding location of the lesions was in the buccal / jugal mucosa with 15.3%. **Conclusions:** The prevalence of lesions in the oral mucosa was 82.8%, with a higher prevalence in men and according to age, it predominated in the group of 30 to 46 years with 40.0%.

**Key words:** Oral mucosa, Prevalence

## 6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases Teóricas.....	17
III. Hipótesis.....	29
IV. Metodología.....	30
4.1 Diseño de investigación.....	30
4.2 Población y muestra.....	31
4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	34
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
4.5 Plan de análisis.....	37
4.6 Matriz de consistencia.....	38
4.7 Principios éticos.....	39
V. Resultados.....	40
5.1 Resultados.....	40
5.2 Análisis de resultados.....	45
VI. Conclusiones.....	47
Aspectos complementarios.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos.....	56

## 7. Índice de tablas y gráficos

### Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica del Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.....	40
<b>Tabla 2:</b> Prevalencia de los tipos de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.....	41
<b>Tabla 3:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019, según edad.....	42
<b>Tabla 4:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019”, según género.....	43
<b>Tabla 5:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019, según localización.....	44

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica del Puesto de Salud “El Satélite” - Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.....	40
<b>Gráfico 2:</b> Prevalencia de los tipos de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.....	41
<b>Gráfico 3:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2019, según edad.....	42
<b>Gráfico 4:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019, según género.....	43
<b>Gráfico 5:</b> Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019, según localización.....	44

## **I. Introducción**

Es incuestionable la importancia de la mucosa bucal, por un lado por sus funciones destacando el resguardo que brinda a los tejidos más profundos, que asegura el movimiento de los órganos y tener sensibilidad.<sup>1,2</sup> En la gran mayoría de casos se ve afectada por una amplia variedad de lesiones o condiciones, unas de ellas son inofensivas, mientras que otras pueden tener complicaciones.<sup>3</sup> Según ciertos estudios, la frecuencia de lesiones en la mucosa bucal llega a variar entre el 26% a 55%.<sup>4</sup> Estas elevadas cifras demuestran que las lesiones en la mucosa bucal son una problemática real y actual, con el conocimiento adecuado los odontólogos pueden diagnosticarlas y por ende aportar al manejo de esta, teniendo como finalidad de obtener el tratamiento de estas lesiones, mejorando la salud y calidad de vida de los pacientes.

A nivel mundial, de acuerdo a la prevalencia relacionado a las lesiones de la mucosa oral, se presentan diversos resultados, se llegó a realizar una investigación en Alemania, donde tomaron los mismos grupos que se consideraron en el primer Examen Dental Nacional realizado en Chile, se determinó una prevalencia de lesiones de 66.2% en el grupo de 35 a 44 años (n=655) y 66.2% en el grupo de 65 a 74 años (n=367). Las condiciones que se detectaron: primer grupo está el herpes labial con 31,7% y los gránulos de Fordyce 26.6%.<sup>5</sup>

En Valparaíso, un Centro de Atención de Salud entre los años 2006 y 2009, realizó una investigación, la población abordada fueron adultos mayores de 60 años a más, teniendo una muestra total de 126 pacientes con rangos de edades de 60 a 80 años.

Obteniendo que la prevalencia de lesiones en mucosa bucal fue de 68%, donde predominó la estomatitis subprotésica 37.1%, las úlceras traumáticas 21% y fibroma irritativo 13%.<sup>6</sup>

De acuerdo a nivel nacional Arroyo C.<sup>7</sup> realizó su estudio referente a frecuencia de mucositis, y obtuvo que el 37% presentó y el grupo más afectado fue en el de 51 a 60 años. El grado de mucositis más frecuente el eritema 14.9% y ulceraciones 23%, de igual forma no se encontró diferencias significativas entre la mucositis oral con edad y sexo. Pero se llegó a la conclusión de acuerdo al grado de severidad que el género masculino fue el más afectado con mucositis.

Por lo consiguiente se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que reciben Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019?. De igual forma, se propone el siguiente objetivo general: Determinar la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019. Y como objetivos específicos: Determinar la prevalencia de los tipos de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad, según edad, según género y según localización.

La presente investigación se justifica dado que presenta relevancia teórica y social ya que mediante el estudio se puede contribuir a reorientar y fortalecer el proceso

de formación académico profesional de los futuros egresados, con la finalidad de dar respuesta a las necesidades bucales que presenta las poblaciones en caso de una lesión en la mucosa bucal. Así como aumentar la eficiencia del programa preventivo de las lesiones en la mucosa bucal, contribuyendo al manejo de problemas en salud bucal de la comunidad. Así como es de vital importancia para ya que no existen estudios a nivel local que aborden el tema, y contribuya en el manejo de las lesiones.

La metodología empleada para la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, nivel descriptivo y diseño no experimental. El estudio se realizó en el 2019, con una muestra de 145 adultos; en el Puesto de Salud “El Satélite”, por medio de las historias clínicas y mediante la observación clínica de las lesiones en la mucosa bucal, los datos obtenidos se registraron en la ficha de recolección de datos. El presente estudio está estructurado de la siguiente forma: comenzando se tiene la revisión de literatura, para seguidamente continuar con la hipótesis, metodología, resultados, análisis de resultados, conclusiones y finalmente aspectos complementarios.

El resultado más sobresaliente sobre la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal fue de 82,8%, según el tipo de lesión en la mucosa bucal sobresalió la estomatitis aftosa recurrente con un 28,2%, según edad predominó el grupo de 30 a 46 años con 40%; según género, se obtuvo que la mayor prevalencia fue en varones con 60,6%; según localización, sobresalió la mucosa bucal/yugal con 15.3% y se llegó a la conclusión que la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal fue de 82,8%, el

tipo de lesión que sobresalió fue la estomatitis aftosa recurrente con 28,2%,  
teniendo mayor prevalencia en hombres y sobresalió el grupo de 30 a 46 años con  
un 40%.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1. Antecedentes

#### a) Antecedentes Internacionales

**Franch C. (Chile, 2017)** Su investigación **titulada:** Prevalencia de lesiones de mucosa oral en adultos de 35-44 y 65-74 años en Chile. **Objetivo:** fue determinar la prevalencia de LMO y factores asociados en adultos de 35 - 44 y 65 - 74 años en Chile. **Tipo de estudio:** se realizó un estudio descriptivo. **Población/muestra:** Análisis secundario de la muestra del Primer Examen Nacional de Salud Bucal 2007-2008 que incluyó adultos de 35 a 44 años (n=866) y de 65 a 74 años (n=371) de todas las regiones de Chile con registro de examen de mucosa oral. La muestra final estuvo constituida por 1237 participantes. **Método:** El análisis estadístico se realizó con el programa STATA 11.0, TX: StataCorp LP. **Resultados:** La muestra final estuvo constituida por 1237 participantes de los cuales 429 (34,7%) presentaban una o más LMO. La prevalencia de una o más LMO es 29,5% en el grupo de 35-44 años y 46,9% en el de 65-74 años, diferencia estadísticamente significativa. **Conclusión:** Con un análisis multivariado se determinó que el uso de prótesis es la principal causa asociada con la prevalencia de una o más LMO; Razón de Prevalencia (RP): 2,8 (95% IC: 2,283,35) en 35-44 años y RP: 1,9 (95%IC: 1,36- 2,65) en 65-74 años. La lesión con mayor frecuencia fue queilitis angular 38,4%. La prevalencia de lesiones potencialmente malignas fue: leucoplasia 3,7% y liquen plano 1,4%.<sup>6</sup>

**Cuartas V, Mondol Y. (Colombia, 2016)** Su investigación **titulada:** Lesiones de mucosa bucal relacionadas con el hábito de fumar cigarrillo, el **objetivo** fue determinar la relación entre lesiones de la mucosa bucal y el hábito de consumo de cigarrillo en un grupo de adultos que asisten a consulta odontológica en la universidad de Cartagena. **Tipo de estudio:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. **Población/muestra:** 100 individuos adultos fumadores que asisten a Consulta Odontológica en la Universidad de Cartagena durante el periodo 2015- 2016. **Método:** El consumo de cigarrillo fue medido a partir de un cuestionario diseñado por los investigadores, que incluyó la frecuencia y duración de la exposición, así como la forma y severidad. Las lesiones de la mucosa bucal fueron evaluadas a través de la detección visual por un examinador estandarizado, teniendo en cuenta los siguientes signos: enrojecimiento de la mucosa o paladar, bordes definidos o indefinidos de la lesión, las cuales fueron clasificados en leve, moderado o severo y la extensión se categorizó de acuerdo al tamaño (3cm). Para cada zona de la cavidad bucal se tuvo en cuenta signos como el enrojecimiento y maculas y para el paladar además la queratinización. El análisis estadístico consistió en el uso de pruebas descriptivas como frecuencias y proporciones y para la evaluar la significancia entre las variables fue usado el test de  $\chi^2$ , teniendo en cuenta un  $p < 0,05$  para la significancia. **Resultados:** La prevalencia de lesiones de mucosa bucal fue del 43 %, observándose una relación estadísticamente significativa entre el hábito de consumo de cigarrillo ( $p=0.000$ ), siendo más frecuente en adultos mayores ( $p=0.000$ ). En cuanto el

tipo de lesión, hubo significancia con la melanosis del fumador ( $p=0.000$ ).

**Conclusiones:** El hábito de consumo de cigarrillo puede aumentar el riesgo de desarrollar lesiones de la mucosa bucal, el cual puede verse incrementado en el adulto mayor, probablemente por un mayor tiempo de exposición.<sup>8</sup>

**Casamayou R, Izquierdo S, Der E, Nuñez G, Perez M. (Uruguay, 2016)**

Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. **Objetivo:** Determinar las lesiones de la mucosa bucal en una

población infantil de Montevideo, Uruguay. **Tipo de estudio:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en niños de 3 a 12 años de edad que participan del Programa de Salud Bucal de la Facultad de Odontología de

la Universidad Católica del Uruguay. **Muestra:** Se estudiaron 191 sujetos.

**Materiales y Método:** Se tomaron en cuenta lesiones en la totalidad de la cavidad bucal, describiendo y registrando cada uno de los hallazgos. Se seleccionaron las lesiones más frecuentes en la bibliografía consultada. Se realizó un análisis estadístico según edad, género y tipo de dentición.

**Resultados:** Se estudiaron 191 sujetos; 103 presentaron alguna lesión. La lesión identificada con mayor frecuencia fue Morsicatio buccarum es decir, mordisqueo de mucosa yugal (trauma inflingido). La siguiente lesión más

frecuente fue Lengua geográfica. **Conclusiones:** Las niñas tuvieron mayor probabilidad de presentar algún tipo de lesión que los niños. El rango de edades de 6 - 9 años tuvo mayor riesgo de presentar alguna lesión que el grupo de 9 -

12 años. Los sujetos con dentición mixta tuvieron más riesgo de presentar Morsicatio buccarum que el grupo de dentición permanente. Asimismo, los

individuos de 6 - 9 años tuvieron mayores posibilidades de presentar Morsicatio buccarum que el grupo de 9 -12 años. No se encontró un estudio epidemiológicamente comparable que describa las mismas lesiones que éste; esto lleva a concluir que es necesario realizar otros estudios con la misma metodología y ampliando los criterios diagnósticos.<sup>9</sup>

#### **b) Antecedentes Nacionales**

**Arroyo C. (Lima, 2018)** La investigación **titulada:** Frecuencia de mucositis oral y factores asociados en pacientes adultos con tratamiento oncológico ambulatorio atendidos en el Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas “Dr. Eduardo Cáceres Graziani” en el período Octubre - Diciembre 2017. El **objetivo:** Determinar la frecuencia de mucositis y los factores asociados en pacientes adultos con tratamiento oncológico ambulatorio atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). **Tipo de estudio:** El estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal. Población/muestra: Se evaluaron 305 pacientes con tratamiento oncológico ambulatorio en el INEN. **Método:** Realizando un cuestionario, un examen clínico, para verificar la presencia de la lesión y los factores asociados. **Resultados:** La frecuencia de mucositis que se encontró fue 36.7% en con un grupo etario de 51 a 60 años los de mayor frecuencia. El grado de mucositis más frecuente fue el eritema 14.8% y ulceraciones irregulares 22%, la mucositis oral no tiene relación estadísticamente significativa con edad y sexo, pero se observó que la severidad de la mucositis se presentó en el género masculino. La localización más frecuente de la

mucositis fue en mucosa de carrillo 38.35%, también en el caso de los que recibieron quimioterapia, los fármacos asociados a la presencia de la mucositis fueron los platinos. Se encontró relación estadísticamente significativa entre la presencia de mucositis oral y el tratamiento oncológico  $p=0.040$ . La frecuencia de tratamiento de quimioterapia se encontró asociada con la presencia de mucositis. No halló alguna asociación entre el diagnóstico oncológico con mucositis, pero sí que la localización más frecuente era en cabeza y cuello.

**Conclusión:** La presencia de mucositis estuvo relacionada más frecuentemente con el tipo de tratamiento oncológico y su gravedad con los fármacos usados.<sup>7</sup>

**Ruiz L. (Perú, 2017)** Su investigación **titulada:** Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes hospitalizados portadores de prótesis parcial removible, en el Hospital Regional Docente de Trujillo en los meses octubre – diciembre del 2017. El **objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes portadores de prótesis parcial removibles, hospitalizados en el Hospital Regional Docente de Trujillo en los meses octubre - diciembre del 2017. **Tipo de estudio:** Descriptivo, transversal.

**Población/Muestra:** Estuvo conformada por 73 pacientes portadores de prótesis parcial removible 46 mujeres y 27 hombres de 40 años a más, **Métodos:** se registraron en la hoja de recolección de datos describiendo el tipo de lesión, las características y el diagnóstico correcto. Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas de doble entrada. **Resultados:** Los datos demostraron que 28 (30.3 %) pacientes portadores de prótesis parcial

removible presentaban algún tipo de lesión siendo 9 pacientes hombres y 19 pacientes mujeres del total de la población. Las lesiones encontradas fueron estomatitis subprotésica con 13 (17.81%) pacientes, queilitis angular 14 (19.18%) pacientes e hiperplasia fibrosa 01 (1.37%), paciente, no hallándose en el estudio otro tipo de lesión en el estudio. **Conclusiones:** La lesión más predominante fue la queilitis angular seguido de la estomatitis subprotésica, no existiendo relación estadística entre el sexo y el grupo etario de la población ( $p > 0.05$ ).<sup>10</sup>

**Baldarrago W. (Perú, 2016)** Su investigación **titulada:** Prevalencia de Lesiones Orales y Maxilofaciales en el Servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Hospital Militar de la III División de Ejército, en los Años 2005 al 2016. El **objetivo:** Determinar cuál es la prevalencia de lesiones orales y maxilofaciales en el servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Hospital Militar de la III División de Ejército, en los años 2005 al 2016. **Tipo de estudio:** retrospectivo de las lesiones bucales y maxilofaciales en pacientes atendidos en el Servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Hospital Militar de la III División de Ejército – Arequipa y que tenían diagnóstico anatomopatológico. **Población/Muestra:** Se seleccionaron del Archivo de Historias Clínicas de un total de 107 pacientes atendidos por el Servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial que contaban con diagnóstico anatomopatológico de lesiones bucales y maxilofaciales, correspondientes al periodo 2005 – 2016. **Resultados:** Del 100% de lesiones halladas, el 23.4% pertenecían a la osteomielitis aguda/crónica, el 12.1% al mucocele y

queratoquiste, el 9.3% a hiperplasia fibrosa, el 7.5% a granuloma periapical, el 3.7% a carcinoma de células escamosas, fibroma oscificante y quiste periapical; un 2.8% al quiste dentígero, el 1.9% al ameloblastoma, granuloma de células gigantes, granuloma piógeno, odontoma, osteoma, quiste odontogénico glandular, un 0.9% al adenoma, cementoblastoma, condroma, exostosis ósea, liquen simple, melanoma, mixoma, necrosis nódulo quística, papiloma de células escamosas, quiste óseo traumático y sialodentitis.

**Conclusiones:** La patología más prevalente en nuestra región es la osteomielitis crónica/aguda con un 23.4 %.<sup>11</sup>

**Bernal C. (Perú, 2014)** Su investigación **titulada:** Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible. El **objetivo:** Determinar la relación entre el estado de conservación de la prótesis y la presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible **Tipo de estudio:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo. **Población / Muestra:** En este estudio se evaluaron 50 pacientes adultos (mayores de 60 años) portadores de prótesis parcial removible. **Método:** Se realizó el examen clínico odontológico y se registraron los hallazgos en una ficha de recolección de datos que contenía un instrumento de evaluación con el cual se verifico la retención, estabilidad de la PPR, la integridad del aparato protésico y así determinar su estado de conservación. **Resultados:** Los resultados de la investigación mostraron que el estado de conservación de la prótesis parcial removible fue bueno 34%, regular 36% y malo 30% el 34% de pacientes presentaba lesiones

en mucosas de tipo estomatitis subprótesis. **Conclusión:** No es posible establecer una relación directa entre el estado de conservación de la prótesis y la presencia de lesiones ya que la mayoría de los pacientes evaluados no presentaron lesiones, la estomatitis sub prótesis fue única lesión encontrada.<sup>12</sup>

**Guevara N. (Perú, 2017)** La investigación **titulada:** Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del Hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001-2016. El **objetivo:** Registrar la prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes atendidos en el Departamento de Estomatología del Hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001 - 2016, además de hallar la relación en cuanto al sexo, grupo de edad, localización y etiopatogenia. **Tipo de estudio:** Es una investigación retrospectiva, transversal de nivel descriptivo. **Población/muestra:** La población consistió en 27350 historias clínicas pertenecientes a los años 2001 al 2016 y se utilizó una fórmula para calcular la muestra representativa, el resultado fue de 380 historias clínicas. **Método:** Se recolectaron las siguientes variables: Sexo, edad, presencia o ausencia de las lesiones y localización de las mismas. Los datos se registraron en una base de datos de Excel 2013 y posteriormente se procesaron en un programa Spss Versión 21. **Resultados:** Los resultados mostraron una prevalencia de 10.5% de lesiones en mucosa oral, se registraron un total de 14 diferentes tipos de lesiones. La lesión más prevalente fue la mácula melanótica con 25%, seguido de la úlcera traumática con 20% y la hiperqueratosis friccional con 15%. Las lesiones fueron más prevalentes en varones con una relación varón: mujer de

1.6:1, y fueron más frecuentes en pacientes adultos mayores (56-65) con 15.6%. En cuanto a la etiopatogenia, las lesiones de tipo Reactivas, traumáticas y desórdenes morfogénéticos fueron las más prevalentes con 47.5%, 25% y 12.5% respectivamente, estas representaron el 85% del total. La localización más frecuente fue la mucosa yugal con 40%, seguido de la mucosa labial con 30% del total. **Conclusiones:** Los estudios acerca de la epidemiología de las lesiones orales son importantes porque ayudan a comprender la prevalencia, distribución y severidad de las mismas en una población, las lesiones fueron más prevalentes en el sexo masculino con una relación varón: mujer de 1.6:1, los varones son más propensos en sufrir lesiones en mucosa oral, la localización más prevalente de las lesiones fue la mucosa yugal, ubicación que es fundamental a la hora de hacer exámenes clínicos a los pacientes sin restar importancia a los demás lugares anatómicos.<sup>13</sup>

**García E. (Lima, 2014)** Su investigación **titulada:** Prevalencia de cáncer en mucosa oral en el servicio de estomatología quirúrgica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el período 2008 al 2013. El **objetivo:** Determinar la Prevalencia de cáncer en mucosa oral en el servicio de estomatología quirúrgica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el período 2008 al 2013. **Tipo de estudio:** Descriptivo, retrospectivo y transversal. **Población/Muestra:** Para la muestra se utilizaron las historias clínicas de pacientes con posible diagnóstico clínico de cáncer en mucosa oral que fueron atendidos en dicho servicio, y los cuales fueron confirmados mediante el análisis anatomopatológico. **Resultados:** Del total de pacientes

atendidos en ese período, 42 obtuvieron diagnóstico definitivo de cáncer en mucosa oral y de los cuales 20 resultaron carcinomas epidermoides. También se obtuvo como resultado que en su variedad histológica se obtuvo el 33.3%, los cuales fueron evidenciados en sus distintas variedades histológicas a través de estudios biopsicos en igual proporción (bien, moderadamente y no diferenciados). En cuanto a su localización la encía presentó el 26.2%, así como el grupo etáreo de 70 años a más obtuvo el 23.8% y el sexo femenino el 61.9%. **Conclusiones:** Del total de pacientes atendidos en dicho período, el carcinoma epidermoide se considera el más prevalente. Así como también en la variedad histológica no hubo predominio alguno entre ellos. En cuanto a su localización la encía fue la más predominante, así como el grupo etario de 70 años a más y el sexo femenino.<sup>14</sup>

**Angulo G. (Perú, 2018)** En la investigación **titulada:** Estado de conservación de la prótesis dental removible y lesiones orales en ancianos del asilo Víctor Lira, Arequipa-2018. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el estado de conservación de las prótesis de los pacientes y la presencia de lesiones en las mucosas orales. **Tipo de estudio:** No experimental, diseño transversal, de campo, prospectivo y relacional. Para cumplir con el objetivo planteado, se trabajó con una muestra de 120 pacientes adultos mayores portadores de prótesis dentales que residen en el asilo Víctor Lira, siendo seleccionados aquellos que reunieron los criterios de inclusión y exclusión propuestos. La **técnica** que se utilizó para recolectar los datos fue la observación clínica para identificar las lesiones en cavidad oral y además para

evaluar el estado de conservación en las cuales se encontraron las prótesis dentales que portaban los pacientes. Los **resultados:** El 62.3 % de los pacientes incluidos en la investigación presentaron alguna lesión en su cavidad oral, siendo la más frecuente la estomatitis. Respecto al estado de conservación de las prótesis, el mayor porcentaje estaba dentro de la denominación de regular (39.6 %). **Conclusiones:** Se está demostrando que el estado de conservación de las prótesis no tiene relación estadísticamente significativa con la prevalencia de lesiones orales, es decir, el estado en el cual se pueda encontrar una prótesis no determina que haya mayor o menor prevalencia de lesiones orales.<sup>15</sup>

**c) Antecedentes locales**

**Amaranto T. (Perú, 2019)** La investigación tiene por **objetivo** determinar la prevalencia de lesiones orales en pacientes portadores de prótesis parcial removible del Centro Médico de Coishco Essalud, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2017. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, descriptivo; de nivel descriptivo y diseño no experimental. La **muestra** estuvo conformada por 79 pacientes portadores de prótesis parcial removible, determinados por muestreo no probabilístico por conveniencia. **Materiales y métodos:** Se utilizó una ficha de recolección de datos. **Resultados:** La prevalencia de lesiones orales según sexo, el 12,6% pertenece al sexo femenino y el 25,4% masculino. La prevalencia de lesiones orales según edad, el grupo de mayor prevalencia fue de 61 a 70 años (22,7%), seguido del grupo de 51 a 60 años (11,6%), también

de 71 a 80 años (2,5%), y por ultimo de 40 a 50 años (1,2%). La prevalencia de lesiones según localización de prótesis, el 21,5% presenta prótesis en la arcada inferior y el 16,4% en la arcada superior. La prevalencia de lesiones según tiempo de uso de prótesis, el 36,7% la tiene de 4 a 7 años y el 1.3% de 1 a 3 años. La prevalencia de lesiones según hábitos nocivos, el 10,1% por tabaco, el 8,8% por alcohol, el 6,3% tabaco y alcohol; y el 12,6% ningún habito. **Conclusión:** La prevalencia de lesiones orales en pacientes portadores de prótesis parcial removible del Centro Médico de Coishco Essalud es del 38%.<sup>16</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Mucosa oral**

La cavidad oral esta tapizada por una membrana mucosa húmeda, esta se origina de las glándulas salivales, la cual realiza mantenimiento de las estructuras de dichos tejidos. Se encuentra constituida por capas estructurales, las cuales tienen discrepancia embriológica: El corion de tejido conectivo y una capa superficial, estas se mantienen unidas por medio de la membrana basal, las cuales no tienen alguna relación de tipo lisa si no ondulada, esto se da por medio de tejido conectivo que llega a emitir prolongaciones denominadas papilas coriales, estas se dan en el epitelio. Este epitelio se llega a proyectar con una dirección a las láminas de forma de evaginaciones que se digitan con las papilas coriales y estas reciben el nombre de “crestas epiteliales”. Dado esta disposición llega a facilitar la adecuada nutrición al epitelio de la mucosa bucal, se conforma la lámina basal con la membrana basal la cual tiene formación epitelial y lamina reticular la cual tiene procedencia conectiva.<sup>17</sup>

### **2.2.2. Lesión elemental:**

Se produce en la morfología o en la estructura de una parte del cuerpo; el término también se emplea para detallar la parte clínica de las lesiones que conllevan a daños internos y externos. Para su estudio se divide en lesiones primarias y secundarias. Las lesiones primarias se producen en una intacta

estructura, mientras tanto las secundarias son resultados de modificaciones de las lesiones primarias de forma evolutiva.<sup>18,19</sup>

#### **2.2.2.1. Lesiones elementales primarias**

- a. Mácula:** Se presenta de forma circunscrita llegando a manifestarse mediante el cambio de color, no presenta elevaciones en piel y mucosa; de igual forma no se observa variaciones en su consistencia y espesor, no se localiza a la palpación, un ejemplo es la pigmentación melánica.
- b. Pápula:** La lesión se presenta de forma circundante, elevada y sólida en la piel, teniendo una medida de 5 mm de diámetro e incluso menos, de acuerdo al color es muy semejante a la mucosa adyacente, y en algunos casos presentándose de color rojo violáceo. Se logra manifestar de manera múltiple y única, en algunos casos se forma placa, se presenta con mayor frecuencia en enfermedades como la hiperplasia multifocal y liquen plano.
- c. Placa:** Se presenta como una elevación en la superficie de la mucosa, presenta un diámetro de 5 mm con bordes circunscritos, presentándose una superficie de tipo: verrugosa, lisa y rugosa.
- d. Úlcera:** Presenta discontinuidad del epitelio, produciéndose exposición en el tejido conectivo subyacente. Se encuentra cubierto por una membrana amarillenta, blanquecina, pudiendo ser hemorrágico, predominando la presencia de exudado y fibrina, con bordes eritematosos y lisos. Por ejemplo, encontramos: Úlceras traumáticas y herpéticas.

- e. **Tumor:** Se presenta como una neo-formación tisular, dado en su tamaño, consistencia y forma, se da de forma persistente y crece indefinidamente. Suele ser circunscrito, palpable y presenta una elevación con una profundidad. Se presentan de forma benigna como lipomas y los carcinomas como maligno.
- f. **Nódulo:** Presenta volumen localizado en aumento, lo cual proviene de los tejidos profundos, mayormente son palpables, sólidos y presenta un tamaño de 5 mm a más. Por ejemplo: Hemangioma.
- g. **Vesícula:** Presenta una elevación circunscrita, presentando un líquido de color claro y llegando a medir 5 mm de diámetro llegando a ser intraepiteliales o subepiteliales. Aparece a partir de una macula, teniendo las paredes translucidas. Por ejemplo: El virus del herpes parte de esta.
- h. **Pústula:** Presenta una elevación, presentando en la piel un relieve la cual es producida por la acumulación de líquido purulento con consistencia turbia y blanda.<sup>18</sup>

#### 2.2.2.2. Lesiones elementales secundarias

- **Escama:** Se presentan como laminillas epidérmicas secas, llegándose a separar de forma espontánea, obteniendo como resultado una variación que se origina en el transcurso de la queratinización. La queilitis se origina de una lesión previa a esta.
- **Costra:** Se presenta como una lesión sólida, se origina por la desecación pues, sangre o exudado que, al llegar a mezclarse con dichos restos celulares, de

forma transitoria se llega a cubrir las lesiones ulceradas. De acuerdo al color, varía dependiendo el tipo de costra: hemática, serohemática o serosa.

- **Fisura:** No se observa pérdida de sustancia producida por el clivaje en la piel o mucosa. Por ejemplo, están: lengua fisurada y la queilitis llegando a presentarse por sobreinfección por cándida.
- **Cicatriz:** Presenta un tejido de neoformación, presentando como oficio corregir la disminución de continuidad que se origina por un proceso ulceroso. Llegando a ser consistente (hipertrófica) o blanda (atrófica) y su color varía entre un color rosáceo hasta un color hiperpigmentado.
- **Atrofia:** Presenta decrecimiento, elasticidad y espesor de la mucosa originado por la disminución de diversas capas epiteliales, observándose zonas eritematosas y finas por medio de los vasos sanguíneos volviéndose superficiales.
- **Erosión:** Existe pérdida en la capa superficial del epitelio sin alguna exposición del tejido conectivo (no deja cicatriz). Presentándose una zona eritematosa.<sup>18</sup>

### 2.2.3. Lesiones de la mucosa oral

Se define como cualquier alteración de color, aspecto superficial, volumen o pérdida de integridad de la superficie de la misma. Aunque una proporción de las lesiones de mucosa oral son benignas, pueden representar un problema significativo si no se les brinda un tratamiento adecuado. Se atribuye mayor importancia a los trastornos orales potencialmente malignos que pueden progresar hacia el cáncer oral. Asimismo, las lesiones orales pueden interferir

con la calidad de vida diaria de los pacientes, por ejemplo, en la masticación, la deglución y el habla, también es posible identificar síntomas de ardor, irritación y dolor, mientras que otras pueden ser asintomáticas.<sup>19</sup> Los estudios epidemiológicos pueden proporcionar información importante para la comprensión de la prevalencia, distribución y riesgo de las lesiones orales en la población. A pesar de los estudios epidemiológicos de la Organización Mundial de la salud (OMS) acerca de lesiones en mucosa oral, el número de estudios de este tipo son reducidos.<sup>11</sup> El porcentaje de lesiones en mucosa oral en la población general varía considerablemente en diferentes regiones y países, desde el 4.9% al 64.7%.<sup>5</sup> Las lesiones de la cavidad oral se llegan a clasificar según diferentes criterios, incluyendo: etiología, tipo de tejido, cambios de color, aspecto clínico, entre otros.

#### **2.2.4. Clasificación de las lesiones más comunes en la mucosa bucal**

**a) Candidiasis oral:** Es una lesión de tipo micótica, que se manifiesta como una infección con elevaciones en la cavidad oral, se distingue por medio de pseudomembranas de color blanquecinas algodonosas que se encuentran adheridas en la cavidad oral, llegando a desprenderse rápidamente con un depresor lingual y dejando inflamada la mucosa.

##### **Diagnóstico:**

Llegan afectar la mucosa yugal, paladar duro, dorso de la lengua e inclusive la zona faríngea, llegando a manifestarse como glositis atrófica, con presencia de fisuras y eritemas en las comisuras también llamadas queilitis angular. El diagnóstico diferencial con lesiones blanquecinas, puede ser una leucoplasia,

un leucoedema, el diagnóstico diferencial de una candidiasis se puede hacer mediante un raspado y sale; pero en una leucoplasia no va salir y no desaparece esa lesión blanca.

También se tiene otros tipos de candidiasis, como son: eritematosa, hiperplásica, pseudomembranosa y queilitis angular (estomatitis comisural).

Mayormente comienza aparecer después de la ingesta de antibióticos de amplio espectro, aumenta la capacidad patogénica de la cándida destruyendo la flora bacteriana saprofita.<sup>19</sup>

**b) Estomatitis aftosa recurrente:** Es una lesión de tipo vesicular, que se caracteriza por ser una lesión frecuente no infecciosa, llegando a caracterizarse por brotes de úlceras en la mucosa bucal que llegan ser dolorosas, llegando afectar en un 20% en la población, tiene mayor prevalencia en el sexo femenino. Su etiología es desconocida, puede darse por medio de factores emocionales, alérgicos, traumáticos o inmunológicos.<sup>19</sup>

**Diagnóstico:**

Inicialmente se muestran como maculas eritematosas con un color blanquecino y necróticos con el pasar de las horas, luego producen una úlcera localizada, delimitada y profunda en la mucosa no queratinizada, se encuentra mayormente en la mucosa masticatoria, la mucosa labial, yugal, paladar duro, surcos bucales y linguales; zona ventral de la lengua, los bordes de la lengua, pliegues o mucosa alveolar y cursan a brotes. Suelen cicatrizar en 5 a 6 días.

Se requiere hacer diagnóstico diferencial con infecciones virales con gingivostomatitis herpética primaria, con herpangina. El herpes simple

intrabucal recurrente, a veces puede ser muy difícil de diferenciarlo de la EAR, siendo necesario el cultivo y la serología para anticuerpos virales.

c) **Herpes labial** : Es una infección viral frecuente, que se presenta como una infección sobre los labios, borde del bermellón de los labios, boca y mucosa queratinizada/mucosa masticatoria (encías adherida y paladar duro) dado por el mismo virus, provocando ampollas dolorosas y pequeñas también llamadas boqueras, aftas o fuegos o herpes febril. Su propagación es fácil por medio de la persona que tiene un brote activo, se puede contraer la patología de la siguiente forma:

- Si se tiene contacto personal o íntimo de forma cercana con la persona infectada.
- Si se llega a tocar una lesión abierta de herpes o algún instrumento (toallas, máquinas de afeitar, platos, cucharas, etc.) que haya tenido contacto con el virus del herpes.<sup>19</sup>

Es mucho más contagioso cuando se tienen ampollas que presentan secreción porque el virus se propaga fácilmente por el contacto con fluidos corporales infectados. Pero se puede transmitir el virus a los demás incluso si no se presentan ampollas. En muchos casos las personas que están infectadas con el virus del herpes labial nunca manifiestan signos y síntomas.

d) **Lengua fisurada**: Pliegues bien marcados y profundos en el dorso lingual, en algunos casos causa halitosis y predisponente a sobreinfecciones por candidas. Especialmente en casos de pacientes con síndrome de Down;

también puede formar parte de la tríada del síndrome de Melkersson-Rosenthal, junto a la queilitis granulomatosa.<sup>19</sup>

**Diagnóstico:**

Esta lesión se ubica claramente en la lengua, para ser más específicos en el dorso de la lengua, llegando hasta sus bordes laterales (mucosa especializada) y son profundas llegando a dividir la lengua en lóbulos, se observan pliegues o rajaduras.<sup>19</sup>

- e) **Lengua geográfica:** Es una lesión inflamatoria benigna de tipo migratorio, debido a que la localización es cambiante, suele aparecer sobre la punta, bordes laterales y dorso de la lengua, extendiéndose a veces a la porción ventral de la misma e incluso mucosa bucal. Se caracteriza por manifestar zonas eritematosas (atróficas), rodeada por zonas serpiginosas blanquecino amarillentas. Las lesiones evolucionan con periodos de remisión y recurrencia, reapareciendo reiteradas veces cada vez en ubicaciones distintas. Se da en el 1% a 3% de la población, algunos estudios indican que con más frecuencia en pacientes con psoriasis, atopia y lengua escrotal. Es asintomática, ciertos pacientes presentan sensación de quemazón o hipersensibilidad al calor.<sup>19</sup>

**Diagnóstico:**

Se concentran como zonas con úlceras, localizada en el dorso de la lengua, vértice y caras laterales (mucosa especializada), observándose la lengua despapelada, se observa como áreas descamadas, de color blanquecino y enrojecido. En caso existan dudas el diagnóstico diferencial ante la

candidiasis, es que se debe realizar un frotis en caso se desprenda, dejando una zona eritematosa se entiende como candidiasis.<sup>19</sup>

- f) **Queilitis angular:** Lesión inflamatoria dolorosa, caracterizado por fisuras o hendiduras profundas en las comisuras y no alcanzan al límite mucocutáneo, sin tendencia a sangrar; en ciertos casos están recubiertas de una costra exudativa con sensación de ardor y resecaimiento. Suele producirse cuando las comisuras de la boca permanecen húmedas durante un período prolongado de tiempo. Cuando se disipa la saliva, aparece la resecaidad, irritación. Cuando una persona humedece los labios repetitivamente para aliviar la resecaidad, la zona se puede resecar todavía más y resquebrajarse, haciendo que entren bacterias y causen una infección.

El 75% de los portadores de estomatitis protésica presenta queilitis angular y carecen de dimensión vertical adecuada; puede manifestarse en personas infectadas por HIV, manifestación clínica y debe ser agregada como factor predisponente a la aparición de esta forma de candidiasis.<sup>19</sup>

- g) **Mordedura en mejilla (Morsicatio):** Esta lesión se presenta en forma festoneada o lineal de color blanquecina localizada en la mucosa yugal (mucosa de revestimiento/no queratinizada), concuerda en la línea oclusal, se da mayormente en pacientes que presentan bruxismo.<sup>19</sup>

- h) **Fosita comisural:** Esta lesión se encuentra en la comisura labial, suele presentarse unilateral o bilateral y siempre presentándose en el labio inferior, es una hendidura u orificio superficial, presentando un límite de 1 a 2 mm de tamaño y de profundidad de 2 a 4 mm.<sup>19</sup>

### **2.2.5. Clasificación según Etiopatogenia**

Esta clasificación toma como ejemplo a los mecanismos y causa del cual se origina una lesión o alguna enfermedad. Las lesiones que se presentan en la mucosa oral son: Lesiones traumáticas, reactivas, infecciosas, facticias, inmunológicas, de origen sistémico o neoplásicas.<sup>20</sup>

#### **2.2.5.1. Desórdenes morfogenéticos**

Son alteraciones de desarrollo, se presentan como anomalías en la estructura de la mucosa oral producido por errores en la embriogénesis y por resultados de algunos acontecimientos que llegan a retrasar el desarrollo fetal y embriológica, llegando a comprometer función, estética y forma. Sus factores etiopatogenicos que son implicados pueden estar los factores ambientales o genéticos.<sup>20</sup>

Dentro de estas alteraciones podemos identificar cambios a nivel clínico, entre ellos cambios de coloración, como es el caso del Leucoedema que se produce por acúmulo de líquido en las células epiteliales. Es posible identificar también variaciones de tamaño, como en el caso de la macroglosia (lengua anormalmente grande) o labio doble, otra alteración de la mucosa bucal son formaciones de tejido, un ejemplo claro son los gránulos de Fordyce, cuyo homólogo es la glándula sebácea normal que se encuentra en piel. También se incluyen lesiones producto de formación incompleta de los procesos que componen los maxilares, por ejemplo, el labio leporino y paladar hendido.<sup>20</sup>

### **2.2.5.2. Lesiones reactivas**

Se presenta como una lesión reactiva, definiéndose como formación patológica de los tejidos en respuesta al estímulo de tipo inflamatorio, este al ser un tejido formado por medio de la reacción del estímulo es lo que nos permitirá diferenciarlas de las lesiones traumáticas, presentando un aspecto variado como lesiones tipo tumoral o placas. Se consideran a estas lesiones reactivas al granuloma piógeno, fistulas, granuloma periférico de células gigantes, hiperplasias fibrosas, mucocelos, hematomas.<sup>21,22</sup>

### **2.2.5.3. Lesiones traumáticas**

La agresión producida en la mucosa oral por los dientes, prótesis en mal estado, antiguas, o el cepillado agresivo y hábitos de introducir elementos extraños en la cavidad bucal como palillos, bolígrafos que a veces pueden desembocar en la aparición de distintas lesiones. Las lesiones traumáticas se clasifican en erosiones y úlceras.<sup>1</sup>

Las erosiones usualmente se caracterizan por no ser dolorosas, mayormente cicatriza entre 2 o a veces 3 días sin dejar cicatriz, esto en caso no se presente agente causal. Estas lesiones es fácil poder encontrar o identificar su agente causal, el cual permite eliminarlo.<sup>8</sup>

La úlcera traumática consiste en la pérdida de donde la lesión afecta a todo el espesor del epitelio. Estas lesiones, suelen ser bastante dolorosas y mayormente dejan cicatriz dependiendo de la extensión de las lesiones sobre todo en la profundidad. Las úlceras traumáticas más comunes suelen producirse en zonas de oclusión. Es fácil poder identificar en este tipo de

lesiones el origen que las ha causado. Si en dos semanas al haber eliminado el posible agente etiológico, deben ser biopsiadas.<sup>1</sup>

#### **2.2.5.4. Lesiones infecciosas**

Infección es la invasión de microorganismos patógenos, como consecuencia multiplicación en los tejidos y teniendo como resultado reacción del huésped a su presencia y por las toxinas. Las infecciones pueden deberse a distintos agentes: bacterias, hongos, virus, protozoos.

Los tejidos orales muestran una resistencia a la infección, así se produzca por gérmenes propios de la cavidad oral. El mecanismo de protección de la cavidad oral, es la saliva, que contiene enzimas e inmunoglobulinas (defensivas) y también descamación de células epiteliales. Sin embargo, la resistencia a dichas infecciones disminuye en pacientes que presentan enfermedades sistémicas como la diabetes, así como también procesos malignos, malnutridos, en pacientes con xerostomía, etc.

No existe una sola característica propia de la infección en la boca; se puede identificar inflamación, úlceras e incluso pápulas. La clínica puede ser similar a las condiciones no infecciosas.<sup>23</sup>

#### **2.2.5.5. Lesiones facticias**

Autoinfligidas por la persona, ser conscientes, habituales, en algunos casos ciertos pacientes presentan trastornos emocionales y llegan a provocarse lesiones bucales, de manera secreta y consciente; y obtener compasión, atención de parte de sus familiares y personal sanitario.<sup>34</sup>

Pueden manifestarse de distintas maneras; algunos rasgos en los pacientes pueden clasificarse en dos grupos: primer grupo incluye a pacientes con características de impulsividad, estos mayormente se dan cuenta de la naturaleza auto-infligida de sus lesiones. Segundo grupo por pacientes con comportamientos inusuales, produciendo las lesiones estando conscientes, producido por motivos que se dan por conflictos inconscientes. Se distingue o diferencia los grupos de desórdenes autoinducidos; el primer grupo presenta preocupación, deseo de terminar con ese comportamiento, y el segundo grupo induce o empeora su enfermedad, en su mayoría de casos produciéndose lesiones más dolorosas, y lograr cuidado emocional y conseguir toda la atención.<sup>24</sup>

Las lesiones llamadas facticias, son muy frecuentes, y se presentan en su mayoría en la lengua, carrillos y los labios. Mayormente se encuentran en los infantes que manifiestan patologías psicológicas, y se producen estas lesiones para captar la atención de las personas que se encuentran a su alrededor.<sup>24</sup>

### **III. Hipótesis**

No presenta hipótesis por tratarse de un estudio de tipo descriptivo. Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) No todas las investigaciones plantean hipótesis, si su alcance es exploratorio o descriptivo no necesariamente lleva hipótesis.<sup>25</sup>

## IV. Metodología

### 4.1. Diseño de la investigación

#### Tipo de investigación

- Según el paradigma de la investigación: **Cuantitativo**

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) Llega ser cuantitativo porque aquí se determina predicciones del problema planteado mediante un análisis real a partir de mediciones y análisis estadísticos.<sup>25</sup>

- Según la intervención del investigador: **Observacional**

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) Es cuando se utiliza la observación como método de recolección de determinados datos que ayuden en el análisis del sujeto en evaluación.<sup>25</sup>

- Según la planificación de la toma de datos: **Prospectivo**

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) Es un estudio longitudinal en el tiempo que se diseña y comienza a realizar en el presente, pero los datos se analizan transcurrido un determinado tiempo, en el futuro.<sup>25</sup>

- Según el número de ocasiones en que mide la variable: **Transversal.**

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) El estudio llega ser transversal, por qué se recolección datos en un tiempo único, para analizar y describir el comportamiento dado en un solo momento.<sup>25</sup>

- Según el número de variables de interés: **Descriptivo.**

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) Son aquellos que buscan detallar de manera específica propiedades relevantes de fenómenos grupos, personas que sean sometidos a análisis.<sup>25</sup>

**Nivel de la Investigación:**

- De acuerdo al grado de profundidad del estudio: **Descriptivo**

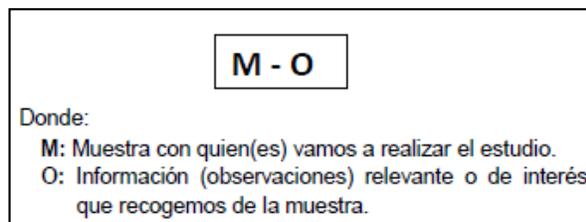
Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) Son aquellos que buscan detallar de manera específica propiedades relevantes de fenómenos grupos, personas que sean sometidos a análisis.<sup>25</sup>

**Diseño de la investigación:**

- El diseño de este trabajo es No experimental (Observacional)

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables.<sup>25</sup>

- Esquema de investigación:



**4.2. Población y muestra**

**Universo:**

Estuvo conformado por todos aquellos pacientes adultos que acudieron a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el año 2019.

**Población:**

Estuvo conformado por 190 pacientes de 30 a 80 años de edad que acudieron a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite” del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, que cumplieron con los criterios de selección.

**Criterios de selección:**

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud El Satélite.
- Pacientes que acepten participar en el estudio a partir de su consentimiento informado por escrito.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes menores de 30 años y mayores de 80 años de edad.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio a partir de su consentimiento informado por escrito.
- Pacientes que presenten aparatos ortodónticos o prótesis mal adaptadas.

**Muestra:**

Estuvo conformada por 145 pacientes de 30 a 80 años que acudieron a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite” y que cumplieron los

criterios de selección; el método para determinar el tamaño de la muestra fue mediante la fórmula estadística para población finita y la técnica de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Se utilizó la fórmula de población finita

**Dónde:**

N: Población del estudio

P: Probabilidad de éxito obtenido 0.50

Q:  $1-P = 1-0.50 = 0.50$  complemento de P

Z: Coeficiente de confiabilidad al 95% igual a 1.96

E: Máximo error permisible en la investigación  $e = 0.05$  (5 %).

Donde N: Población muestreada del estudio

$$n = 190 \frac{(0.50)(0.50)(1.96)^2}{(144)0.05^2 + (0.50)(0.50)1.96^2}$$

$$(144)0.05^2 + (0.50)(0.50)1.96^2$$

n=145.43 ajustando queda en

n=145

**Muestreo:** La investigación no fue probabilístico por conveniencia: los sujetos de estudio son seleccionados dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad para el investigador.

### 4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

TÍTULO: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019						
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	VALORES
<b>Lesiones en mucosa bucal</b>	Las lesiones de la mucosa oral constituyen un grupo heterogéneo de alteraciones. La importancia de su diagnóstico diferencial radica fundamentalmente en su proyección pronostica y en sus distintos grados de benignidad o malignidad, los cuales determinan su manejo terapéutico. <sup>26</sup>	Prevalencia	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos	(0) Ausente (1) Presente
		Tipo de lesión	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos	(1) No hay lesión (2) Candidiasis (3) Estomatitis aftosa recurrente (4) Herpes labial (5) Lengua fisurada (6) Lengua geográfica (7) Queilitis angular (8) Morsicatio buccarum(mordedura de mejilla) (9) Fosita comisural (10)Otras
COVARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	VALORES
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento <sup>28</sup>	----	Cuantitativa	De razón	DNI/ Historia clínica	(1) 30-46 (2) 47-63 (3) 64-80
<b>Género</b>	Diferencia entre hombre y mujer <sup>29</sup>	----	Cualitativa	Nominal	DNI/ Historia clínica	(1) Masculino (2) Femenino
<b>Localización</b>	Lugar donde se encuentra la lesión <sup>30</sup>	-----	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos	1 = Borde bermellón 2 = Comisuras 3 = Labios 4 = Surcos 5 = Mucosa bucal 6 = Suelo de la boca 7 = lengua 8 = Paladar duro / o blando 9 = Bordes alveolares/encías 10 = No registrado

### **4.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos:**

#### **4.3.1. Técnica**

Observación directa; se realizó una evaluación clínica a todos los pacientes seleccionados en la muestra; con la finalidad de observar detenidamente las particularidades del objeto de estudio.

#### **4.3.2. Instrumento**

El instrumento se tomó de la investigación de Casamayou R, Izquierdo S, Der E, Nuñez G, Perez M. Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. [Tesis de pregrado] Uruguay: Universidad Católica de Uruguay; 2016.<sup>9</sup> Se seleccionaron las lesiones más frecuentes de la bibliografía consultada, se realizó el examen clínico para diagnosticar dichas lesiones siguiendo los lineamientos que plantean Bagan et al, (1995) para Morsicatio buccarum y Scully, (2008) para Candidiasis, Estomatitis aftosa recurrente, Herpes labial, Lengua fisurada, Lengua geográfica y Queilitis angular. Toda lesión que no estaba incluida dentro del protocolo se incluyó en la categoría de “Otras”. El examen fue realizado por (Índice Kappa = 0,96, 0,94, 0,94). Se utilizó baja lenguas y espejos bucales para separar lengua, labios y mejillas; y una linterna vincha (Black Diamond) para iluminar el campo.

#### 4.3.3. Procedimiento

- El estudio se realizó en la Puesto de Salud “El Satélite”, por eso se solicitó una autorización mediante una carta brindada por la escuela académica profesional de Odontología de la Universidad Uladech Católica dirigida al director de la institución.
- Estando aprobada la solicitud por el jefe general del Puesto de Salud, se procedió a recolectar los datos.
- La recopilación de los datos, se registró a través de una ficha de recolección de datos, donde se registró: el número de historias clínicas, sexo, edad, lesión en mucosa oral: No hay lesión, Candidiasis, Estomatitis aftosa recurrente, Herpes labial, Lengua fisurada, Lengua geográfica, Queilitis angular, Morsicatio buccarum (mordedura de mejilla), Fosita comisural y localización de las lesiones: Borde bermellón, Comisuras, Labios, Surcos, Mucosa bucal, Suelo de la boca, Lengua, Paladar duro/blando, Encías, y No registrado ( solo si no se encuentra en la localizaciones descritas).
- El cuestionario se realizó a los pacientes que cumplieron los criterios de selección, por lo cual asigno un código a cada participante según su historia su historia clínica.
- Se tuvo en cuentas las medidas de seguridad, se usó guantes de látex para cada paciente, mascarillas. Se realizó un examen clínico en la unidad dental del Puesto de Salud “El Satélite” y con ayuda de espejos

previamente esterilizados, con cada paciente se demoró un aproximado de 15 minutos con cada uno para el diagnóstico.

#### **4.4. Plan de análisis:**

La información registrada en la ficha de recolección de datos fue digitalizada a una base de datos en el programa ofimático Microsoft Excel 2016, posteriormente se trasladó al paquete estadístico SPSS versión 24. Se realizó el procedimiento estadístico, se elaboró las tablas de frecuencia y porcentajes. Para su representación gráfica, se utilizó histogramas o gráficos de barras para hacer más vistosa, atractiva e interactiva la información recolectada, empleando la estadística descriptiva. El análisis de resultados se realizó según los objetivos, mediante la contrastación con los antecedentes; luego se formularon las conclusiones y recomendaciones.

#### 4.5. Matriz de consistencia

TÍTULO: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019			
Planteamiento del problema	Objetivo Especifico	Variable	Metodología
¿Cuál es la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que reciben Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite” - Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>01.</b> Determinar el tipo de lesiones en la mucosa bucal que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.</p> <p><b>02.</b> Determinar la prevalencia de las lesiones en mucosa bucal según edad en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite”- Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.</p> <p><b>03.</b> Determinar la prevalencia de las lesiones en mucosa bucal según género en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite” - Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2019.</p> <p><b>04.</b> Determinar la prevalencia de las lesiones en mucosa bucal 30 a 80 años de edad según localización en pacientes que acuden a Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite” - Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019</p>	<p>Prevalencia de lesiones en mucosa bucal</p> <p><b>Covariables</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de lesión</li> <li>- Edad</li> <li>- Género</li> <li>- Localización</li> </ul>	<p><b>Tipo</b> Cuantitativo Observacional Prospectivo Transversal Descriptivo</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño</b> Experimental (observacional)</p> <p><b>Población</b> La población fueron 190 pacientes que acudieron a la Consulta Odontológica.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estuvo conformada por 145 pacientes que acudieron a la Consulta Odontológica en el Puesto de Salud “El Satélite” mediante la fórmula de población finita. La técnica de muestreo fue no probabilista por conveniencia.</p>

#### 4.6. Principios éticos

La investigación toma en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados por el Comité de Ética de la Universidad ULADECH católica.

- **Protección a las personas.** Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los pacientes que participan del estudio.
- **Beneficencia y no maleficencia.** Se aseguró el bienestar de los pacientes que participan en la investigación. El investigador acato las siguientes reglas: no causar daño, disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.
- **Justicia.** El investigador ejerce un juicio razonable y se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas los pacientes que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.
- **Integridad científica.** La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a los pacientes participan en la investigación. Se declara no tener conflictos de interés.
- **Libre participación y derecho a estar informado.** Los pacientes fueron informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre; mediante la cual las gestantes como sujetos investigadores o titular de los datos consintieron el uso de la información para los fines específicos establecidos en la investigación.<sup>36</sup>

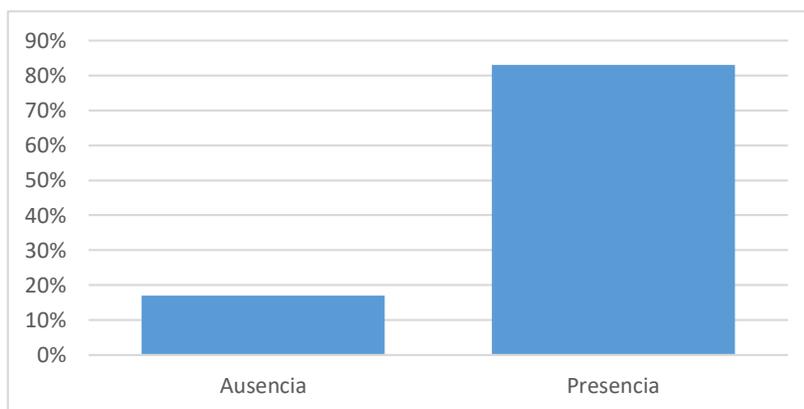
## V. Resultados

### 5.1. Resultados

**TABLA 1: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

Prevalencia	n	%
Ausencia	25	17,2
Presencia	120	82,8
<b>TOTAL</b>	<b>145</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos en la tabla 01

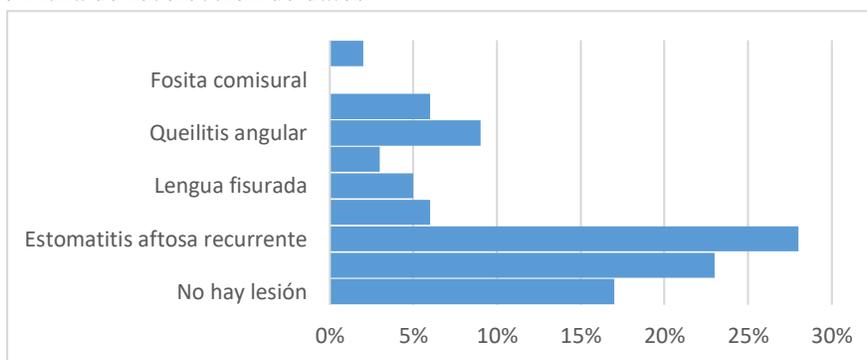
**GRÁFICO 1: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DEL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

**Interpretación:** Del total de pacientes evaluados, se observó que el 82,8% presentó lesiones en la mucosa bucal y el 17,2% no presentaron lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la consulta odontológica del puesto de salud El Satélite.

**TABLA 2: PREVALENCIA DE LOS TIPOS DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

Tipo de lesiones en la mucosa bucal	n	%
No hay lesión	25	17,2
Candidiasis	33	22,7
Estomatitis aftosa recurrente	41	28,2
Herpes labial	9	6,2
Lengua fisurada	7	4,8
Lengua geográfica	5	3,4
Queilitis angular	13	8,9
Mordedura de mejilla ( Morsicatio buccarum)	9	6,4
Fosita comisural	0	0
Otras	3	2,1
<b>TOTAL</b>	<b>145</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos en la tabla 02

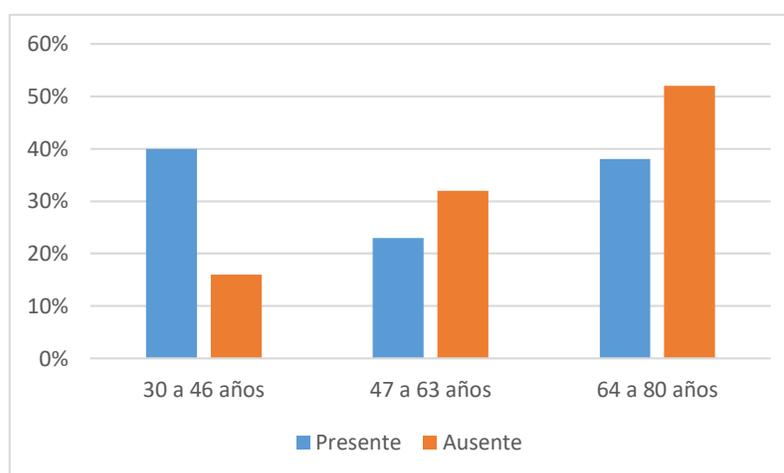
**GRÁFICO 2: PREVALENCIA DE LOS TIPOS DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

**Interpretación:** De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, predominó la Estomatitis aftosa con 28,2%, seguida de candidiasis oral con 22,7%, queilitis angular 8,9%, mordedura de mejilla 6,4%, herpes labial 6,2%, lengua fisurada 4,8%, lengua geográfica 3,4% y por último 2,1% otras lesiones. Concluyendo que la estomatitis aftosa es las frecuente de las lesiones.

**TABLA 3: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019, SEGÚN EDAD.**

EDAD	Presente		Ausente	
	n	%	n	%
30 a 46 años	48	40,0	4	16,0
47 a 63 años	27	22,5	8	32,0
64 a 80 años	45	37,5	13	52,0
<b>TOTAL</b>	120	100	25	100

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos en la tabla 03

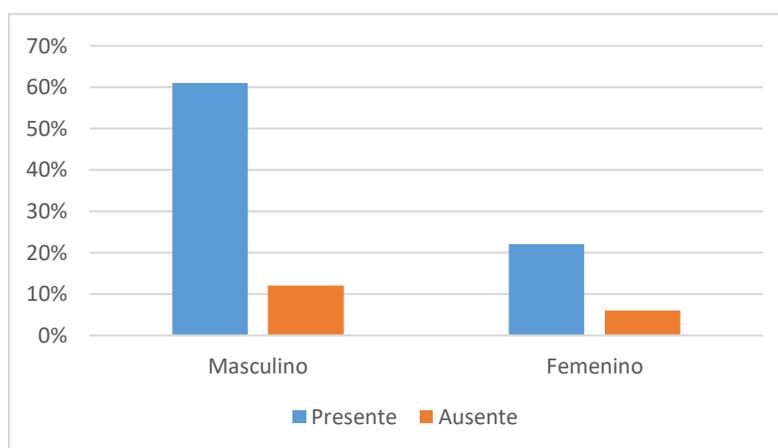
**GRÁFICO 3: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019, SEGÚN EDAD.**

**Interpretación:** De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según edad, predominando el grupo de 30 a 46 años con 40%, seguida del grupo de 64 a 80 años con 37,5% y el grupo de menor prevalencia fue el grupo de 47 a 63 años con 22,5%. Concluyendo que las lesiones son más prevalentes entre los 30 a 40 años.

**TABLA 4: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019, SEGÚN GÉNERO.**

	Presente		Ausente	
	n	%	n	%
<b>Masculino</b>	88	60,6	17	11,8
<b>Género Femenino</b>	32	22,0	8	5,6
<b>TOTAL</b>	120	82,6	25	17,4

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos en la tabla 04

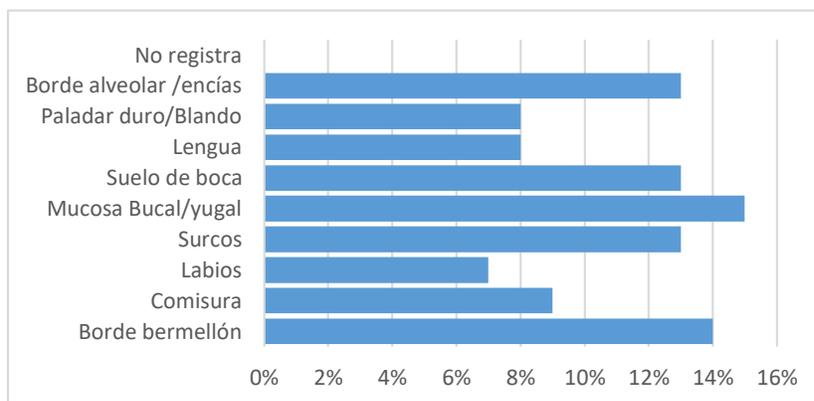
**GRÁFICO 4: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019, SEGÚN GÉNERO.**

**Interpretación:** De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según género, el 60,6% de sexo masculino presento lesiones en la mucosa bucal, mientras tanto en el sexo femenino solo el 22% presentaron lesiones. Concluyendo que las lesiones son más frecuentes en los hombres.

**TABLA 5: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019, SEGÚN LOCALIZACIÓN.**

LOCALIZACIÓN	n	%
Borde bermellón	17	14,1
Comisura	11	9,1
Labios	8	6,6
Surcos	15	12,5
Mucosa Bucal/yugal	18	15,3
Suelo de boca	15	12,5
Lengua	10	8,3
Paladar duro/Blando	10	8,3
Borde alveolar /encías	16	13,3
No registra	0	0
TOTAL	120	100%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos en la tabla 05

**TABLA 5: PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD EL SATÉLITE - DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019, SEGÚN LOCALIZACIÓN.**

**Interpretación:** De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según localización, predominó la mucosa bucal/yugal con 15,3%; sucesivo el borde del bermellón con 14,1%, borde alveolar/encías con un 13,3%, suelo de boca y surco ambos con 12,5%, comisura con el 9,1% y por último los labios con el 6,6%. Concluyendo que la lesiones mayormente se presentaron en la mucosa yugal.

## 5.2. Análisis de resultados

Según la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, se observó que el 82,8% presentó lesiones en la mucosa bucal y el 17,2% no presentaron lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica del Puesto de Salud “El Satélite”. Los datos obtenidos se asemejan a la investigación de Cuartas V, Mondol Y.<sup>8</sup> (Colombia, 2016) concluyendo que la prevalencia de lesiones fue de 43%, mientras que el estudio de Guevara N.<sup>13</sup> (Perú, 2017) difiere con los datos obtenidos, concluyendo que solo el 10.5% presentaron lesiones en mucosa oral, esto puede estar relacionado por prótesis dentales mal adaptadas siendo propenso a lesiones en la cavidad oral, así mismo, a la falta de higiene oral o no tener el conocimiento adecuado del cepillado dental.

De acuerdo a la prevalencia de los tipos de lesiones en la mucosa bucal (tabla 2), predominó la Estomatitis aftosa con 28.2%, seguida de candidiasis oral con 22,7%, queilitis angular 8,9%, mordedura de mejilla 6,4%, herpes labial 6,2%, lengua fisurada 4,8%, lengua geográfica 3,4% y por ultimo otros en 2,1%, los datos obtenidos difieren con el estudio de Franch C. (Chile, 2017)<sup>6</sup> donde obtuvo que la patología con mayor prevalencia fue queilitis angular con 38,4%. Mientras tanto las lesiones malignas fueron: liquen plano 1,3% y leucoplasia 3,8%, así mismo, difiere el estudio de Guevara N. (Perú, 2017)<sup>13</sup> donde obtuvo que la mácula melanótica fue la lesión más prevalente con el 25%, seguida de la úlcera traumática con 19% y la hiperqueratosis friccional con 14,9%.

Según los grupos de edades, de acuerdo a la prevalencia (tabla 3), predominando el grupo de 30 a 46 años con 40%, seguida del grupo de 64 a 80 años con 37,5% y el grupo de

menor prevalencia fue el grupo de 47 a 63 años con 22,5%. Los datos obtenidos difieren de la investigación de Franch C. (Chile, 2017)<sup>6</sup> concluyendo que el grupo de 65 a 74 años fue el más prevalente con el 46,9% y el grupo de menor prevalencia fue el grupo de 35 a 44 años con 29,5%, de igual forma difiere el estudio de Arroyo C. (Perú, 2018)<sup>7</sup> obteniendo que el 36,7% fueron el grupo de edad, de 51 a 60 años con mayor prevalencia y Guevara N. (Lima, 2017)<sup>13</sup> obtuvo que hubo mayor frecuencia de lesiones en los adultos mayores de 56 a 65 años con 15,6%.

De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según género (tabla 4), el 60,6% del sexo masculino presento lesiones en la mucosa bucal, mientras tanto en el sexo femenino solo el 22% presentaron lesiones. Los datos obtenidos se asemejan a la investigación de Franch C. (Chile, 2017)<sup>6</sup> y Guevara N. (Perú, 2017)<sup>13</sup> donde obtuvieron que los hombres obtuvieron mayor prevalencia.

De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según localización (tabla 5), predomino la mucosa bucal/yugal con 15,3%, sucesivo el borde del bermellón con 14,1%, borde alveolar/encías con un 13,3%, suelo de boca y surco ambos con 12,5%, comisura con el 9,1% y por último los labios con el 6,6%, los datos obtenidos se asemejan al estudio de Arroyo C. (Perú, 2018)<sup>7</sup> y Guevara N. (Perú, 2017)<sup>13</sup> Cuartas V, Mondol Y. (Colombia, 2016)<sup>8</sup> determinaron que mayor predominio se localizó en la mucosa yugal entre el 38% y en la mucosa labial 30%, la localización es de vital importancia para el examen clínico de los pacientes, sin dejar de tomar en cuenta al resto de localizaciones anatómicas.

## VI. CONCLUSIONES

1. De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal se observó que el 82,8% presentó y el 17,2% no presentaron lesiones en la mucosa bucal en pacientes de 30 a 80 años de edad que acuden a la Consulta Odontológica del Puesto de Salud El Satélite.
2. De acuerdo a la prevalencia de los tipos de lesiones en la mucosa bucal, predominó la Estomatitis aftosa recurrente con 28,2%, seguida de Candidiasis oral con 22,7%, Queilitis angular 8,9%, Mordedura de mejilla 6,4%, Herpes labial 6,2%, Lengua fisurada 4,8%, Lengua geográfica 3,4% y por último 2,1% otras lesiones.
3. De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según edad, predominando el grupo de 30 a 46 años con 40%, seguida del grupo de 64 a 80 años con 37,5% y el grupo de menor prevalencia fue el grupo de 47 a 63 años con 22,5%.
4. De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según género, el 60,6% de sexo masculino presentó lesiones en la mucosa bucal, mientras tanto en el sexo femenino solo el 22% presentaron lesiones.
5. De acuerdo a la prevalencia de lesiones en la mucosa bucal, según localización, predominó la mucosa bucal/yugal con 15,3%, sucesivo el borde del bermellón con 14,1%, borde alveolar/encías con un 13,3%, suelo de boca y surco ambos con 12,5%, comisura con el 9,1% y por último los labios con el 6,6%.

## **Aspectos complementarios**

### **Recomendaciones**

- Se recomienda llevar a cabo nuevas investigaciones relacionadas a la frecuencia de las lesiones de la mucosa bucal en el Puesto de Salud “El Satélite” con la finalidad de brindar mayor indagación y teniendo una muestra más grande y así sugerir ideas de prevención de estas lesiones y tener estadísticas actualizadas de las lesiones que llegan afectar la cavidad oral.
- De igual forma se recomienda efectuar charlas preventivas de las lesiones en la mucosa bucal en los pacientes del Puesto de salud “El Satélite” con la finalidad de contrarrestar la prevalencia y las consecuencias que conlleva estas lesiones al no realizar un diagnóstico oportuno.

## Referencias Bibliográficas

1. Somacarrera M, López A, Carreras C, Díaz M. Lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores. Av. Odontoestomatol. 2015; 31(3):129- 134. Disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S02131285201500030003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S02131285201500030003)
2. Espinosa M, Loza G, Mondragón R. Prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en pacientes pediátricos. Informe preliminar. Cir ciruj. 2006;74(3):153- 157. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2006/cc063c.pdf>
3. Castellanos J, Díaz L. Lesions of the oral mucosa: an epidemiological study of 23785 Mexican patients. Oral Pathol. 2008; 105: 79-85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1079210407001576>
4. Mohammad F, Ahmad S, Jamel M. Prevalencia de lesiones de la mucosa oral en pacientes que asisten a la clínica de diagnóstico oral en la Facultad de Odontología de la Universidad de Sulaimani. IOSR-JDMS. 2015; 14 (6): 62- 66. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/280311216\\_Prevalence\\_of\\_Oral\\_Mucosa\\_Lesions\\_in\\_Patients\\_Attending\\_Oral\\_Diagnosis\\_Clinic\\_at\\_School\\_Of\\_Dentistry\\_University\\_Of\\_Sulaimani](https://www.researchgate.net/publication/280311216_Prevalence_of_Oral_Mucosa_Lesions_in_Patients_Attending_Oral_Diagnosis_Clinic_at_School_Of_Dentistry_University_Of_Sulaimani)
5. Casnati B, Álvarez R, Massa F, Lorenzo S, Angulo M, Carzoglio J. Prevalencia y factores de riesgo de las lesiones de la mucosa oral en la población urbana del Uruguay. Odontoestomatol. 2013; 15:58:67. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1688-93392013000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-93392013000200007&lng=es&nrm=iso)

6. Franch C. Prevalencia de lesiones de mucosa oral en adultos de 35-44 y 65- 74 años en Chile, Santiago de Chile [Tesis de pregrado] Chile: Universidad de Chile; 2017.  
Disponible en:  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144071/Prevalencia-delesiones-de-mucosa-oral-en-adultos-de-35-44-y-65-74-a%C3%B1os-enChile.pdf?sequence=1>
7. Arroyo C. Frecuencia de mucositis oral y factores asociados en pacientes adultos con tratamiento oncológico ambulatorio atendidos en el Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas “Dr. Eduardo Cáceres Graziani” en el período Octubre – diciembre 2017. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3701>
8. Cuartas V. Mondol Y. Lesiones de mucosa bucal relacionadas con el hábito de fumar cigarrillo. [Tesis de pregrado] Colombia: Universidad de Cartagena; 2016.  
Disponible en:  
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4219/Trabajo%20de%20investigaci%F3n.%20Pdf.pdf;jsessionid=80D13C91A493F58FF0F695874AFAC41?sequence=1>
9. Casamayou R, Izquierdo S, Der E, Nuñez G, Perez M. Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. [Tesis de pregrado] Uruguay: Universidad Católica de Uruguay; 2016. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/312276315\\_Lesiones\\_de\\_la\\_mucosa\\_bucal\\_en\\_una\\_poblacion\\_infantil\\_de\\_Montevideo\\_Uruguay](https://www.researchgate.net/publication/312276315_Lesiones_de_la_mucosa_bucal_en_una_poblacion_infantil_de_Montevideo_Uruguay)

10. Ruiz L. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes hospitalizados portadores de prótesis parcial removible, en el Hospital Regional Docente de Trujillo en los meses octubre – diciembre del 2017. [Tesis de pregrado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017.  
Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10650>
11. Baldarrago W. Prevalencia de lesiones orales y Maxilofaciales en el Servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Hospital Militar de la III División de Ejército, en los Años 2005 al 2016. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Católica Santa María; 2016. Disponible:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM\\_d8a9fff5d9fcb6a54c0537fddb96b87f/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_d8a9fff5d9fcb6a54c0537fddb96b87f/Details)
12. Bernal C. Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible. [Tesis de pregrado] Perú: Universidad San Martín de Porres; 2015. Disponible en:  
<http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/viewFile/358/314>
13. Guevara N. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del Hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001-2016. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017.  
Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/581>
14. García E. Prevalencia de cáncer en mucosa oral en el servicio de estomatología quirúrgica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el período 2008 al 2013. [Tesis de pregrado] Lima: UNMSM; 2014. Disponible en:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_93f011921d0bd626fba3aff84d56d9e5](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_93f011921d0bd626fba3aff84d56d9e5)

15. Angulo G. Estado de conservación de la prótesis dental removible y lesiones orales en ancianos del asilo Víctor Lira, Arequipa-2018. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]Lima: Facultad de odontología, Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7991>
16. Amaranto T. Prevalencia de lesiones orales en pacientes portadores de prótesis parcial removible en el centro médico de Coishco Essalud, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2017. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]Chimbote: Universidad Los ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16193/LESIONES\\_ORALES\\_PREVALENCIA\\_AMARANTO\\_TOLENTINO\\_SUSAN\\_YADIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16193/LESIONES_ORALES_PREVALENCIA_AMARANTO_TOLENTINO_SUSAN_YADIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Pérez L, Bascones A. Tumores benignos de la mucosa oral. Av. Odontoestomatol 2010; 26(1):11-18. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v26n1/original1.pdf>
18. Gomez M, Campos A. Histología, Embriología e Ingeniería Tisular Bucodental. 3ra ed. México D. F.: Panamericana. 2009. Disponible en: [http://bibliotecas.unr.edu.ar/muestra/medica\\_panamericana/9786077743019.pdf](http://bibliotecas.unr.edu.ar/muestra/medica_panamericana/9786077743019.pdf)
19. Blogspot [Internet]. México: patologiaymedicinabucal 2012 [actualizado 13 Dic 2012; citado 24 Mar 2017]. Disponible en: <http://patologiaymedicinabucal.blogspot.pe/2012/09/lesioneselementales.html>.

20. Feng J, Zhou Z, Shen X, Wang Y, Shi L, Wang Y, et al. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions: a cross-sectional study in Shanghai, China. *J Oral Pathol Med.* 2015 Aug;44(7):490-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25243724/>
21. Marcos J, Núñez M. Alteraciones bucales congénitas y del desarrollo en bebés de 0 a 12 meses del Instituto Nacional de Salud del Niño. *Odontol. Sanmarquina* 2014;17(2):67-71. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/11046>
22. Lazarde J. Lesiones reactivas de la Cavidad Bucal. *Acta odontol. venez* [Internet]. 2000 Ene [citado 2017 Mar 24]; 38(1):78-79. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652000000100015&lng=es.](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652000000100015&lng=es)
23. Arango B, Lemus J, Sarria D, Chacón A. Prevalencia de lesiones bucales con estudio histopatológico vistas en el servicio de patología oral de la Universidad Autónoma de Manizales en un periodo de 10 años. *Universidad Autónoma de Manizales.* 2013. 1:1-19. Disponible en: <https://docplayer.es/76114824-Universidad-autonoma-de-manizales.html>
24. Bruch J, Treister N. *Clinical Oral Medicine and Pathology.* 1ra ed. NewYork: Humana Press; 2010. Disponible en: <https://www.springer.com/gp/book/9781603275194>
25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la Investigación (5ª Ed.).* México: McGraw Hill Educación;2010. Disponible en:

[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)

26. Daneshpazhooh M, Moslehi H, Akhyani M, Etesami M. Tongue lesions in psoriasis: a controlled study. BMC Dermatol. 2004 Nov 4;4(1):16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC538751/>
27. Llodra J, Bravo M. Encuesta de salud bucodental y de necesidades de tratamiento en poblaciones. Disponible en: <https://www.ugr.es/~pbaca/p12encuestadesaludbucodental/02e60099f4106e023/prac12.pdf>.
28. Escorcía L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. Tercer Seminario Internacional de Antropología Forense; 26-30 Ago 2013; Coyoacán, Distrito Federal. México: Instituto de Investigaciones Antropológicas; 2013 [citada 20 Oct 2017]. Disponible en: [http://forost.org/seminar/Tercer\\_seminario/Forost\\_Lilia2013.pdf](http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf)
29. OMS. Género [página en internet]. Organización mundial de la Salud; 2015 [citado 17 Ene 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>.
30. Gonzales S, Gracia F, Cebrian J. Lesiones de la mucosa oral- Guía de práctica Clínica. Ed. Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. España; 2014. Disponible en: <http://www.secom.org/wp-content/uploads/2014/01/cap04.pdf>
31. Casamayou R, Izquierdo S, Der E, Nuñez G, Perez M. Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. Actas Odontol. [Internet]. 2016 [citado 20 Sep 11]; 13(2):4-14. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S239363042016000200004&lng=es.](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239363042016000200004&lng=es)

32. Uladech. Código de ética de la investigación. Version001. Perú, 2016. Disponible en

URL:

<file:///C:/Users/HP/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>

# ANEXOS



ANEXO 01

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

Operador: Karen Carbajal Lázaro



Nombre: .....Genero: F/M

Fecha de nacimiento.....Edad.....

Fecha.....

**CODIGOS**

0: No hay lesión

1: Hay lesión

- a) Candidiasis
- b) Estomatitis aftosa recurrente
- c) Herpes labial
- d) Lengua fisurada
- e) Lengua geográfica
- f) Queilitis angular
- g) Mordedura de mejilla
- h) Fosita comisural
- i) otras

**LOCALIZACION**

- 0 = Borde bermellón
- 1 = Comisuras
- 2 = Labios
- 3 = Surcos
- 4 = Mucosa bucal
- 5 = Suelo de la boca
- 6 = Lengua
- 7 = Paladar duro y/o blando
- 8 = Bordos alveolares/encias
- 9 = No registrado

Lesión	a	b	c	d	e	f	g	h	i
Código									

Observaciones.....

.....

.....

Casamayou R, Izquierdo S, Der E, Nuñez G, Perez M. Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. [Tesis de pregrado] Uruguay: Universidad Católica de Uruguay; 2016.<sup>9</sup>

## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

#### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbjal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Sonia Leyla Solorzano Lozano.
Firma del participante:	43240785 
Firma del investigador:	
Fecha:	21/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD "EL SATELITE" – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Angeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Hercilia Huaman Stupingahua
Firma del participante:	HHSt 80008190
Firma del investigador:	
Fecha:	21/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Rosa Violeta Avila Rodriguez
Firma del participante:	10778458 RAR
Firma del investigador:	
Fecha:	22/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD "EL SATELITE" – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	ELIJA MARIBEL RODRIGUEZ CRUZ
Firma del participante:	 47287354
Firma del investigador:	
Fecha:	28/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOKOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

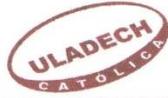
Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD "EL SATELITE" – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Yessenia Antvez Ariaz
Firma del participante:	 74564810
Firma del investigador:	
Fecha:	28/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	<i>Delia Antonia Valverde Osorio</i>
Firma del participante:	<i>Delia</i> 32854386
Firma del investigador:	<i>Karen</i>
Fecha:	25/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Ronald Villaverde Guerra
Firma del participante:	 70484467
Firma del investigador:	
Fecha:	26/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

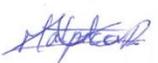
**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Moriano Malpica Ramirez
Firma del participante:	 7740-2695
Firma del investigador:	
Fecha:	26/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	<i>Pedro Gutierrez Camacho</i>
Firma del participante:	<i>[Firma]</i> 65481047
Firma del investigador:	<i>[Firma]</i>
Fecha:	27/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Josinto Oserio Torre
Firma del participante:	 81767713
Firma del investigador:	
Fecha:	26/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Jhony Edgardo Butoto
Firma del participante:	 46 10 2040
Firma del investigador:	
Fecha:	25/02/19



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Cesar Celestino Robles
Firma del participante:	 7040 4570
Firma del investigador:	
Fecha:	25/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Darling Karina Terreros Valverde
Firma del participante:	Karina TV 48802805
Firma del investigador:	
Fecha:	22/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADENCH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

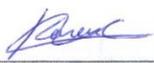
**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Lucia Solerzano Chimbe
Firma del participante:	 75912875
Firma del investigador:	
Fecha:	01/03/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **KAREN KRISTIN CARBAJAL LAZARO** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada **PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD “EL SATELITE” – DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.**

- El examen clínico durará aproximadamente 10 minutos y todo será tratado de manera anónima.
- La información brindada será recopilada y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: **karencarbajal\_667@hotmail.com** o al número **985584338** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, al correo electrónico **rcotosa@uladech.edu.pe**

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	Zosimo Valverde Huastroza
Firma del participante:	 45956188
Firma del investigador:	
Fecha:	27/02/19

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN – ULADECH CATÓLICA

## ANEXO 03:

### CARTA DE PRESENTACION



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Chimbote, 18 de Febrero del 2019

**CARTA N° 02-2019- EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Srta.  
CD. Kelly Ramírez Fiestas  
Jefa del Puesto de Salud "El Satélite" - MINSA

Presente.

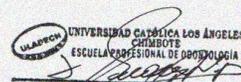
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis III, a través de un trabajo denominado "PREVALENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL EN PACIENTES DE 30 A 80 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL PUESTO DE SALUD "EL SATÉLITE" – NUEVO CHIMBOTE, 2019".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **CARBAJAL LÁZARO, Karen**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

  
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres  
DIRECTOR

  
11. OR A W  
20  
02  
19

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú  
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131  
E-mail: uladech\_odontologia@hotmail.com  
Web Site: www.uladech.edu.pe

# ANEXO 04

## EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



