



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y
EL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN PACIENTES DE
25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III
CHIMBOTE - ESSALUD, DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH, AÑO 2019
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

**PALMADERA REMIGIO, DANIEL ANTONIO
ORCID: 0000-0003-2233-7694**

ASESOR

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ORCID: 0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE – PERÚ
2022**

1. Título de la tesis

RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y EL
CONSUMO DE CIGARRILLOS EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS
DE EDAD EN EL HOSPITAL III CHIMBOTE - ESSALUD,
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019

2. Equipo de Trabajo

AUTOR

Palmadera Remigio, Daniel Antonio

ORCID: 0000-0003-2233-7694

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

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Angeles García, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús
Presidente

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio
Miembro

Mgtr. Angeles García, Karen Milena
Miembro

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita
Asesor

4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria

Agradecimiento

A Dios:

Juan 14:6, Jesús dijo yo soy el camino, la verdad y la vida, nadie viene al padre, si no es por mí, agradezco inmensamente a mi Padre Dios, él fue mi guía, mi camino, ser una obra para él en alcanzar mis metas.

Dedicatoria

A mi Madre:

Agradezco infinitamente a mi madre querida, que fue padre y madre para mí en esta aventura, logrando los principales sueños que anhele, y a mis hermanas Jenny y Clara por confiar en mí y mis expectativas en acompañarme en este largo camino, el cual pase noches agotadoras de estudio y me siento feliz porque lo logré, y esta virtud de felicidad es para ellos, es el esfuerzo de un hijo que pueda dar por su familia.

5. Resumen y abstract

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre lesiones en mucosa oral y consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental; la población estuvo conformada por 70 pacientes y la muestra por 60 pacientes de 25 a 45 años de edad; se utilizó la técnica de observación mediante un examen clínico para hallar lesiones en mucosa oral y para medir el consumo de cigarrillo se utilizó la técnica de encuesta mediante una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,000$ indicando que existe relación entre las variables; la mayoría de los pacientes tuvieron lesiones químicas y físicas con 30,00% (18) además la mayoría era fumador diario con 68,3% (41); respecto a sexo y lesiones en mucosa oral, la mayoría de los hombres tuvieron lesiones químicas y físicas con 26,7% (16), mientras que, la mayoría de las mujeres tuvieron queilitis con 6,7% (4); respecto a edad y consumidores de cigarrillos, tanto en edad de 25-30 años, 31-37 años, 38-42 años y 43-45 años, la mayoría era fumador diario con 31,67% (19), 18,33% (11), 11,67% (7) y 6,67% (4) respectivamente. **Conclusión:** Existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos.

Palabras claves: Cigarrillos, fumador y mucosa oral

Abstract

Objective: Determine the relationship between lesions in the oral mucosa and cigarettes smoking in patients from 25 to 45 years of age at Hospital III Chimbote - EsSalud, Chimbote District, Santa Province, Áncash Department, Year 2019.

Methodology: The study was of a quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical type, with a relational level and a non-experimental design; the population consisted of 70 patients and the sample of 60 patients from 25 to 45 years of age; the observation technique was used through a clinical examination to find lesions in the oral mucosa and to measure cigarette consumption the survey technique was used through a data collection form. **Results:** Statistically significant differences $p=0.000$ are observed, indicating that there is a relationship between the variables; the majority of the patients had chemical and physical injuries with 30.00% (18), in addition, the majority were daily smokers with 68.3% (41); Regarding sex and oral mucosal lesions, the majority of men had chemical and physical lesions with 26.7% (16), while the majority of women had cheilitis with 6.7% (4); Regarding age and cigarette consumers, both in ages 25-30 years, 31-37 years, 38-42 years and 43-45 years, the majority were daily smokers with 31.67% (19), 18.33% (11), 11.67% (7) and 6.67% (4) respectively. **Conclusion:** It is evidenced that, if there is a relationship between oral mucosa lesions and cigarette smoking.

Key words: Cigarettes, smoker and oral mucosa.

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 gráficos, tablas y cuadros.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas de la investigación	12
2.2.1 Mucosa Oral	12
2.2.2 Lesiones en mucosa oral	14
2.2.3 Hábito de fumar cigarrillo	20
2.2.4 Lesiones en mucosa oral por consumo de cigarrillos.....	22
III. Hipótesis	25
IV. Metodología	26
4.1. Diseño de investigación	26
4.2. Población y muestra	27
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	30

4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de información	31
4.5.	Plan de análisis.....	34
4.6.	Matriz de consistencia	35
4.7.	Principios éticos	37
V.	Resultados	39
5.1.	Resultados	39
5.2.	Análisis de resultados	47
VI.	Conclusiones	51
	Aspectos complementarios.....	52
	Referencias Bibliográficas	53
	Anexos.....	60

7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

Índice de Tablas

Tabla 1: Relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.....	39
Tabla 2: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.....	41
Tabla 3: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.....	42
Tabla 4: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según sexo.....	43
Tabla 5: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según edad.....	45

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.....	40
Gráfico 2: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.....	41
Gráfico 3: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.....	42
Gráfico 4: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según sexo.....	44
Gráfico 5: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según edad.....	46

I. Introducción

A través de los tiempos, se ha considerado el consumo de cigarrillos, como uno de los hábitos más frecuentes en la población, el cual expone de forma considerable a la persona a desarrollar múltiples patologías, principalmente en cavidad oral. El consumo del cigarrillo ha ido cambiando con el tiempo, ya que, actualmente, podemos encontrar cigarrillo masticable como de inhalación, evidenciándose que el más dañino para los tejidos orales, como la mucosa, es la masticación del cigarrillo, esto debido al contacto directo de las sustancias, teniendo mayor prevalencia de consumo en EE. UU. y Europa debido a los hábitos que se heredan generación tras generación.¹

A nivel mundial, en ciertos países como India, Hallikeri K, Naikmasur V, Guttal K, Shodan M, Chennappa N.², realizaron un estudio sobre la prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes que consumen tabaco sin humo, evidenciando que, en su mayoría tenían entre 40 a 49 años de edad; donde el 92,87 % tuvo prevalencia de lesiones en mucosa oral además el 10,99 % tenía carcinoma. Asimismo, en otro estudio realizado en India por Krishna M, Srinivas P, Devaki T.³, sobre la prevalencia de lesiones en la mucosa oral, evidenciaron que, la prevalencia de leucoplasia, estuvo presente en el 5,3 % de los fumadores.

A nivel Latinoamericano, en Colombia, Cuartas V.⁴, realizó un estudio sobre las lesiones en mucosa relacionadas con el hábito de fumar cigarrillo, evidenciando que, la prevalencia de lesiones en mucosa bucal fue del 43 %, observándose una relación estadísticamente significativa entre el hábito de consumo de cigarrillo y lesiones en mucosa oral ($p=0.000$). Asimismo, en Venezuela, Golaszewski A, Diaz N, Villaroel M.⁵, realizaron un estudio sobre los cambios tisulares y celulares por

tabaquismo, evidenciando que, el 100 % de las personas eran fumadoras, además presentaban en sus tejidos epitelio queratinizado y el 90 % de los fumadores, presentó tejido orto queratinizado.

A nivel nacional, se realizó un estudio por Vílchez K.⁶, sobre comparación de las características citológicas en el epitelio de la mucosa oral en pacientes fumadores y no fumadores, evidenciando que, hubo una diferencia de 5 pacientes, entre los pacientes fumadores y no fumadores, que mostraron cambios en la mucosa. Asimismo, en Lima, Vásquez M.⁷, realizó una investigación comparativa de las características citológicas en el epitelio de la mucosa oral en pacientes fumadores y no fumadores, evidenciando que, el 22,43 % presentó polimorfismo celular.

Dado lo escrito anteriormente, la finalidad de este estudio fue responder la siguiente formulación de problema. ¿Existe relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019? Teniendo como objetivo general, determinar la relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, con objetivos específicos como determinar la prevalencia de lesiones en mucosa oral, determinar la prevalencia de consumo de cigarrillos, estas dos variables en función al sexo y edad.

La investigación se justifica por relevancia social, ya que, los pacientes conocieron las consecuencias de consumir diariamente cigarrillos, además saben que lesiones en mucosa oral pueden tener; respecto a la relevancia teórica, conocieron sobre lesiones en mucosa oral y la relación que tienen con personas que consumen

cigarrillos; también tiene relevancia práctica, debido a que brinda datos actualizados sobre el tema que servirán de antecedente para estudios similares.

El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental; la muestra estuvo conformado por 60 pacientes de 25 a 45 años de edad; se utilizó la técnica de observación mediante un examen intraoral para hallar lesiones en mucosa oral y para hallar el consumo de cigarrillo se utilizó la técnica de encuesta mediante una ficha de recolección de datos. Se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,000$ indicando que existe relación entre las variables; la mayoría de los pacientes tuvieron lesiones químicas y físicas con 30,00% (18) además la mayoría era fumador diario con 68,3% (41); respecto a sexo y lesiones en mucosa oral, la mayoría de los hombres tuvieron lesiones químicas y físicas con 26,7% (16), mientras que, la mayoría de las mujeres tuvieron queilitis con 6,7% (4); respecto a edad y consumidores de cigarrillos, tanto en edad de 25-30 años, 31-37 años, 38-42 años y 43-45 años, la mayoría era fumador diario con 31,67% (19), 18,33% (11), 11,67% (7) y 6,67% (4) respectivamente.

Se concluye que, existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos, las lesiones en mucosa oral incrementan su prevalencia si los pacientes tienden a fumar con mayor frecuencia.

Esta investigación consta de 6 partes, la introducción, revisión de literatura, hipótesis, metodología, resultados, por último, se encontrarán las conclusiones.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

Encarnación A, Gutiérrez N.⁸ (República Dominicana, 2021). Lesiones en la mucosa oral y/o alteraciones en las condiciones no patológicas de la cavidad bucal en pacientes fumadores de cigarrillo electrónico (Vape), que acuden a la Clínica de Odontología Dr. René Puig Benz en el período mayo - agosto 2021.

Objetivo: Analizar lesiones en la mucosa oral y/o alteraciones en las condiciones no patológicas de la cavidad bucal en pacientes fumadores de cigarrillos electrónicos (Vape), que acuden a la clínica Dr. René Puig Benz en el período mayo - agosto 2021. **Metodología:** Este estudio fue observacional y analítico, fueron evaluados 70 participantes, pertenecientes a grupos de: fumadores de cigarrillos y no fumadores, para posteriormente ser comparados. Se aplicó un cuestionario de datos personales, se realizó examen clínico extra e intraoral, ya para los fumadores se indagó acerca del consumo de cigarrillo y se midió dependencia a la nicotina a través de la prueba de Fagerström. El rango de edad de los evaluados fue entre 18 y 38 años. **Resultados:** En el grupo fumador, el sexo masculino mostró un 77 % y diferencia estadísticamente significativa entre el sexo y el tipo de lesión en la mucosa oral ($p=0.035$), donde prevalecieron la melanosia y la hiperqueratosis friccional. Se encontró asociación entre exposición a concentración de nicotina y lesiones en la mucosa oral ($p=0.017$). **Conclusión:** No se encontraron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo con el tipo de lesión y condiciones no patológicas en relación con los grupos, así como tampoco a la dependencia. Es necesario

realizar estudios longitudinales para dar seguimiento a la relación de exposición y efectos del uso de estos dispositivos en la cavidad oral.

Sánchez C.º (Ecuador, 2020). Lesiones bucodentales ocasionadas por consumo de cigarrillo. Grupo de alcohólicos anónimos Chimborazo, 2019.

Objetivo: Identificar las lesiones bucodentales en relación con el consumo de cigarrillo en los pacientes del Grupo de Alcohólicos Anónimos Chimborazo.

Metodología: Fue de tipo descriptivo, de corte transversal y de tipo observacional. La muestra estuvo conformada por 43 personas mediante los criterios de exclusión de pacientes con enfermedades inmunes y apartando las lesiones cariosas, puesto que se limitó a observar las historias clínicas, resultando imposible saber la ubicación y dimensión de estas, así también incluyendo a todos aquellos pacientes que reportaron tener un hábito de consumo mínimo de 3 años y contaban con un seguimiento del odontólogo tratante. Como técnica se utilizó la observación y la encuesta; y como instrumento se empleó una lista de cotejo (Historia Clínica) y el cuestionario.

Resultados: La lesión primaria más encontrada fue mácula (11,60%), seguida de pápula (9,30%), masa (7%), placa (4,70%) y vesícula (2,30%). Referente a las lesiones secundaria, la más diagnosticada fue la costra (16,30%) la erosión se evidenció (4,70%) y la úlcera (2,30%). La lesión no cariosa más recurrente fue la atrición (14%), seguido de erosión (9,30%) y abrasión (4,70%).

Conclusión: No existe asociación estadísticamente significativa entre la presencia de lesiones en la mucosa oral, las lesiones no cariosas y el consumo de cigarrillo ($p=0,293$; $p=0,563$).

Hallikeri K, Naikmasur V, Guttal K, Shodan M, Chennappa N.² (India, 2018). Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes que consumen tabaco sin humo: estudio transversal. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes que consumen tabaco sin humo: estudio transversal. **Metodología:** Se estudiaron 2280 personas, seleccionadas por medio de encuesta, que eran fumadoras y que su hábito era sin presencia de humo. Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** Según el sexo y las lesiones en mucosa oral, estuvieron presentes en el 91,50 % de los varones y en el 8,50 % de las mujeres; según la prevalencia de lesión de mucosa oral, el 10,99 % tenía carcinoma, el 9,62 % leucoplasia, el 0,64 % eritroplasia, el 5,81 % liquen plano, el 25,56 % fibrosis submucosa, el 1,22 % candidiasis, el 28,66 % costra de incrustación, el 10,41 % hiperqueratosis y el 3,59 % combinación de varias lesiones **Conclusión:** La población presentó mayormente costras, posiblemente por el calor del tabaco.

Krishna M, Srinivas P, Devaki T.³ (India, 2018). Evaluación de la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en una población de la Costa Este. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones en la mucosa oral. **Metodología:** Se estudiaron 300 personas con distintos hábitos como el consumo de alcohol y tabaco. Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** En su mayoría de los fumadores tenían entre 15 a 24 años de edad con 26,35 %, de los chacchadores tenían entre 15 a 24 años de edad con 26,7 % y de los alcohólicos, en su mayoría tenían entre 25 a 44 años de edad con 31,37 %; según la prevalencia de leucoplasia, estuvo presente en el 5,3 % de

los fumadores, en el 30,8 % de los chacchadores y en el 8,3 % de los alcohólicos; según la prevalencia de lesiones en mucosa oral y la frecuencia de los hábitos, en su mayoría de los que tenían lesiones en mucosa oral y que eran fumadores, fumaban más de 20 cigarros al día con 42 %, de los que chacchaban tabaco, el 80 % lo hacía más de 20 veces al día, de los que consumían alcohol, en su mayoría tomaba menos de 5 veces al día con 80 %. **Conclusión:** La mayoría de las personas que presentaban hábitos, tenían lesiones en mucosa oral.

Karthik R, Mohan N.¹⁰ (India, 2017). Prevalencia de lesión de la mucosa oral en pacientes con hábitos mixtos en el distrito de Salem. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesión de la mucosa oral en pacientes con hábitos mixtos. **Metodología:** Se tomaron en cuenta 200 personas que se atendieron en el distrito. Estudio prospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** Según el tipo de tejido lesionado y el sexo, en el sexo femenino, el 39,43 % no presentaba lesiones, el 23,94 % lesiones en el paladar duro y el 36,61 % lesiones en el paladar blando, en el sexo masculino, el 36,51 % no presentaba lesiones, el 20,38 % lesiones en el paladar duro y el 35,88 % lesiones en el paladar blando. **Conclusión:** La mayoría de las personas que presentaron lesiones, se encontraban situadas en el paladar blando.

Marín W, Veiga L, Reyes Y, Mesa D.¹¹ (Cuba, 2017). Lesiones Bucles en adultos mayores y factores de riesgos. Policlínico “Dr. Tomás Romay”, La Habana, Cuba. **Objetivo:** Caracterizar las lesiones en las mucosas bucales y su

relación con los factores de riesgos presentes en una población geriátrica, del Policlínico "Dr. Tomás Romay", Habana Vieja. **Metodología:** Un estudio descriptivo. 137 adultos mayores de ambos sexos del consultorio 2 del Policlínico "Dr. Tomás Romay", Habana Vieja, entre 2015-2016. Se les realizó un interrogatorio y el examen bucal, se tuvieron en cuenta las variables, edad, sexo, tipo de lesión y la localización de las mismas; además de los factores de riesgo de lesiones bucales. **Resultados:** El 45,3 % presentó lesiones, con mayor frecuencia las del paladar duro (62,9 %) y la mucosa del carrillo (20,9 %). Se identificaron siete tipos de lesiones bucales, con una primacía de la estomatitis sub prótesis (62,9 %). La ingestión de alimentos calientes o muy condimentados alcanzaron el mayor porcentaje (85,5 %) y le siguió las prótesis desajustadas (75,8 %). **Conclusión:** En la población geriátrica estudiada, las mujeres y las personas mayores de 70 años son las más afectadas. Son más frecuentes las lesiones en el paladar duro y la estomatitis sub prótesis, observándose mayor riesgo en los pacientes con prótesis dentales desajustadas, en los que ingieren alimentos calientes y muy condimentados, y en los fumadores.

Alcolea, I, Chalet, A, Fernández, H, López, L, Aguilar, B.¹² (Cuba, 2017).

Factores de riesgo asociados a las lesiones premalignas en pacientes del consultorio 26. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados a las lesiones premalignas en pacientes del consultorio 26. **Metodología:** Se estudiaron 62 pacientes que se atendieron en el periodo de tiempo del año 2015 al 2016. Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal. **Resultados:** Según la

edad y las lesiones premalignas, el 41,94 % tenía entre 15 a 23 años, el 25,81 % tenía entre 24 a 32 años, el 12,90 % tenía entre 42 a 50 años y el 1,61 % tenía entre 51 a 59 %; según el sexo, el 48,39 % eran mujeres y el 51,61 % varones; según el tabaquismo, estaba presente en el 29,03 % y ausente en el 71,96 %; según el consumo de alcohol, estaba presente en el 31,26 % y ausente en el 67,74 %; según los irritantes traumáticos, estaban presentes en el 43,55 % y ausente en el 56,45 %. **Conclusión:** La mayoría de la población que presentó lesiones en mucosa oral, eran del sexo masculino, en edades de 15 a 23 años.

Cuartas V.⁴ (Colombia, 2016). Lesiones en mucosa relacionadas con el hábito de fumar cigarrillo. **Objetivo:** Determinar la relación entre lesiones en 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. **Metodología:** Un estudio descriptivo de corte transversal. 100 individuos adultos fumadores que asisten a consulta odontológica en la universidad de Cartagena durante el periodo 2015- 2016. El hábito de 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 en 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 con el tamaño (3 cm). Para cada zona de la cavidad

bucal se tuvo en cuenta signos como el enrojecimiento y máculas y para el paladar además la queratinización. **Resultados:** La prevalencia de lesiones en 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 melanosís del fumador ($p=0.000$). **Conclusión:** El hábito de consumo de cigarrillo puede aumentar el riesgo de desarrollar lesiones en la mucosa bucal, el cual puede verse incrementado en el adulto mayor, probablemente por un mayor tiempo de exposición.

Nacionales

Vílchez K.⁶ (Lima, 2017). Estudio comparativo de las características citológicas en el Epitelio de la Mucosa Oral en pacientes fumadores de tabaco y pacientes no fumadores. **Objetivo:** Comparar las características citológicas existentes en el epitelio de la mucosa oral de pacientes fumadores de tabaco y no fumadores. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y comparativo. Se realizó un hisopado oral a 100 pacientes a los cuales se realizaron exámenes citológicos. Se observaron las láminas en un microscopio óptico para evaluar las características citológicas orales. Se seleccionaron al azar 35 muestras con cambios de las características citológicas y 35 muestras sin cambios, que se relacionaron con el hábito de consumo de tabaco. **Resultados:** Los cambios de las características citológicas en la mucosa oral se dieron en 20 pacientes fumadores de tabaco y en 15 pacientes no fumadores, mientras que 2 pacientes fumadores de tabaco y 33 no fumadores no presentaron cambios de las

características citológicas, donde $p < 0.01$. **Conclusión:** Se determinó que los cambios citológicos en la mucosa bucal, están relacionados con el consumo de tabaco.

Zambrano A.¹³ (Lima, 2017). 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. **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. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y comparativo. 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. Se recolectaron las siguientes variables: Sexo, edad, presencia o ausencia de las lesiones y localización de las mismas. **Resultados:** La prevalencia de lesiones en mucosa oral fue de 10.5 %, 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 en tipo Reactivas, traumáticas y desórdenes morfogénicos fueron las más prevalentes con 47,5 %, 25 % y 12 % respectivamente, estas representaron el 85 % del total. **Conclusión:** La localización más frecuente fue la mucosa yugal con 40 %, seguido de la mucosa labial con 30 % del total.

Locales

Chapoñan S.¹⁴ (Nuevo Chimbote, 2020). Prevalencia de lesiones orales en pacientes fumadores de la Posta San Luis, distrito de Nvo. Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2018. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones orales en los pacientes fumadores de la Posta San Luis-Nvo. Chimbote en el 2018. **Metodología:** Estudio de tipo epidemiológica, prospectiva, descriptiva, transversal, y no experimental. 52 pacientes. Se aplicó la técnica de observación clínica y se registró la información en una ficha de recolección de datos. **Resultados:** De los pacientes fumadores examinados encontramos que el 69,23 % presentaron lesiones orales y un 33,34 % no presentaron lesiones orales, de los cuales el 71,15 % fueron varones y el 28,85 % mujeres y el rango de edad con mayor frecuencia fue entre 45 a 49 años de edad. **Conclusión:** La prevalencia de pacientes fumadores con lesiones orales fue de un 69,23 % y el rango de edad más frecuente fue entre de 45 a 49 años con un 34,6 %, así mismo el sexo que con mayor frecuencia se observó lesiones es el sexo masculino con un 71,1 %, donde el 76,9 % estaban activamente trabajando y el 53,8 % se encontraban casados.

2.2 Bases Teóricas de la investigación

2.2.1 Mucosa Oral

La boca presenta un revestimiento que consiste en una membrana formada por un tejido que tiene como característica ser densa y de colágeno que en su composición tiene una alta proporción de elastina. A medida que la persona va aumentando en edad, la mucosa oral se va especializando y

mejorando de esta manera también su función, ya que se ha podido evidenciar que en la juventud la mucosa presenta poca movilidad, característica generada por la presencia del ligamento periodontal, el cual sirve como un receptor de las fuerzas masticatorias que, con el paso del tiempo, va perdiendo su capacidad de elasticidad y generando también que haya un mayor grado de rigidez, lo que permite que también aumente el número de lesiones y fracturas.¹⁵

Dentro de la composición de la mucosa, se ha logrado describir la presencia de dos capas, la primera es el epitelio y la segunda es el corion, que tienen como característica principal ser tejido estructural con diferentes especificaciones, estos tejidos se encuentran unidos gracias a la presencia de la membrana basal y están relacionados de forma ondulante, característica que se debe a las prolongaciones que emite el tejido conectivo con sentido hacia el exterior y que tienen como nombre papilas conectivas. La composición de la membrana basal se da a través de la presencia de una lámina basal y una lámina reticular.¹⁶

Son múltiples las investigaciones que dan aportes sobre la estructura de la mucosa oral, describiendo que, esta se encuentra presente en el paladar duro y su cubierta, como también en las encías. Estos tejidos tienen la capacidad de poder cubrir y proteger resistiendo las fuerzas masticatorias enviadas durante la alimentación¹⁷. A su vez, tienen la capacidad de cubrir la apófisis alveolar y las zonas cervical de los dientes.¹⁷

Funciones de la mucosa oral

Dentro de las principales funciones que presenta la mucosa oral se encuentra la de revestir la cavidad y por consiguiente cumplir las siguientes funciones:

Mucosa oral masticatoria queratinizada: Por medio del revestimiento que se encuentra presente en la mucosa del paladar duro y las encías, estos tejidos adoptan la capacidad de soportar la queratinización, proceso que se genera al momento en que los tejidos se someten al estrés mecánico que se produce en el momento de la masticación.¹⁸

Mucosa oral de revestimiento no queratinizada: Este tipo de mucosa tiene la capacidad de revestir aquellas estructuras que no presentan queratina y no tienen la capacidad de engrosarse, dentro de estas estructuras podemos mencionar a las mejillas, el paladar blando, la parte interna del labio, la cara ventral de la lengua y el piso de la boca.¹⁸

Mucosa oral especializada: Este tipo de mucosa cumple con una función más especializada, recubriendo estructuras como el dorso de la lengua y también las papilas fungiformes, circunvaladas y filiformes de la lengua. Y cumple, con la percepción sensorial del gusto a través de las terminaciones nerviosas.¹⁸

2.2.2 Lesiones en mucosa oral

Dentro de las características que presentan las lesiones en mucosa oral, se puede diferenciar una mucosa oral sana por el cambio de color, las modificaciones presentes en el aspecto o la ausencia de la superficie de la misma. Se sabe que la gran mayoría de las lesiones que se presentan en

estos tejidos son de carácter benigno, pero existe una alta probabilidad de que, al dejar las heridas sin curar, este tipo de lesiones puedan llegar a generar un mayor problema para la persona.¹⁹ Cuando hablamos de lesiones en mucosa oral podemos mencionar que se clasifican en dos grupos, en lesiones primarias y lesiones secundarias, que, en sí, una es la continuación de la otra por la falta de curación.²⁰

Lesiones primarias:

Dentro de las lesiones primarias podemos mencionar a las manchas, las cuales tienen la característica de presentar una alteración en el color, pero no genera una elevación ni depresión de la superficie. La pápula es una lesión con un diámetro de 5 mm máximo, dentro de sus características podemos mencionar que no genera un cambio de color y pueden ser únicas o grupales. La úlcera es la ausencia de la continuidad del tejido que permite la exposición de la estructura que se encontraba protegida, tiene como característica la presencia de sangrado. El tumor es un tipo de lesión que se genera por neoformación de células, con la característica de tener una forma y tamaño muy variable, siendo generalmente elevada y benigna o maligna. El nódulo tiene la característica que nace en la profundidad de los tejidos, tiene un volumen muy notable y va de diámetro de 5 mm a más, esto permite que sea palpable. La vesícula, también presenta volumen, pero tiene como principal característica, la presencia de una bolsa que contiene líquido. La ampolla, es la última lesión primaria que, al igual que la vesícula, contiene una bolsa, pero esta vez ya no es con líquido, sino con contenido seroso.¹⁹

Lesiones secundarias:

Dentro de estas lesiones, encontramos a la escama, la cual tiene como principal característica ser una lámina epidérmica y es formada antes de que se establezca la queilitis. La costra es el pus que se ha disecado, a su vez es una mezcla de células con sangre que, permiten dar la consistencia y dureza. La fisura, tiene su presencia en la mucosa por clivaje. La cicatriz es un tejido nuevo, formado por la presencia de células epiteliales y conectivas, que generan la reparación de una zona alterada. La atrofia, es la disminución con respecto al volumen de un área epitelial, puede disminuir en espesor o grosor. La erosión pierde capas de epitelio, sin necesidad de mostrar el tejido conectivo.²¹

Este tipo de lesiones, dificultan mucho la masticación, el habla, como también la deglución en las personas, generándoles una gran dificultad para poder realizar sus actividades cotidianas, por la presencia de dolor al momento de movilizar la boca o la superficie dañada, pero es importante mencionar que también existe la posibilidad de que se generen lesiones que sean asintomáticas.²¹

A nivel mundial, son muchos los estudios que se han realizado donde permiten evidenciar diferentes porcentajes de prevalencia de lesiones en mucosa oral que llegan a afectar a la población, asimismo son distintas las clasificaciones presentes en salud oral con respecto a este tema.¹⁹

Clasificación de las lesiones en mucosa oral

Este tipo de clasificación se basa en la descripción de la etiopatogenia de la lesión:

- **Desórdenes Morfogenéticos:** En esta clasificación podemos mencionar que estos desórdenes tienen una base embriológica y que se generan por alteraciones durante ese período como el incorrecto crecimiento o la presencia de una interrupción durante la formación de las estructuras, y por ser de carácter morfológico, tienden a generar alteraciones en cuestión de forma, función o estética con alto grado de severidad. Aquí podemos mencionar al paladar hendido y el labio leporino.¹⁹
- **Lesiones Reactivas:** Este tipo de patología se caracteriza por la presencia de un aumento de volumen a raíz de una inflamación constante, que en sí no tiene las características completas de una lesión traumática, pero presenta en su aspecto múltiples formas diferentes, ya sea como una placa o tumor, y podemos mencionar a las más comunes como las fístulas o el hematoma.²²
- **Lesiones Traumáticas:** El desencadenamiento de estas lesiones, se encuentra relacionado con los traumas que se producen en la masticación y el contacto propio de los dientes, también se encuentra relacionado con la presencia de prótesis mal adaptadas, con superficies rotas o que no se encuentran prolijas. También aquí juega un rol importante el conocimiento con respecto a la técnica de cepillado, ya que una fuerte presión generaría un trauma en los tejidos blandos en la mucosa. A su vez, este tipo de lesiones también se producen cuando la persona tiene la costumbre de llevar

objetos hacia la cavidad oral, desencadenando la presencia de úlceras y erosiones.¹⁹

- **Lesiones Infecciosas:** Este tipo de lesiones tiene como característica principal, la presencia de microorganismos. El organismo por medio de la respuesta inmunológica de la saliva, busca contrarrestar la presencia de los microorganismos patógenos, aunque, esto es muy limitado, los microorganismos tienden lamentablemente a afectar la superficie donde están presentes. Este tipo de lesiones son muy frecuentes en pacientes con enfermedades metabólicas, en aquellos que tienen muy poca producción de saliva o nula, asimismo, en los que tienen una alimentación que no favorece el cuidado del entorno o el medio en el que se encuentran los tejidos dentro de la cavidad oral.¹⁹
- **Lesiones Facticias:** Son lesiones que se presentan por el daño realizado por el propio paciente, que se pueden generar durante un accidente o por acciones conscientes. Podemos mencionar que estas lesiones se encuentran presentes en pacientes con problemas psiquiátricos y que se clasifican en dos grupos, las lesiones que se realizan por impulsividad y las lesiones que se realizan por la presencia de comportamientos anormales que infringe la persona de forma inconsciente.¹⁹
- **Crecimiento y neoplasias:** Este tipo de lesiones son muy frecuentes en la cavidad oral, principalmente en la lengua, tienen como característica que se generan por medio de un crecimiento

anormal, pueden ser de tipo benigno o maligno, su progreso se forma de manera lenta, pero consecuyente, no remite o mejora por sí solo. También podemos mencionar que este tipo de lesiones son sangrantes, tienden a afectar de forma obstructiva a pacientes que son portadores de prótesis. Es necesario que, ante la presencia de este tipo de lesiones, el paciente acuda a un especialista para poder llegar a tener un diagnóstico certero y que de tal manera, se pueda realizar una historia clínica y análisis complementarios que permitan tratar al paciente de forma adecuada, con la finalidad de evitar que las lesiones benignas se vuelvan malignas con el tiempo.¹⁹

- **Lesiones provocadas por procesos inmunológicos:** Es de conocimiento de que existe una probabilidad de que todos los estímulos que se presentan en la boca, sufran cambios ligados a una alteración en el sistema inmune, específicamente el humoral. También por la presencia de alguna agresión o contacto físico que altere la biología o la química de la superficie que ha llegado a ser contactada, dentro de estas lesiones podemos mencionar a liquen plano, al pénfigo vulgar, el eritema multiforme, la estomatitis aftosa y las consecuentes úlceras como las placas, ampollas, eritema y hemorragia que se generan.²³
- **Lesiones Causadas por Desórdenes Sistemático:** Las enfermedades sistémicas están presentes en una gran cantidad de la población a nivel mundial, siendo enfermedades que pueden

afectar al sistema endocrino, el sistema respiratorio, sistema cardiovascular, sistema inmunológico y el padecimiento de estas enfermedades puede generar consecuencias en la cavidad oral. Como ejemplo de estas lesiones podemos mencionar a los pacientes con enfermedades renales, quienes desencadenan lesiones por erosión y úlceras sangrantes, también a los pacientes con problemas endocrinos, quienes generan atrofia y lesiones en cicatriz con retiramiento leve. También encontramos en este grupo los pacientes con problemas hematológicos, quienes presentan con mucha frecuencia lesiones como petequias, tumores, hematomas, úlceras y atrofia de papilas linguales.²³

Factores de riesgo de lesiones en mucosa oral

Son muchas las causas de riesgo que se pueden relacionar con la presencia de alteraciones en la mucosa oral y también con el desencadenamiento de estas afecciones, siendo en sí la salivación, ya sea en su producción, calidad o flujo, la presencia de hábitos nocivos realizados por el paciente, las enfermedades sistémicas que se encuentran diagnosticadas y tratadas como las que no, la presencia de enfermedades infectocontagiosas y finalmente, el mal cuidado de la cavidad oral.²⁴

2.2.3 Hábito de fumar cigarrillo

Este hábito se encuentra presente en la población a nivel nacional como también a nivel mundial, es catalogado como un problema social que afecta el sistema respiratorio y conlleva a una alta mortalidad en las personas, afectando no solo a los fumadores activos, sino también a los

pasivos. Existe una incidencia de muerte de 6 millones de personas anualmente por problemas respiratorios de afección pulmonar directamente.²⁵

Según la OMS, el número de personas que fuman son aproximadamente 1100 millones. En un estudio realizado en el Perú, se pudo evidenciar que aproximadamente el 60 % de las personas que tenían más de 18 años habían fumado por lo menos una vez en su vida.²⁵ Desde mucha anterioridad como en los años 40, se ha logrado evidenciar que, a causa del hábito de fumar, existe un gran número de personas con problemas pulmonares y respiratorios, que, aun explicándole a la población la relación del tabaquismo con el problema de la salud general en la persona no ha disminuido la incidencia de este hábito.²⁵

Consumo de cigarrillo y salud

El cigarro se encuentra compuesto por muchos químicos, dentro de ellos uno que es altamente adictivo como la nicotina y que está presente en cantidades muy alarmantes y que por ende generan las consecuentes patologías en la cavidad oral, dentro de sus componentes también podemos mencionar que tienen saborizantes, que al momento de ser sometidos al calor llegan a liberar benzopirenos que son altamente cancerígenos, otro de los componentes cancerígenos que se encuentran en el cigarro es su envoltente, como la celulosa y el disulfito.²⁶

Estadísticamente, se ha logrado evidenciar de que se quintuplica la facilidad de poder contraer algún cáncer de cavidad oral en las personas

que son fumadoras, así mismo, se potencia las probabilidades de poder presentar lesiones en cavidad oral que afectan directamente a la mucosa.²⁶

2.2.4 Lesiones en mucosa oral por consumo de cigarrillos

En la clínica de la cavidad oral en las personas fumadoras, se ha podido evidenciar que generan crecimiento de células epiteliales, alteraciones citoplasmáticas y aumento de células queratinizadas, ya que, en el momento de realizar el hábito de fumar, ingresa una temperatura mayor y constante a la cavidad oral la cual no es la más adecuada, considerada como un factor traumático por los cambios de temperatura y que aumentan el grosor de los tejidos de recubrimiento, con la finalidad de evitar que el calor siga ingresando hasta la profundidad de las estructuras de la cavidad oral.²⁶

En múltiples estudios donde se ha buscado la relación del hábito de fumar con las patologías que se desencadenan en la cavidad oral, se ha logrado reconocer que la enfermedad periodontal se encuentra muy ligada al consumo de cigarrillos, siendo las lesiones más comunes las siguientes:

Lesiones Blanquecinas: Se encuentran dentro de las lesiones que se presentan con mayor frecuencia, y son características en pacientes que presentan un alto engrosamiento de las capas de la epidermis, ya sea por hiperqueratosis, podemos mencionar las siguientes lesiones:²⁷

- **Leucoplasia:** Es un tipo de lesión que se caracteriza por ser pre maligna, y que, al no redimirse generan cáncer oral, su eliminación no se logra por medio del raspado ni el frotamiento. Son muy características en pacientes que presentan carcinoma epitelial, pero

si bien es cierto, ese tipo de lesiones también se pueden encontrar en pacientes que no son fumadores.²⁸

- **Estomatitis nicotínica:** Este tipo de lesión si es característica de las personas que son fumadoras, siendo más frecuentes en personas que tienen muy establecido el hábito de fumar, generando una irritación en la mucosa que mediante el humo y el calor liberado por el cigarro, llegan a irritar el paladar y las estructuras circundantes, es muy característico el poder encontrar elevaciones o pápulas con puntos rojos en el paladar blando, asimismo se ha logrado evidenciar que existe una disminución de la hidratación de la cavidad oral en este tipo de pacientes.²⁹
- **Lesiones pigmentadas benignas:** Son lesiones en pacientes que tienen el hábito de fumar muy marcado y en mucho tiempo de uso. Principalmente, se puede evidenciar un cambio en la coloración por la presencia de un aumento en la producción de melanina, que es característica en la encía vestibular, como también la podemos encontrar en la mucosa yugal y finalmente en el paladar, como en el piso inferior de la boca.²⁶
- **Lesiones premalignas:** Aquí se encuentran las lesiones que ya son crónicas y presentan una alta probabilidad de poder generar cáncer.
- **Displasia epitelial:** Es la presencia de células con características anormales, que por la presencia de los químicos y las temperaturas a las que les somete el hábito de fumar han cambiado en forma, tamaño, como también su función.²⁶

Lesiones malignas

Aquí se encuentran las lesiones que están muy avanzadas, en este caso se encuentran muy relacionadas con el descuido que puede generar el paciente cuando presenta este tipo de lesiones y no ha acudido a que alguien pueda realizar un diagnóstico. Se dice que el éxito del tratamiento de estas lesiones en pende mucho del tiempo con el que se llega a poder aplicar un tratamiento.²⁶

III. Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Hipótesis estadísticas

Hipótesis Nula: No existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Hipótesis alterna: Sí existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

IV. Metodología

4.1. Diseño de investigación

Tipos de investigación:

- **Según enfoque de investigación: Cuantitativo**

Según Supo.³⁰, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales, numéricos y porcentuales.

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

Según Supo.³⁰, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.

- **Según la planificación de la investigación: Prospectivo**

Según Supo.³⁰, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.

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

Según Supo.³⁰, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha.

- **Según el número de variables de estudio: Analítico**

Según Supo.³⁰, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir y tiene también como finalidad medir una hipótesis.

Nivel de investigación

- **Relacional**

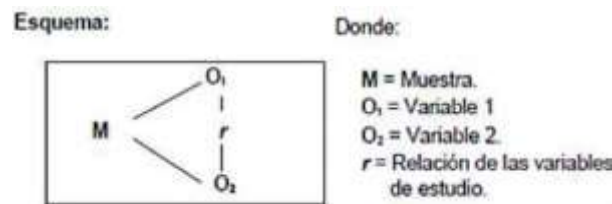
Según Supo.³⁰, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es correlacional, porque tiene como finalidad medir dependencias entre eventos.

Diseño de investigación

- **No experimental-correlacional**

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental (relacional), siendo observacional, ya que se parte de la observación de un fenómeno del cual se busca información para conocer su inicio, evaluación y comportamiento del mismo.³⁰

Esquema de investigación:



M: Pacientes del Hospital III Chimbote - EsSalud

O1: lesiones en mucosa oral

O2: Consumo de cigarrillos

4.2. Población y muestra

Universo

Se tomó como universo a todos los pacientes que se atendieron en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2019.

Población de estudio

La población estuvo conformada por 70 pacientes de 25 a 45 años de edad que acudieron al Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2019; que cumplieron con los siguientes criterios de selección.

Criterio de selección

Criterios de Inclusión

- Pacientes que se atendieron en el servicio de Psicología y Psiquiatría en el Hospital III Chimbote - EsSalud, durante el año 2019.
- Pacientes de 25 a 45 años de edad.
- Pacientes que consuman cigarrillos.

Criterios de exclusión

- Pacientes que padecían alguna enfermedad sistémica que interfiriera con el diagnóstico.

Muestra

Técnica de muestreo

Se usó el muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todos tuvieron la posibilidad de ser elegidos, mediante la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N * Z_{1-\infty/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\infty/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (70 pacientes)

$Z_{1-\infty/2}$ = Valor de confianza (1.96 para el 95 % de confiabilidad)

p = Proporción esperada

d = Precisión (0.05 para una precisión del 95 %)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{70 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (60 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{70 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (59) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{57.624}{0.1475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{57.624}{1.1079}$$

n = 60 pacientes

Tamaño muestral

La muestra estuvo conformada por 60 pacientes de 25 a 45 años de edad que acuden al Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2019.

4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	VALORES
Consumo de cigarrillos	Persona que ha fumado por lo menos un cigarrillo en un promedio de seis meses anteriormente. ¹	Cualitativo	Ordinal	Cuestionario	0= no fumador 1= fumador ocasional 2= fumador diario
Lesiones en mucosa oral	Lesiones ubicadas en la mucosa oral de la persona, por factores múltiples, de sintomatología y signos diferentes, pero de ubicación similar. ⁷	Cualitativo	Nominal	Examen clínico	1= Leucoplasia 2= Hiperqueratosis friccional 3= Lesiones químicas y físicas. 4= Liquen plano 5= Lupus eritematoso 6= Gránulos de Fordyce 7= Manchas de Koplik 8= Leucoedema 9= Nevus esponjoso blanco 10= Queilitis actínica
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	VALORES
Sexo	Condición orgánica característica de los individuos, masculino o femenino. ³¹	Cualitativo	Nominal	DNI	1= Hombre 2= Mujer
Edad	Espacio de tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento hasta el momento. ³¹	Cuantitativo	Razón	DNI	1= 25 – 30 años 2= 31 – 37 años 3= 38 – 42 años 4= 43 – 45 años

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Observación y encuesta a través de la aplicación del examen clínico y cuestionario.

Instrumento

Se elaboró un instrumento de recolección de datos compuesta por dos partes: las preguntas sobre sexo, edad y el hábito de fumar y el examen intraoral, basado en el instrumento utilizado por Cuartas V.⁴

Procedimiento

1. Procedimientos para obtener el permiso:

Se dirigió a las autoridades por medio de una solicitud, para poder realizar el estudio en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2019.

2. Calibración del investigador:

El investigador participó en una clase de instrucción sobre la forma de realizar un examen intraoral, esta ponencia fue realizada por un Cirujano Dentista Especialista en Estomatología de Pacientes Especiales, asimismo, pasó por la calibración que se realizó en 10 pacientes, los cuales fueron primero diagnosticados por el especialista, para posteriormente analizar los resultados de los diagnósticos realizados y verificar si el investigador se encontraba apto para poder ejecutar su investigación.

3. Procedimientos de la evaluación clínica:

Se realizó el examen intraoral a los pacientes que acudieron en el área de Psicología y Psiquiatría del Hospital III Chimbote - EsSalud. Para la realización del examen intraoral, se utilizó varios espejos bucales, guantes y mascarillas; estando el paciente cómodamente sentado (a), se procedió hacer el examen intraoral y a llenar la ficha de recolección de datos posterior a la firma de su consentimiento informado. Se anotó la presencia de lesiones en función a las características presentes en el paciente:

- Leucoplasia: Se presenta como una placa blanca de la mucosa oral que no se desprende con el raspado, no puede catalogarse como ninguna otra lesión definida (irritación por prótesis, hongos, traumas, etc).⁷
- Hiperqueratosis friccional: Se presenta como un aumento de la capa de queratina, dando lugar a lesiones de color blanco, no se desprenden al raspado, son asintomáticas y en ellas se puede demostrar una clara relación causa-efecto.⁷
- Lesiones químicas y físicas: Se presenta como lesiones a causa de quemaduras químicas, estomatitis por nicotina, mucositis por radiación:
 - Quemaduras químicas: Muchos agentes pueden producir quemaduras superficiales en contacto con la mucosa oral: aspirina, comprimidos de vitamina C, agua oxigenada, eugenol, alcohol, gasolina. La quemadura (necrosis coagulativa del epitelio) se

manifiesta como una membrana blanquecina. La identificación de estos agentes mediante una correcta anamnesis es indispensable para su retirada.⁷

- Morsicatio buccarum: Lesiones de causa mecánica, por chupeteo y mordisqueo de la mucosa, correspondiente a una hiperqueratosis. La línea alba, línea blanquecina en la mucosa yugal, habitualmente bilateral.⁷
- Estomatitis por nicotina: Hiperplasia epitelial en fumadores crónicos. Suele observarse en el paladar duro o mucosa yugal (en relación con las zonas que más sufran la aspiración del humo de tabaco), que presenta pápulas sobre un fondo blanco de aspecto áspero y fisurado.⁷
- Liquen plano: Se presenta como lesiones que presentan pápulas, atrofia mucosa, estrías (de Wickham), erosiones y ampollas, en mucosa yugal, encía y lengua.⁷
- Gránulos de Fordyce: Se presentan como pápulas blanquecino-amarillentas, bilaterales, de 1-2 mm de tamaño.⁷
- Manchas de Koplik: Se presenta como lesiones, consideradas casi-patognomónicas, son pápulas pequeñas, blanquecinas, agrupadas en forma de pseudoplaquetas, en mucosa yugal, en el contexto de una estomatitis.⁷

Finalmente, se procedió a realizar las tabulaciones.

4.5. Plan de análisis

Para el análisis univariado de variables cuantitativas se utilizó medidas de tendencia central y de dispersión, el análisis univariado de variables categóricas fue representado a través de frecuencias absolutas y relativas. Además, se presentó tablas de distribución de frecuencias y gráficos de barras.

Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de Chi cuadrado para identificar posible asociación entre variables categóricas dicotómicas o politómicas y el test de student para evaluación de asociación entre una variable categórica y una cuantitativa; aquellas variables identificadas como asociadas entraron al análisis bajo un modelo ajustado estableciendo el nivel de significancia como $< 0,05$.

4.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	
		General:	General:		Tipo:	Población
RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y EL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III CHIMBOTE - ESSALUD, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019	¿Existe relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019?	Determinar la relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.	Existe relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.	Consumo de cigarrillos. lesiones en mucosa oral.	Cuantitativo. Observacional Prospectivo Transversal Analítico	70 pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.
		Específicos:	Estadística:	Covariable:	Nivel:	Muestra
		Determinar la prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote,	Hipótesis Nula: No existe relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en	Sexo Edad	Relacional	60 pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote -

		<p>provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.</p> <p>Determinar la prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.</p> <p>Determinar la prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según sexo.</p> <p>Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según edad.</p>	<p>pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.</p> <p>Hipótesis alterna: Sí existe relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.</p>		<p>Diseño: no experimental - correlacional</p>	<p>EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.</p>
--	--	--	---	--	--	--

4.7. Principios éticos

Para el desarrollo del presente estudio se tomó en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se consideró el anonimato, la privacidad y confidencialidad, para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.³²

La presente investigación toma en cuenta los principios éticos brindados por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, los cuales están contenidos en el código de ética para la investigación 004 Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH católica, de fecha 13 de enero del 2021:

Protección de la persona. - El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no solo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.³³

Libre participación y derecho a estar informado. - Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como

sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.³³

Beneficencia y no-maleficencia. - Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.³³

Justicia. - El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.³³

Integridad científica. - El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.³³

V. Resultados

5.1 Resultados

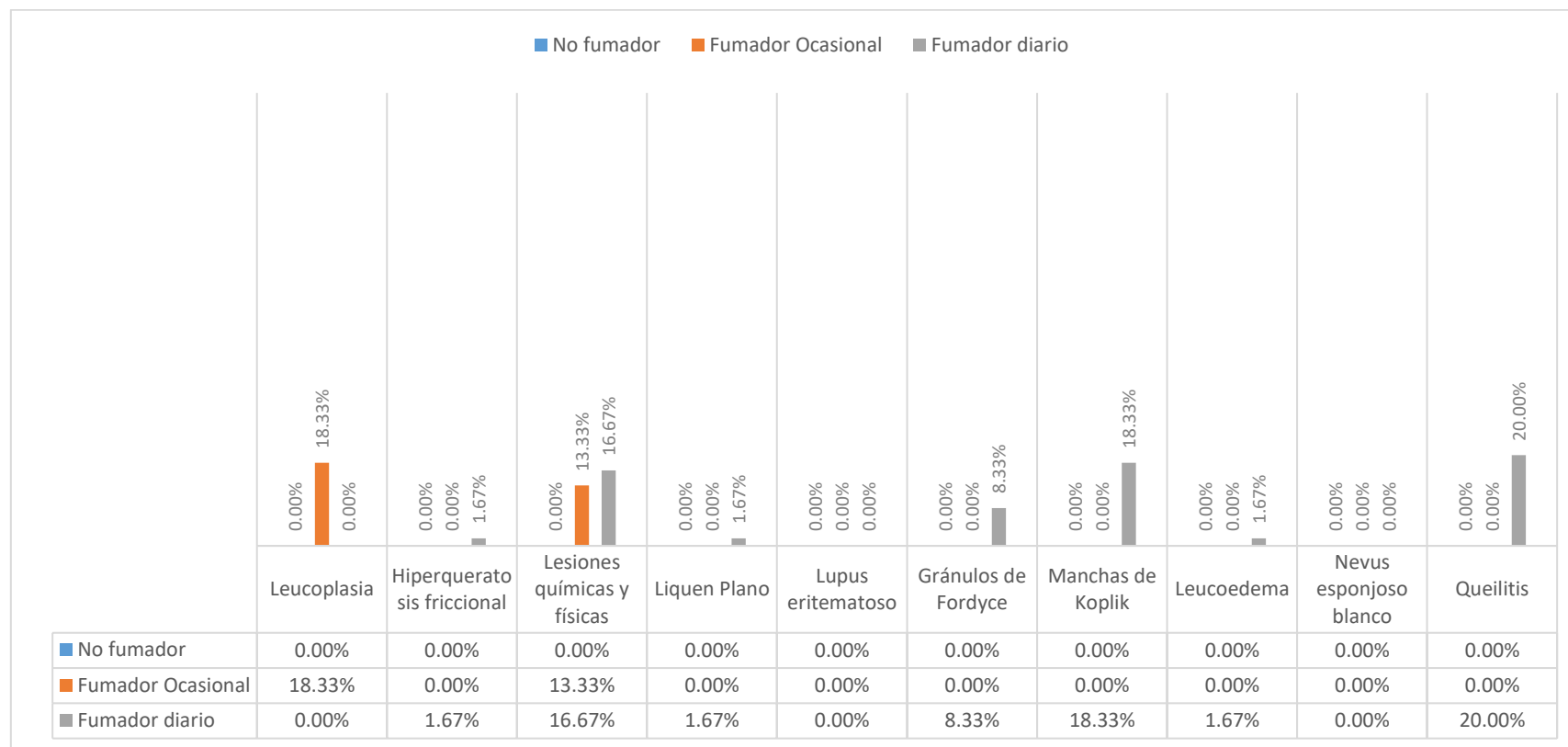
Tabla 1: Relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Lesiones en mucosa oral	Consumo de cigarrillos						Total f
	No Fumador		Fumador Ocasional		Fumador Diario		
	fi	%	Fi	%	fi	%	
Leucoplasia	0	0,00%	11	18,33%	0	0,00%	11
Hiperqueratosis friccional	0	0,00%	0	0,00%	1	1,67%	1
Lesiones químicas y físicas	0	0,00%	8	13,33%	10	16,67%	18
Liquen Plano	0	0,00%	0	0,00%	1	1,67%	1
Lupus eritematoso	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0
Gránulos de Fordyce	0	0,00%	0	0,00%	5	8,33%	5
Manchas de Koplik	0	0,00%	0	0,00%	11	18,33%	11
Leucoedema	0	0,00%	0	0,00%	1	1,67%	1
Nevus esponjoso blanco	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0
Queilitis	0	0,00%	0	0,00%	12	20,00%	12
Total	0	0,00%	19	31,66%	41	68,34%	60

Fuente: Ficha de recolección de datos

p=0,000

Prueba Chi²



Fuente: Datos de la tabla 1

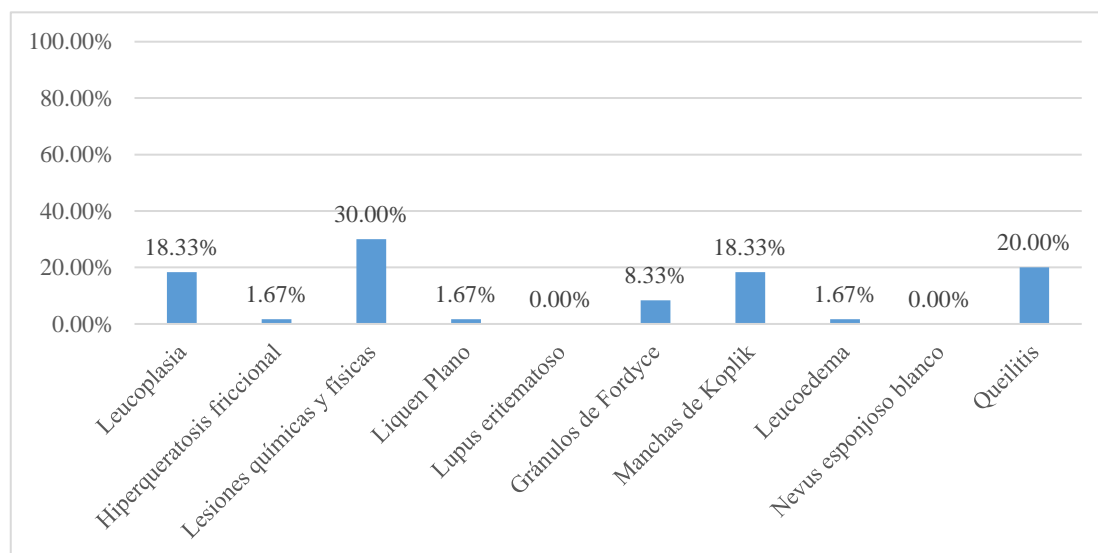
Gráfico 1: Relación entre las lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,000$ indicando que existe relación entre las variables.

Tabla 2: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Lesiones en mucosa oral	f	%
Leucoplasia	11	18,33%
Hiperqueratosis friccional	1	1,67%
Lesiones químicas y físicas	18	30,00%
Liquen Plano	1	1,67%
Lupus eritematoso	0	0,00%
Gránulos de Fordyce	5	8,33%
Manchas de Koplik	11	18,33%
Leucoedema	1	1,67%
Nevus esponjoso blanco	0	0,00%
Queilitis	12	20,00%
Total	60	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 2

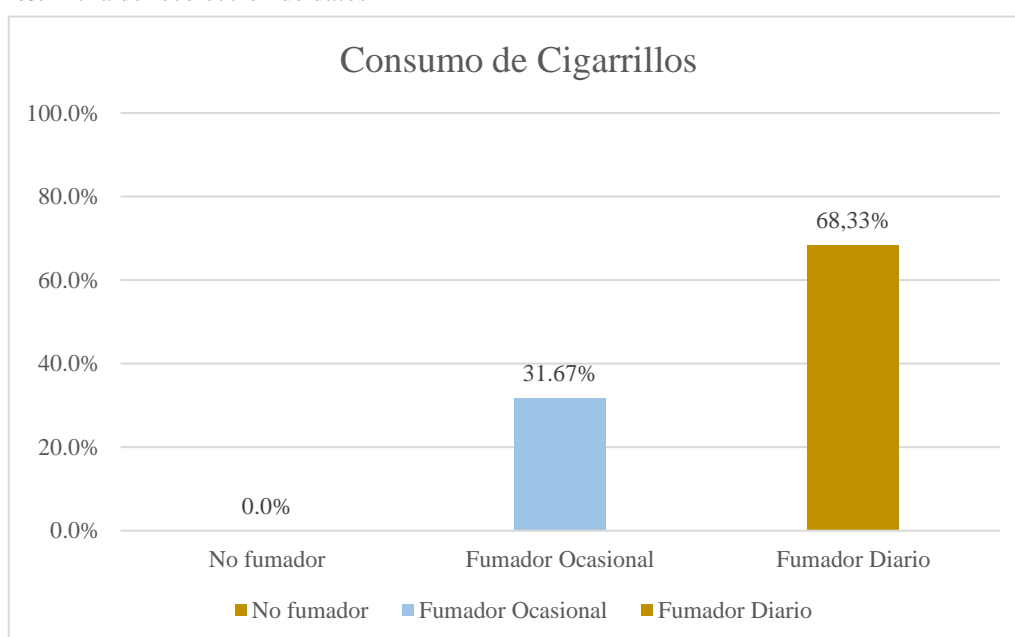
Gráfico 2: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: La mayoría de los pacientes tuvo lesiones químicas y físicas con 30,00% (18); seguido de queilitis con 20,00% (12); leucoplasia y manchas de Koplik ambos con 18,33% (11); gránulos de Fordyce con 8,33% (5); hiperqueratosis friccional, liquen plano y leucoedema, todos con 1,67% (1).

Tabla 3: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Consumo de cigarrillos	f	%
No Fumador	0	0,00%
Fumador Ocasional	19	31,67%
Fumador Diario	41	68,33%
Total	60	100.00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 3

Gráfico 3: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: La mayoría era fumador diario con 68,33% (41), seguido de fumador ocasional con 31,67% (19).

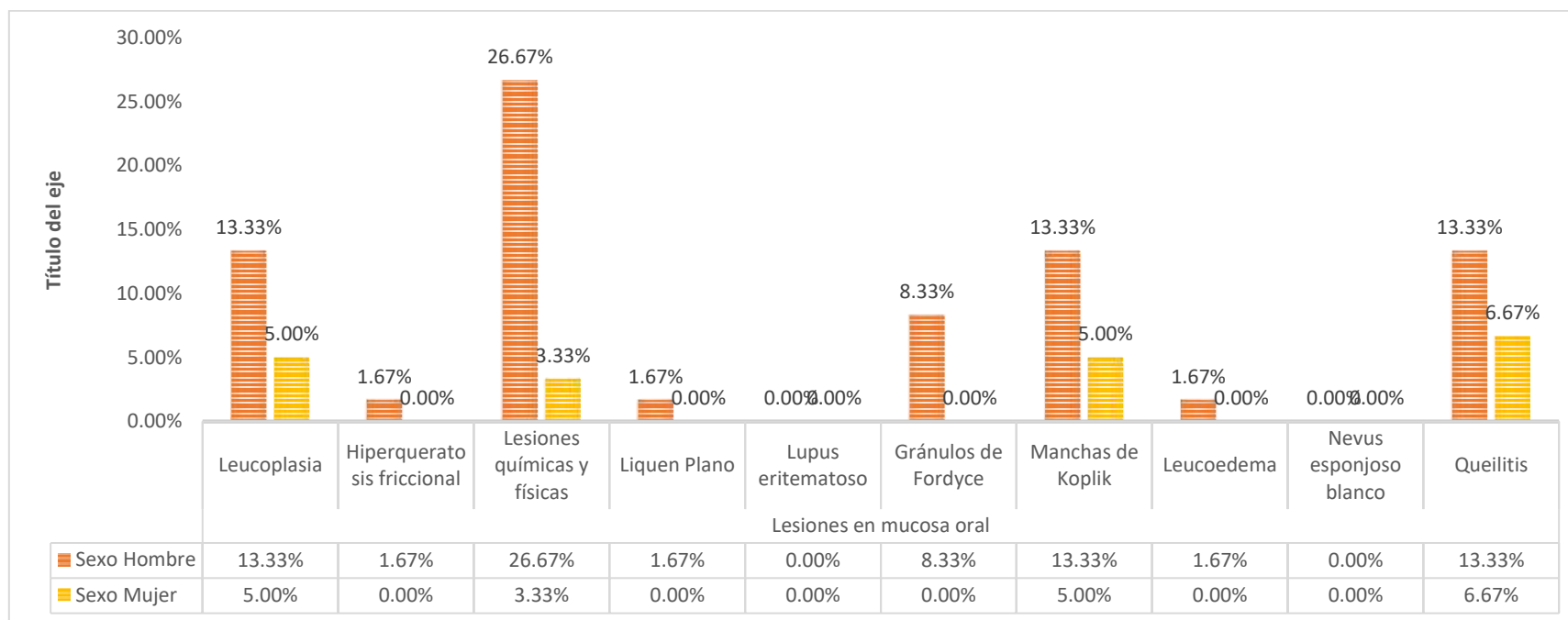
Tabla 4: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según sexo.

Lesiones en mucosa oral	Sexo				Total f
	Hombre		Mujer		
	fi	%	fi	%	
Leucoplasia	8	13,33%	3	5,00%	11
Hiperqueratosis friccional	1	1,67%	0	0,00%	1
Lesiones químicas y físicas	16	26,67%	2	3,33%	18
Liquen Plano	1	1,67%	0	0,00%	1
Lupus eritematoso	0	0,00%	0	0,00%	0
Gránulos de Fordyce	5	8,33%	0	0,00%	5
Manchas de Koplik	8	13,33%	3	5,00%	11
Leucoedema	1	1,67%	0	0,00%	1
Nevus esponjoso blanco	0	0,00%	0	0,00%	0
Queilitis	8	13,33%	4	6,67%	12
Total	48	80,00%	12	20,00%	60

Fuente: Ficha de recolección de datos

p = 0,666

Prueba Chi²



Fuente: Datos de la Tabla 4

Gráfico 4: Prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según sexo.

Interpretación: Del total de los datos interpretados, las lesiones en mucosa oral y el sexo, los hombres mayormente tuvieron lesiones químicas y físicas con 26,67 % (16), mientras las mujeres presentaron mayormente queilitis con 6,67 % (4). No se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,666$ indicando que no existe relación entre las variables.

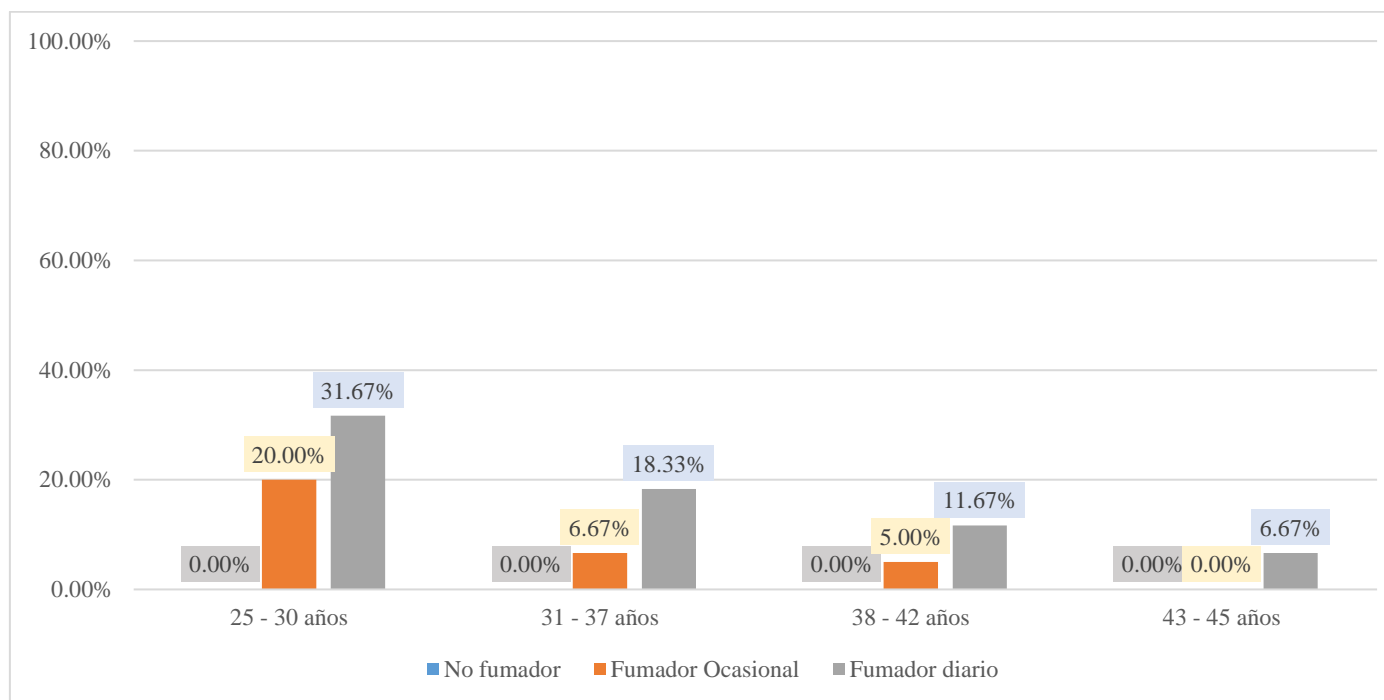
Tabla 5: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según edad.

Edad	Consumo de cigarrillos						Total f
	No Fumador		Fumador Ocasional		Fumador Diario		
	fi	%	fi	%	fi	%	
25 - 30 años	0	0,00%	12	20,00%	19	31,67%	31
31 - 37 años	0	0,00%	4	6,67%	11	18,33%	15
38 - 42 años	0	0,00%	3	5,00%	7	11,67%	10
43 - 45 años	0	0,00%	0	0,00%	4	6,66%	4
Total	0	0,00%	19	31,67%	41	68,33%	60

Fuente: Ficha de recolección de datos

p = 0,200

Prueba Chi²



Fuente: Datos de la Tabla 5

Gráfico 5: Prevalencia de consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019, según edad.

Interpretación: Del total de la población estudiada, según la prevalencia de consumo de cigarrillos en relación con la edad, los fumadores ocasionales fueron mayormente los de 25 a 30 años con 20,00% (12) al igual que los fumadores diarios con 31,67 % (19). No se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,200$ indicando que no existe relación entre las variables.

5.2 Análisis de resultados

Se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,000$ indicando que existe relación entre las variables “lesiones en mucosa oral” y “consumo de cigarrillos”; los resultados son corroborados por Cuartas V.⁴ (Colombia, 2016), llegando a mencionar que las lesiones en mucosa oral aumentan si se incrementa el consumo de cigarrillos, siendo más intensas en los pacientes que tienen consumo diario de cigarrillos; otro trabajo con similares resultados fue el desarrollado por Marín W.¹¹ (Cuba, 2017), quien concluye que si existía relación entre la presencia de lesiones en mucosa oral y consumo de cigarrillos; de igual manera Hallikeri K, Naikmasur V, Guttal K, Shodan M, Kochli N.² (India, 2018), encontraron relación entre las variables; Alcolea I, Milanés A, Labrada H, Carrazana L, Castillo B.¹² (Cuba, 2017), también encontraron relación entre las variables; de la misma forma Vélchez K.⁶ (Lima, 2017), y Encarnación A, Gutiérrez N.⁸ (República Dominicana, 2021), también encontraron relación entre las variables. Como se observa todos los estudios concuerdan en que existe relación entre el consumo de cigarrillos y las lesiones en mucosa oral, esto se debe a los efectos dañinos de los componentes presentes en el cigarrillo y el exceso de consumo, los cuales afectan a la mucosa oral ocasionando diversas lesiones. El consumo de cigarrillos provoca irritación y sequedad en la mucosa oral, además afecta a las vías respiratorias, disminuyendo la oxigenación de la cavidad oral; estas afecciones son desencadenadas por los productos que conforman los cigarrillos, que suelen contener nicotina, alquitrán, entre otros productos; ocasionando que los cigarrillos puedan ser adictivos, gracias a esto, las personas producirán mal aliento y mala higiene oral, provocando lesiones en mucosa oral, si esto no se trata adecuadamente existe una gran probabilidad que se produzca cáncer oral.¹²

La mayoría de los pacientes tuvo lesiones químicas y físicas con 30% (18); mientras que Hallikeri K, Naikmasur V, Guttal K, Shodan M, Kochli N.² (India, 2018), obtuvo que la mayoría de su población tuvo fibrosis submucosa oral con un 26,95%; Cuartas V.⁴ (Colombia, 2016) obtuvo que, en su población, la prevalencia de lesiones en la mucosa oral fue de 43 %, siendo la melanosis la lesión con mayor prevalencia con 33 %, seguido de leucoedema con 30 % y leucoplasia con 15 %; además, Marín W.¹¹ (Cuba, 2017) obtuvo que la mayoría de su población tuvo leucoplasia siendo su lesión con mayor prevalencia seguida de liquen plano con 20%; además Encarnación A, Gutiérrez N.⁸ (República Dominicana, 2021), obtuvo que la mayoría de su población tuvo hiperqueratosis friccional con un 70%; y Zambrano N.¹³ (Lima, 2017), obtuvo que la mayoría tenía mácula melanótica con un 25%. Como se observa en todos los estudios, la lesión en mucosa oral, con mayor prevalencia, fue distinta, esto puede deberse, a los hábitos que tienen las personas. La Organización Mundial de la Salud menciona que el 95% de adultos tuvo alguna lesión en mucosa oral, siendo la más común la eritematosa, seguida de queilitis angular; además, menciona que la aparición de las lesiones en mucosa oral se debe a diferentes hábitos que tomen las personas, entre los hábitos más dañinos se encuentran consumo de alcohol, tabaco, cigarrillos y malos hábitos de alimentación.⁹

La mayoría de los pacientes eran fumadores diarios con 68,3 % (41), seguido de los fumadores ocasionales con 31,7 % (19); comparando con el estudio realizado por Cuartas V.⁴ (Colombia, 2016), los resultados son muy similares, ya que en su estudio, obtiene que 82 % de su población son fumadores diarios o adictivos y 18 % son fumadores ocasionales; además Marín W.¹¹ (Cuba, 2017) también tiene resultados semejantes, con 65 % de fumadores consecuentes y 30 % de fumadores ocasionales;

de igual manera Sánchez C.⁹ (Ecuador, 2020), obtuvo que la mayoría de su población fumaba diariamente con un 81,40%; mientras que Vélchez K.⁶ (Lima, 2017), encontró que la mayoría no era fumador. Como se observa, la mayoría de los estudios encontraron que sus pacientes eran fumadores diarios. La Organización Mundial de la Salud estima que anualmente se consumen más de 7 billones de cigarrillos, estimando que diariamente el consumo supera los 20000 cigarrillos; siendo los países asiáticos y europeos, los que mayor consumo presentan; además, menciona que los países con menores ingresos económicos, suelen consumir una gran cantidad de cigarrillos, pero prefieren el consumo de estupefacientes.⁸

Se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,666$ con respecto a la prevalencia de lesiones en mucosa oral según el sexo, indicando que no existe relación entre las variables; estos datos son corroborados por Cuartas V.⁴ (Colombia, 2016) quien obtuvo una significancia de $p=0,3$, no encontrando relación entre las variables; además el estudio realizado por Marín W.¹¹ (Cuba, 2017) tuvo una significancia de $p=0,5$, no encontrando relación entre las variables; de igual manera, Sánchez C.⁹ (Ecuador, 2020), no encontró relación entre el sexo y la presencia de lesiones en mucosa oral; mientras que, Hallikeri K, Naikmasur V, Guttal K, Shodan M, Kochli N.² (India, 2018), en su estudio obtuvieron que existe relación entre las variables, siendo más prevalente en el sexo masculino; asimismo, Karthik R, Mohan N.¹⁰ (India, 2017), en su estudio sobre la prevalencia de lesiones en mucosa oral, evidenciaron que en el sexo femenino, el 39,43 % no presentaba lesiones, el 23,94 % lesiones en el paladar duro y el 36,61 % lesiones en el paladar blando, en el sexo masculino, el 36,51 % no presentaba lesiones, el 20,38 % lesiones en el paladar duro y el 35,88 % lesiones en el paladar blando; resultado que tampoco concuerda con los

hallazgos de este estudio. Las lesiones en mucosa oral, no tienen relación directa con el sexo de las personas, sino específicamente con los hábitos que adopten las personas, ya que, las lesiones aumentarán si los hábitos adoptados son dañinos para la salud, como el consumo excesivo de alcohol o el consumo diario de cigarrillos o tabaco.

Se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,200$ respecto a la prevalencia de consumo de cigarrillos según edad, indicando que no existe relación entre las variables; estos datos son corroborados por Vélchez K.⁶ (Lima, 2017), ya que tampoco encontró relación entre las variables, de igual manera Marín W.¹¹ (Cuba, 2017) tiene una semejanza en sus resultados con los nuestros, ya que su significancia es de $p=0,251$ no encontrándose relación entre las variables del objetivo planteado además obteniendo una mayor prevalencia en pacientes entre 25 – 30 años con el consumo de cigarrillos; asimismo Sánchez C.⁹ (Ecuador, 2020), no encontró relación entre la edad y el consumo de cigarrillos, además obtuvo que el rango de edad de 25-50 años, era más frecuente en fumadores diarios; mientras que en el estudio realizado por Cuartas V.⁴ (Colombia, 2016) se encuentran resultados distintos, en primer lugar, tiene una significancia de $p=0,03$ indicando que sus variables tienen relación, también encuentra que la mayor prevalencia de consumo de cigarrillos este situado en pacientes entre 25 a 30 años de edad. Como se observa, el consumo de cigarrillos suele ser elevado, esto se debe al alto contenido adictivo, que tienen los componentes del cigarrillo; la Organización Panamericana de Salud menciona que la edad con mayor consumo de cigarrillo pasa entre la adolescencia y la adultez, siendo el rango de 18 a 50 años, donde se presenta mayor consumo de cigarrillos.⁵

VI. Conclusiones

1. Existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos.
2. Las lesiones en mucosa oral más frecuentes fueron las lesiones químicas y físicas. Resultado que se respalda, dado que el cigarrillo tiene varios contenidos en su composición, que desencadenan las lesiones químicas, y por otro lado el calor, produce lesiones físicas.
3. Los fumadores diarios presentaron mayor prevalencia de consumo de cigarrillos.
4. No existe relación entre las lesiones en mucosa oral y el sexo del paciente.
5. No existe relación entre el consumo de cigarrillos y la edad de los pacientes.

Aspectos complementarios

- Se recomienda a los profesionales y estudiantes en odontología que realizarán estudios sobre lesiones en mucosa oral y consumo de cigarrillos, que no solo efectúen a personas a partir de 25 años, sino desde que cumplen la mayoría edad, con la finalidad de prevenir la prevalencia de lesiones en mucosa oral en jóvenes y adolescentes.
- Se recomienda a los futuros investigadores que realicen estudios sobre el tema tratado, utilizando otros instrumentos de evaluación, además, de aumentar las líneas de investigación con respecto al consumo de cigarrillos, ya sea, el tipo de cigarrillo o el tiempo de consumo.

Referencias Bibliográficas

1. Pérez-Fuentes C, Gázquez J, Molero M, Cardila F, Martos Á, Barragán A, et al. Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *European j investiga* 2015; 5(3): 371-382. [Consultado 13/09/2018]. DOI: <http://dx.doi.org/10.30552/ejihpe.v5i3.139>
2. Hallikeri K, Naikmasur V, Guttal K, Shodan M, Chennappa N. Prevalence of oral mucosal lesions among smokeless tobacco usage: A cross-sectional study. *Indian journal of cancer [Internet]* 2018; 55(4):404-409. [Consultado 13/09/2018]. DOI: 10.4103/ijc.IJC_178_18
3. Krishna M, Srinivas P, Devaki T. Evaluation of the Prevalence of Oral Mucosal Lesions in a Population of Eastern Coast of South India. *Journal of the International Society of Preventive & Community Dentistry [Internet]* 2018; 8(5):396-401. [Consultado 13/09/2018]. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_207_17
4. Cuartas V, Mondol Y, González F. Lesiones en mucosa oral relacionadas con el hábito de consumo de cigarrillo. [Trabajo presentado como requisito para la asignatura de publicaciones científicas dentro las competencias requeridas para otorgar el título de Odontólogo]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2016. [Consultado 13/09/2018]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4219/Trabajo%20de%20investigaci%C3%B3n.%20Pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Golaszewski A, Díaz N, Villarroel M. Cambios tisulares y celulares por tabaquismo en mucosa bucal clínicamente sana: estudio clínico transversal. *Avances en Odontoestomatología [Internet]* 2015; 31(6):363-370. [Consultado 13/09/2018]. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000600004>

6. Vilchez K. Estudio comparativo de las características citológicas en el epitelio de la mucosa oral en pacientes fumadores de tabaco y pacientes no fumadores. [Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Consultado 13/09/2018]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/779/Estudio_VilchezOliva_Katherine.pdf?sequence=3&isAllowed=y
7. Vásquez M. Dependencia al consumo de cigarrillos y su relación con la pérdida de la capacidad gustativa en los pacientes del Hospital de Salud Mental Victor Larco Herrera – 2006. [Tesis para obtener el título de magister en docencia e investigación en estomatología]. Lima. Universidad Federico Villarreal; 2006. [Consultado 13/09/2018]. Disponible en: <https://silو.tips/download/universidad-nacional-federico-villarreal-escuela-universitaria-de-post-grado>
8. Encarnación A, Gutiérrez N. Lesiones en la mucosa oral y/o alteraciones en las condiciones no patológicas de la cavidad bucal en pacientes fumadores de cigarrillo electrónico (Vape), que acuden a la Clínica de Odontología Dr. René Puig Benz en el período Mayo - Agosto 2021. [Trabajo de grado para optar por el título en: Doctor en Odontología]. República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2021. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4059/Lesiones%20en%20la%20mucosa%20oral%20-y-o-%20alteraciones%20en%20las%20condiciones%20no-Audry%20Encarnaci%3b%20L%3bpez-Nicole%20Eugenia%20Guti%3a9rrez%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Sánchez C. Lesiones bucodentales ocasionadas por consumo de cigarrillo. grupo de alcohólicos anónimos Chimborazo, 2019. [Tesis para optar el grado de cirujano dentistas]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7069/1/TESIS%20Carmita%20Vale%20S%20a%20Inchez%20Rodr%20adguez-ODO.pdf>
10. Karthik R, Mohan N. Prevalence of Oral Mucosal Lesions among Dental Patients with Mixed Habits in Salem District - A Study. Journal of pharmacy & bioallied sciences [Internet] 2017; 9(Suppl 1): 55-67. [Consultado 13/09/2021]. DOI: 10.4103/jpbs.JPBS_86_17
11. Marín W, Veiga L, Reyes Y, Mesa D. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico Dr. Tomás Romay, La Habana, Cuba. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet] 2017; 16(5):770-783. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n5/rhcm10517.pdf>
12. Alcolea I, Chalet A, Fernández H, López L, Aguilar B. Factores de riesgo asociados a las lesiones premalignas en pacientes del consultorio 26. Roberto Reyes. Bayamo. 2016. Multimed. [Internet] 2017; 21(3):190-206. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/535/878>
13. Zambrano A. 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 para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/581/TITULO%20%20GUEVARA%20ZAMBRANO%20NEIL%20AYRTON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Chaponán S. Prevalencia de lesiones orales en pacientes fumadores de la posta San Luis distrito de Nvo. Chimbote, provincia Del Santa, departamento de Áncash, año 2018. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16027/FUMADORES_LESIONES_ORALES_CHAPONAN_VELARDE_SUSAN_MARLENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Figún M, Garino R. Anatomía odontológica, Funcional y Aplicada. Editorial El Ateneo; 1988.
16. Velayos J, Díaz H. Anatomía de la cabeza: con enfoque odontoestomatológico: Médica Panamericana; 1994.
17. Tixa S. Atlas De Anatomía Palpatoria Tomo 1. Cuello, Tronco Y Extremidad Superior: Elsevier Masson; 2006.
18. Marieb E. Anatomía y fisiología humana; Pearson Educación; 9na edición; 2008. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: [https://ifssa.edu.ar/ifssavirtual/cms/files/LIBRO%20IFSSA%20Anatomia.y.Fisiologia.Humana.Marieb%209aed.%20\(1\).pdf](https://ifssa.edu.ar/ifssavirtual/cms/files/LIBRO%20IFSSA%20Anatomia.y.Fisiologia.Humana.Marieb%209aed.%20(1).pdf)
19. Somacarrera M, López A, Martín C, Díaz M. Lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores. Avances en Odontoestomatología [Internet] 2015;

- 31(3):129-134. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v31n3/original3.pdf>
20. Nápoles I, Rivero O, García C, Pérez D. Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet] 2016; 20(2):158-166. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n2/amc080216.pdf>
21. Oreamuno Y, Soto A. Análisis retrospectivo de las lesiones en la mucosa oral entre 2008-2015 en el internado clínico de odontología de la Universidad de Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica. Población y Salud en Mesoamérica [Internet] 2016; 6(2). [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v16n2/1659-0201-psm-16-02-134.pdf>
22. Correa P, Arias S. Resection of fibrous lesion in oral mucosa. Throttlng technique. CES Odontología. [Internet] 2016; 29(1):82-87. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n1/v29n1a09.pdf>
23. Cawson R. Fundamentos de medicina y patología oral. Elsevier Health Sciences; 9na edición; 2018.
24. Cruz A, Niño A, Batista K, Miguel P. Factores de riesgo de cáncer bucal. Revista Cubana de Estomatología [Internet] 2016; 53(3):128-145. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v53n3/est06316.pdf>
25. Mazariegos C, Sussel S, Suárez N. Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2015; 41(1): 18-32. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v41n1/spu03115.pdf>

26. Peña M. Consejo médico ante el problema del tabaquismo en México. *Revista de Sanidad Militar*. 2017;57(3):162-166. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=15577>
27. Martínez E, Lorduy M, Caballero A, Ricardo J, Lanfranchi H. Expresiones clínicas de los desórdenes potencialmente malignos en cavidad oral. Revisión integrativa de la literatura. *Universitas Odontológica* [Internet] 2018; 37(78). [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/23643>
28. Van der Waal I. Leucoplasia oral, el debate sobre la definición y la terminología. *Medicina oral, patología oral y cirugía bucal Ed española* [Internet] 2016; 21(2):67-73. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5499011>
29. Caffarena M, Olivera L, Corti S. Lesiones cromáticas de la cavidad bucal; lesiones blancas, rojas y pigmentadas. Tercera parte: Lesiones blancas. *Actas Odontológicas* [Internet] 2016; 3(2):66-73. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-530474>
30. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: *Bioestadístico*; 2015. [Consultado 13/09/2021].
31. *Diccionario de la lengua española*. Real Academia Española 2014. El diccionario de la Real Academia Española.
32. Association gaotwm. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *The Journal of the American College of Dentists*. 2014;81(3):14.

33. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. [Internet]. [Consultado 13/09/2021]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN



ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
“RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y EL CONSUMO DE
CIGARRILLOS EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL
HOSPITAL III CHIMBOTE - ESSALUD, DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019”

Autor: Palmadera Remigio Daniel Antonio

Iniciales del paciente	Fecha DD/MM/AAAA
------------------------	------------------

1. Edad:

--	--

--	--

(Cada digito, será ingresado en las casillas)

2. Sexo

	Masculino
	Femenino

3. Lesiones en mucosa oral

Lesiones en mucosa oral	Si / No
• Leucoplasia	
• Hiperqueratosis friccional	
• Lesiones químicas y físicas.	
• Liquen plano	
• Lupus eritematoso	
• Gránulos de Fordyce	

• Manchas de Koplik	
• Leucoedema	
• Nevus esponjoso blanco	
• Queilitis actínica	
• Otros	

4. Fumadores de cigarrillos

Consumo	Poner una X
No fumador	
Fumador ocasional	
Fumador diario	

Ficha de recolección de datos validada en la continuación del presente

ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS





INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): CD. Trinidad Milla Pablo Junior
1.2 Grado Académico: MAGISTER
1.3 Profesión: ODONTÓLOGA
1.4 Especialidad:
1.5 Institución donde labora: UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
1.6 Cargo que desempeña: DOCENTE
1.7 Denominación del Instrumento: Prevalencia entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillo
1.8 Autor del instrumento: Palmadera Remigio Daniel Antonio

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: _____

3.2. Promedio: _____

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: _____

 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CERESOTE
CLÍNICA ODONTOLÓGICA


Pablo Trinidad Milta
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 2009

Firma



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



Chimbote, 23 de Setiembre 2019

Señor(a):

Mg. CD. SUAREZ NATIVIDAD, Daniel

Presente

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, por la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El instrumento tiene como objetivo medir la (s) variable (s) **ENTORNO, PROFESIONAL Y HUMANA**, por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos. Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de la variable considerando dimensiones, indicadores, categorías y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): CD. Suarez Natividad, Daniel
- 1.2 Grado Académico: *Magister*
- 1.3 Profesión: *Cirujano Dentista*
- 1.4 Especialidad: *Rehabilitación y Dnd*
- 1.5 Institución donde labora: *UlaDeCh - Católica*
- 1.6 Cargo que desempeña: *Docente*
- 1.7 Denominación del Instrumento: Prevalencia entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillo.
- 1.8 Autor del instrumento: Palmadera Remigio Daniel Antonio

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						30

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: _____

3.2. Promedio: _____

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: _____

 UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA


Dra. María Belén
CIRUJANO DENTISTA
C.O.E. 21847
F. 11113



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



Chimbote, 26 de Setiembre 2019

Señor(a):

Mg.CD. Angulo Rivera, Edwin

Presente

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, por la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El instrumento tiene como objetivo medir la (s) variable (s) **ENTORNO, PROFESIONAL Y HUMANA**, por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos. Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de la variable considerando dimensiones, indicadores, categorías y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): CD. Angulo Rivera, Edwin
 1.2 Grado Académico: MAGISTER EN ODONTOLOGÍA
 1.3 Profesión: QUIRURANO DENTISTA
 1.4 Especialidad: PERIODONCIA
 1.5 Institución donde labora: ULADECH - CATOLICA
 1.6 Cargo que desempeña: DOCENTE
 1.7 Denominación del Instrumento: Prevalencia entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillo.
 1.8 Autor del instrumento: Palmadera Remigio Daniel Antonio.

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL					24	

III RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1. Valoración total cuantitativa: 24
- 3.2. Promedio: 4
- 3.2. Opinión: FAVORABLE 5 DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____
- 3.3. Observaciones: _____

 UNIVERSIDAD DE CIENFUEGOS
FACULTAD DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE QUÍMICA


Firma

ANEXO 4: EVIDENCIAS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Instrumento de Recolección de datos.



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

“RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD , DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA , DEPARTAMENTO DE ANCASH , AÑO 2019”

Autor: Palmadera Remigio Daniel Antonio

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Iniciales del paciente	Fecha DD/MM/AAAA
------------------------	------------------

J. R. V. 07-10-19

1. Edad:

3 | 5

(Cada dígito, será ingresado en las casillas)

2. Sexo

<input checked="" type="checkbox"/>	Masculino
<input type="checkbox"/>	Femenino

3. Lesiones de mucosa oral

Lesiones de mucosa oral	Si / No
• Leucoplasia	
• Hiperqueratosis friccional	
• Lesiones químicas y físicas.	✓
• Liquen plano	
• Lupus eritematoso	
• Gránulos de Fordyce	

• Manchas de Koplik	
• Leucodema	
• Nevus esponjoso blanco	
• Queilitis	
• Otros	

4. Fumadores de cigarrillos

Consumo	Poner una X
No fumador	
Fumador ocasional	X
Fumador diario	



Instrumento de Recolección de datos.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y EL CONSUMO DE
CIGARRILLO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL
HOSPITAL III ESSALUD , DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA , DEPARTAMENTO DE ANCASH , AÑO 2019"

Autor: Palmadera Remigio Daniel Antonio

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Iniciales del paciente	Fecha DD/MM/AAAA
---------------------------	---------------------

G P A B 09/10/19

1. Edad:

2 6

(Cada dígito, será ingresado en las casillas)

2. Sexo

<input checked="" type="checkbox"/>	Masculino
<input type="checkbox"/>	Femenino

3. Lesiones de mucosa oral

Lesiones de mucosa oral	Si / No
• Leucoplasia	X
• Hiperqueratosis friccional	
• Lesiones químicas y físicas.	
• Liquen plano	
• Lupus eritematoso	
• Gránulos de Fordyce	

• Manchas de Koplik	
• Leucodema	
• Nevus esponjoso blanco	
• Queilitis	
• Otros	

4. Fumadores de cigarrillos

Consumo	Poner una X
No fumador	
Fumador ocasional	X
Fumador diario	



Instrumento de Recolección de datos.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD , DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA , DEPARTAMENTO DE ANCASH , AÑO 2019”

Autor: Palmadera Remigio Daniel Antonio

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Iniciales del paciente	Fecha DD/MM/AAAA
-------------------------------	-------------------------

E.O.L.R 02/10/19

1. Edad:

28

(Cada dígito, será ingresado en las casillas)

2. Sexo

<input checked="" type="checkbox"/>	Masculino
<input type="checkbox"/>	Femenino

3. Lesiones de mucosa oral

Lesiones de mucosa oral	Si / No
• Leucoplasia	<input checked="" type="checkbox"/>
• Hiperqueratosis friccional	<input type="checkbox"/>
• Lesiones químicas y físicas.	<input type="checkbox"/>
• Liquen plano	<input type="checkbox"/>
• Lupus eritematoso	<input type="checkbox"/>
• Gránulos de Fordyce	<input type="checkbox"/>

• Manchas de Koplik	
• Leucodema	
• Nevus esponjoso blanco	
• Queilitis	
• Otros	

4. Fumadores de cigarrillos

Consumo	Poner una X
No fumador	
Fumador ocasional	X
Fumador diario	

ANEXO 5: CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Este apartado corresponde a la parte esencial y relevante de la investigación, para comprobar nuestra hipótesis se ejecutó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2).

1. Planteamiento de hipótesis

H₀= Existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, Año 2019.

H₁= No existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, Año 2019.

2. Nivel de confianza

- Nivel de confianza = 95%
- Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5%)

El nivel de significancia es el valor estándar y con base a ello se determinará si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

3. Establecimiento de los criterios de decisión:

La prueba estadística se realiza con base en la hipótesis nula.

- Si el valor de significancia $p > 0.05$ se acepta H_0 se rechaza H_1 .
- Si el valor de significancia $p < 0.05$ se acepta H_1 se rechaza H_0 .

4. Cálculos

Tabla 6.- Prueba Chi cuadrado (X^2)

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,441 ^a	7	,000
Razón de verosimilitud	32,833	7	,000
Asociación lineal por lineal	21,453	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 11 casillas (68,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,32.

Fuente: SPSS

$p = 0,000$

5. Decisión:

Valor de significancia **$p = 0,000 < 0,05$**

Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación:

- ✓ **H_i**: Existe relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, Año 2019.

ANEXO 6: CAPACITACIÓN DE ESTUDIANTE

PRUEBA PILOTO PARA VALIDACIÓN DEL ESTUDIANTE

Malhora (2004) menciona que es la diligencia de la persona que ejecutará el estudio, realizado en un pequeño grupo del total de la muestra, con fines de identificar y eliminar los posibles problemas al efectuar un diagnóstico. A partir de esta prueba se realiza la confiabilidad y la validez del instrumento.

Objetivo:

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre las lesiones de mucosa oral y el consumo de cigarrillos en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.

Para fines de ratificar la confiabilidad y validez del aplicador del estudio, se realiza la prueba piloto con el objetivo de corroborar si el diagnóstico realizado cumple con las características de claridad, pertinencia y fácil identificación. La prueba piloto fue aplicada a un total de 10 pacientes.

Codificación de respuestas:

- **Según consumo de cigarrillos:**

1: No fumador 2: Fumador ocasional 3: Fumador diario

- **Según lesiones de mucosa oral:**

1: Leucoplasia 2: Hiperqueratosis friccional 3: Candidiasis oral 4: Lesiones químicas y físicas 5: Liquen plano 6: Lupus eritematoso 7: Gránulos de Fordyce 8: Manchas de Koplik 9: Leucoedema 10: Nevus esponjoso blanco 11: Queilitis actínica 12: Carcinoma escamosa 13: Mucositis 14: Otros

- **Según sexo:**

1: Masculino 2: Femenino

I. CONFIABILIDAD: ALFA DE CRONBACH

Es un coeficiente de correlación al cuadrado que mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas las correlaciones entre todos los ítems para ver que se parecen realizado por el especialista y el estudiante. Su interpretación es que, cuando más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad, considerando un Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable/ Coeficiente alfa > 0.8 es bueno / Coeficiente alfa > 0.9 es excelente.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde: α = Coeficiente de Cronbach.

K = N° de ítems.

S_i^2 = Varianza de cada ítem.

S_T^2 = Varianza total de los ítems.

ÍTEMS	Especialista				Estudiante				SUMA DE ÍTEMS	
	1	2	3	4	1	2	3	4		
SUJETO										
1	1	2	2	2	1	1	2	2	13	
2	1	3	3	2	1	3	3	2	18	
3	1	4	4	2	1	4	4	2	22	
4	1	3	3	2	1	3	3	2	18	
5	1	4	4	2	1	4	4	2	22	
6	1	3	3	2	1	3	3	2	18	
7	1	1	1	2	1	1	1	2	10	
8	1	3	3	2	1	3	3	2	18	
9	1	1	1	2	1	1	1	2	10	
10	1	3	3	2	1	3	3	2	18	
ESTADÍSTICOS										
VARP 1	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.9	: ST ²

K: El número de ítems	6	Confiabilidad Excelente
$\sum S_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems	3.9	
S_T^2 : La varianza de la suma de los ítems	15.5	
α: Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.90	

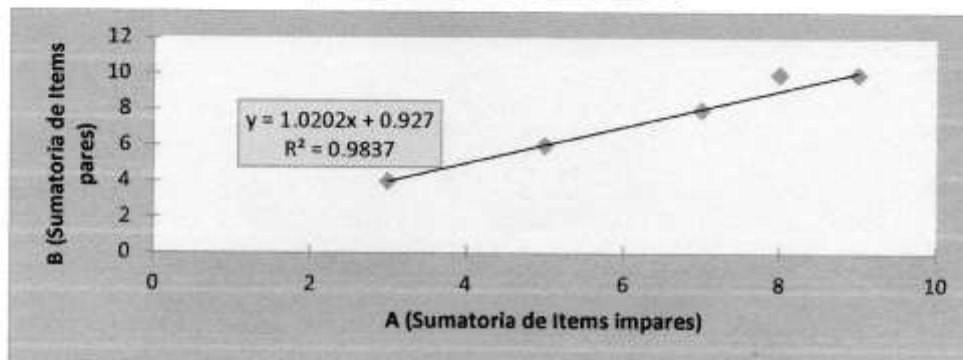
II. VALIDEZ: COEFICIENTE R DE PEARSON (r)

El coeficiente de correlación de Pearson es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón. La interpretación de una correlación positiva se encuentra entre $0 < r < 1$; más alto el grado de validez, una correlación positiva considerable > 0.75 ; y una correlación positiva muy fuerte > 0.90 .

$$r_{xy} = \frac{\sum x_i y_i - n \bar{x} \bar{y}}{n s_x s_y}$$


Sujeto	A Sumatoria del especialista	B Sumatoria del estudiante
1	7	6
2	9	9
3	11	11
4	9	9
5	11	11
6	9	9
7	5	5
8	9	9
9	5	5
10	9	9

GRÁFICO DE DISPERSIÓN



Coefficiente r de Pearson: 0.9918 Correlación positiva muy fuerte.

Siendo el especialista que corrobora la calibración:


 Mg. **Wilson Nicolas Zelada Silva**
 Especialista en Estomatología de Pacientes Especiales RNE 1848.
 Diplomado en Medicina Oral.

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE LESIONES EN MUCOSA ORAL Y EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III CHIMBOTE - ESSALUD, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019

Yo _____ identificado(a) con DNI _____, como aparece al pie de mi correspondiente firma por medio de la presente certifico que de manera voluntaria y sin ningún fin lucrativo, estoy de acuerdo en participar en el proyecto de investigación titulado “Relación entre lesiones en mucosa oral y el consumo de cigarrillo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III Chimbote - EsSalud, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2019”. Autorizo a los investigadores a aplicar la encuesta e instrumento clínico correspondiente. El investigador me ha explicado de forma clara y suficiente que el objetivo del estudio se relaciona con el consumo de cigarrillo en pacientes que son atendidos en el Área de Psicología y Psiquiatría del Hospital de EsSalud de Chimbote. Me hago responsable de responder todas las preguntas y me comprometo a contestar la encuesta de la forma más vera posible para garantizar que los datos obtenidos sean válidos. Para mayor constancia firmo la presente el día __del mes__del año.

Firma de la participante

Firma del Investigador

ANEXO 8: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





PALMADERA INF

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repositorio.uladech.edu.pe

Internet Source

4%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 4%