



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA
EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN,
HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD
EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ESTOMALOGÍA**

AUTORA

RODAS DELGADO, ANA CLAUDIA

ORCID: 0000-0002-6204-0513

ASESOR

RONDAN BERMEO, KEVIN GILMER

ORCID: 0000-0003-2134-6468

CHIMBOTE- PERÚ

2019

TÍTULO DE LA TESIS

**PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL
ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA,
HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE
CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Rodas Delgado, Ana Claudia

ORCID: 0000-0002-6204-0513

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

ASESOR

Rondán Bermeo, Kevin Gilmer

ORCID: 0000-0003-2134-6468

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

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Trinidad Milla, Pablo Junior

ORCID: 0000-0001-9188-6553

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

MGTR. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL
PRESIDENTE

MGTR. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE
MIEMBRO

MGTR. TRINIDAD MILLA, PABLO JUNIOR
MIEMBRO

MGTR. RONDÁN BERMEO, KEVIN GILMER
ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por guiarme por el camino del bien y no dejarme caer ante las adversidades; igualmente a mi madre, mi hermano y mi hija, ya que siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional para cumplir mis objetivos. A la plana docente que pertenece a la Facultad de Odontología, gran parte de los conocimientos obtenidos en estos años, se los debo a ellos, gracias por todo. Finalmente, mi sincero agradecimiento a esta prestigiosa casa de estudios, por abrirme sus puertas y poderme realizar como profesional.

DEDICATORIA

A Dios, ya que siempre me ha guiado por el camino del bien, dándome fuerzas para seguir adelante y no detenerme ante los obstáculos que se presentaban en el transcurso de mi carrera.

A mi madre, ya que siempre estuvo presente apoyándome moral y económicamente con lo que necesitaba.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la prevalencia de la lengua geográfica en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud de los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017-2018. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo, transversal, observacional, de nivel descriptivo y diseño no experimental, descriptivo simple. Donde se aplicó una ficha estructurada para el levantamiento de datos de historias clínicas de pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud. **Resultados:** La frecuencia de lengua geográfica en el Hospital la Caleta fue de 1.6 %, en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón fue 0.8%, Essalud Hospital III fue 0%; según la edad, en el grupo etario de 54 a 65 tuvieron mayor prevalencia de lengua geográfica con el 1,81%; según el sexo, en los varones fue 1.17% y en el sexo femenino 0.46%. **Conclusión:** La prevalencia de lengua geográfica en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Essalud Hospital III y Hospital La Caleta, fue de 0,8% con respecto a toda la población estudiada.

Palabras claves: Cavidad oral, Lengua Geográfica, Prevalencia.

ABSTRACT

The **objective** of this research work is to determine the prevalence of geographic language in patients treated in the Dentistry Service at the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud of the Chimbote and Nuevo Chimbote Districts, Province of Santa, Ancash Department, 2017-2018. **Methodology:** Descriptive, quantitative, retrospective, transversal, observational, descriptive level and non-experimental design, simple descriptive. Where a structured file was applied for the collection of clinical records data of patients treated in the dentistry service at the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud. **Results:** The frequency of geographical language in the Caleta Hospital was 1.6%, in the Regional Hospital Eleazar Guzmán Barrón it was 0.8%, Essalud Hospital III was 0%; according to age, in the age group from 54 to 65 they had a higher prevalence of geographical language with 1.81%; according to sex, in males it was 1.17% and in females 0.46%. **Conclusion:** The prevalence of geographical language in the Regional Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Essalud Hospital III and Hospital La Caleta, was 0.8% with respect to the entire population studied.

Keywords: Oral cavity, Geographical Language, Prevalence.

CONTENIDO

Título de la Tesis.....	i
Equipo de trabajo	ii
Hoja de firma del jurado y asesor	iii
Hoja de agradecimiento y dedicatoria	iv
Resumen y abstract.	vi
Contenido.....	viii
Índice de Gráficos y Tablas	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
III. HIPÓTESIS	32
IV. METODOLOGÍA.....	33
4.1 Diseño de la investigación.....	33
4.2 Población y muestra.	35
4.3 Definición y operacionalización de las variables	36
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
4.5 Plan de análisis	40
4.6 Matriz de consistencia.	41
4.7 Principios éticos	44
V. RESULTADOS.....	45
5.1 Resultados	45
5.2 Análisis de resultados	50
VI. CONCLUSIONES.....	53
Aspectos Complementario.....	54
Referencias bibliográficas.....	55
Anexos	60

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....45

TABLA 2: FRECUENCIA DE CASOS DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN CENTRO HOSPITALARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....46

TABLA 3: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN GRUPO ETARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....47

TABLA 4: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....45

GRÁFICO 2: FRECUENCIA DE CASOS DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN CENTRO HOSPITALARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....46

GRÁFICO 3: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN GRUPO ETARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....47

GRÁFICO 4: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.....48

I. INTRODUCCIÓN

La lengua geográfica según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la definió como áreas de descamación y desqueratinización (descornificación) rodeadas por bordes blancos en el dorso y márgenes laterales de la lengua. Actualmente, se sabe que es una lesión inflamatoria benigna y que clínicamente se observa como placas eritematosas irregulares y multifocales, las cuales están rodeadas por una banda levemente elevada queratósica. ¹ La lengua geográfica es muy prevalente, presentándose en el 21.1% de la población en el Perú. En diversas investigaciones algunos autores llegan a la conclusión que esta complicación afecta a la población a continuación se mencionan algunas investigaciones relacionados sobre el tema señala Cortez²

La lengua geográfica se define como una alteración de carácter inflamatorio que provoca la aparición de manchas irregulares, lisas, rojas y con un borde blanco o color claro en este órgano, según el servicio de salud público británico (el NHS). Esta patología afecta a un 10% de la población y aunque es muy llamativa no es contagiosa y normalmente indolora. ³

En un reporte según el Grupo Hospitalario Quirón de España señala, que la Lengua Geográfica es la patología frecuente y puede experimentar hasta el 10% de la población a lo largo de su vida. Así mismo el periodo durante el cual se puede sufrir esta inflamación también es muy variado: desde menos de una semana a más de un mes. Resulta curioso que además las manchas pueden cambiar de aspecto y localización en cuestión de horas,

aunque lo más habitual es que vayan cambiando cada día y como no se conoce la causa hasta la fecha no hay un tratamiento específico. El NHS recomienda evitar los factores irritantes que suman a su desarrollo como: El tabaco, alcohol, bebidas calientes, cítricos y comidas picantes indica Marchena.⁴

En el caso del Perú estudios como el de Delgado los resultados fueron de las 400 personas examinadas se detectaron 31 casos con esta variante (7.75%). Con relación a la distribución de los casos según su sexo, se encontró que, de los 177 varones examinados, 16 presentaron lengua geográfica (9.04%) mientras que las 223 mujeres examinadas, 15 presentaron esta entidad (6,71%). Analizando la distribución de los casos según grupos etarios, tenemos 140 personas examinadas en el grupo etario de 3- 6 años, 9 presentaron la entidad (6.43%), de las 130 personas examinadas en el grupo etéreo de 7- 10 años, 8 presentaron lengua geográfica (6.15%), y de las 130 personas examinadas en el grupo de 11.14 años, 14 presentaron esta entidad (10.75%).⁵ En la lengua geográfica presenta la enrojecimiento y decoloración espontanea de las papilas gustativas, afectando de manera leve a una parte cuyas células se regeneran con relativa rapidez. Por tal sentido podemos confirmar que no se presentan alguna variación en el sentido del gusto en el momento de que padezcan y además siente de igual manera el sabor de los alimentos. Así mismo se presenta cambios hormonales en las mujeres durante periodo de la ovulación y gestación. Así mismos asociados a una disminución de ácido fólico. En tal sentido la lengua geográfica tiene mayor presencia en la población

femenina .⁶ Esta rara enfermedad que es poco frecuentada por lo que el especialista realizara un minucioso examen completo, para descartar la presencia de factores alimentarios, avitaminosis, o de alergias poco conocidas y la revisión cuidadosa de los antecedentes que presenta el paciente.⁷

Según los autores como el de Marshall M, Feldstedt M, Fernández J, Fernández A, Esguep En Chile los resultados de un total de 27.234 alumnos 436 alumnos fueron examinados, 183 mujeres (41,97%) y 253 hombres (58,02%). De éstos, 23 alumnos fueron diagnosticados de LG, presentando una prevalencia de un 5,28% con un IC 95% de 3,37% a 7,81%, se evidenció en el 4,28% de las mujeres y 5,93% de los hombres, sin diferencias estadísticas según sexo en el año 2014. Numerosos autores han sugerido la asociación entre LG y LF. En nuestra investigación se encontraron 7 casos con ambas lesiones, lo que representa un 69,56%. Ghose & Baghdady, Chosack et al. y Vörös Balog encontraron un 4,14%, 17,92% y 7,32%, respectivamente. Sólo el estudio realizado por Honarmand et al., mostró que existía una relación significativa entre LG y LF ($p < 0,001$) .⁸

Como se puede evidenciar la lengua geográfica es una complicación que afecta a pacientes de toda índole y generalmente no presenta síntomas por lo que la población raramente se dará cuenta que sufre la complicación mencionada, es por ello la necesidad de plantearse la pregunta: de casos y comparar los resultados en cuanto a los tres hospitales. ¿Cuál es la prevalencia de la lengua geográfica en pacientes atendidos en el Servicio

de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017-2018? De esta manera se podrá identificar los factores de riesgo, frecuencia de casos. Como objetivo general: Determinar la prevalencia de lengua geográfica en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017-2018 y como objetivos específicos: Determinar la frecuencia de casos de lengua geográfica según centro hospitalario en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017-2018. Identificar la prevalencia de lengua geográfica según grupo etario en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017-2018. Estimar la prevalencia de lengua geográfica según sexo en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2017-2018. Este informe de esta investigación se justifica y adquiere importancia, partiendo de que la mayoría de ciudadanos no tienen conocimiento sobre

lengua geográfica, no solamente a nivel Local, sino Nacional e Internacional, además tiene como propósito evaluar los factores de riesgo que conlleva a sufrir la complicación en mención, en pacientes atendidos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital III EsSalud y Hospital la Caleta 2017- 2018.

En programas de salud bucal son fundamentales los estudios de las necesidades de los pacientes como requisito previo para poder calcular así la cantidad de trabajo a realizar, sólo con el conocimiento de la cantidad puede el odontólogo estimar el costo probable de un programa y la mano de obra necesaria para su realización.

Además, este trabajo de investigación permitirá incrementar las investigaciones realizadas en el Perú, con el objetivo de dar a conocer los resultados hallados para así establecer los grupos de riesgo con la finalidad de diseñar, planificar y ejecutar un plan de prevención y tratamiento que nos permita reconocer e interpretar precozmente los signos de cada uno de estos problemas, para así fortalecer la salud oral en nuestra población de estudio.

En la metodología es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo, transversal, observacional, nivel descriptivo y diseño no experimental descriptivo simple en el cual se realizaron la revisión de 3 historias clínicas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital III EsSalud y Hospital la Caleta. Utilizando como un instrumento la ficha de recolección de datos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

a) Antecedentes Internacionales

Egas C. (Ecuador, 2017). Realizo un estudio de “Prevalencia de las Patologías en cavidad bucal en niños de 0-3 años de edad en el Patronato San José, periodo 2016.” El presente trabajo tiene como **objetivo** Conocer cuáles son las Patologías más frecuentes de la cavidad bucal, en niños de 0-3 años atendidos en el área de Pediatría de la Unidad Médica Patronato San José, periodo noviembre – diciembre 2016. **Metodología:** Transversal, descriptivo, prospectiva observacional. En la Unidad Médica Patronato San José, en el área de pediatría el mes de noviembre y diciembre se atendieron un total de 846 pacientes siendo este el Universo, en edades de 0 a 14 años, en promedio 420 pacientes mensuales durante todo el año. Se procedió a la recolección de información de los pacientes por medio de una ficha, de los que se obtuvo datos como edad, género y la patología presente en su cavidad bucal. Esta información se recogió en una ficha de datos previamente validada por el tutor, en la misma constaran los datos de: género, edad, y Patologías bucales predominantes con sus respectivos códigos del CIE-10 en pacientes de 0-3 años de edad. Los datos recolectados fueron trasladados a una ficha de datos establecida para a su vez ser sometidos al análisis estadístico. **Resultados:** se presentan los resultados de la relación entre género y las Patologías

encontradas en la lengua, así se tiene que la mayor afectación con un 66.7% en mujeres corresponde a Lengua saburral (K148) y en hombres con un 57.3%, luego se tiene la patología Lengua geográfica (K141) con un 18.2% en mujeres y un 12.1% en hombres; por otra parte, la candidiasis (B370) que afecta por igual a los dos géneros en un 9.1%, como lo más relevante. **Conclusión:** Dentro de las enfermedades odontológicas que afectaron a la población de estudio se encontraron 16 tipos diferentes codificadas con CIE-10. distribución tanto por género como por edad esta equilibrada, de tal manera que los resultados son equilibrados.⁹

Casamayou R, Izquierdo S, Boghosian E, Nuñez G, Pérez M. (Uruguay, 2016) En su trabajo titulado “Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay”. Tiene como **objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en una población de Montevideo, Uruguay. **Metodología:** observacional, descriptivo, transversal. Se estudiaron 191 pacientes en niños de 3 a 12 años de edad que participan del Programa de Salud Bucal de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica del Uruguay. Se tomaron en cuenta lesiones en la totalidad de la cavidad bucal, describiendo y registrando cada uno de los hallazgos. Se seleccionaron las 7 lesiones más frecuentes en la bibliografía consultada. Se realizó un análisis estadístico según edad, género y tipo de dentición. **Resultados:** La lesión identificada con mayor frecuencia fue Morsicatio buccarum con 92 casos (48%) para el total

de la muestra. Luego le siguen Lengua geográfica (6%) Estomatitis aftosa recurrente (3%), Queilitis angular (1%) y Lengua fisurada (1%). **Conclusión:** La lengua geográfica tiene como hallazgo común durante un examen rutinario. Se trata de una lesión benigna y con el tiempo remitirá. No suele dar sintomatología y suele resolverse por si misma. Si es sintomática, los tratamientos son corticoides (prednisolona tópica, antimicóticos tópicos o sistémicos; si ésta presenta candidiasis secundaria.¹⁰

Carmona M, Pupo S, García F. Celedon J. (Colombia, 2015).

Realizaron un estudio: “Frecuencia de manifestaciones estomatológicas de psoriasis en sujetos en la ciudad de Cartagena-Colombia”. Tiene como **objetivo:** Establecer la presencia de alteraciones estomatológicas en pacientes diagnosticados con Psoriasis. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo. El grupo de evaluados estaba conformado por 20 sujetos diagnosticados con psoriasis vulgar. Los sujetos de estudio fueron seleccionados aleatoriamente, se realizó una revisión de historias clínicas, Posterior a la firma del consentimiento informado se realizó la historia clínica, se establecieron las condiciones sociodemográficas de la población, teniendo en cuenta: Edad, Vida familiar (soltero, casado viudo, unión libre), Síntomas, Actividades diarias (estudio, trabajo, ocio), Relaciones interpersonales, Tratamiento, Antecedentes de estados depresivos, Antecedentes de ansiedad y Autoestima, luego se realizó

el examen intraoral completo donde determinamos las manifestaciones en boca de estos pacientes diagnosticados con Psoriasis. **Resultados:** Se observa que 19 pacientes correspondiente al 95% presentaron alteraciones en lengua distribuidas así: 7 sujetos que equivalen al 35% presentaron lengua geográfica, mientras que 3 sujetos correspondientes al 15% presentaron lengua fisurada y 9 sujetos equivalentes al 45% presentaron lengua geografía y fisura concomitantemente. 1 sujeto correspondiente al 5% presento patología no relacionada con la enfermedad como gránulos de fordyce. Indicadores de error e incertidumbre no aplican para el estudio. **Conclusión:** La lengua geográfica y fisurada suele ser asintomática por tal motivo es olvidada por los sujetos y los médicos, por lo tanto se sugiere que los médicos presten especial atención a la mucosa bucal de los pacientes con psoriasis, se recomienda que los médicos verifiquen las lesiones cutáneas en sujetos con lengua geográfica y los sujetos con psoriasis deben someterse a un examen intrabucal detallado A partir de este estudio se pueden sugerir ideas nuevas tales como; establecer si el progreso de la psoriasis también afecta la progresión de las manifestaciones orales. ¹¹

Marchena L. (España, 2015). Realizo un estudio “Etiología de la Lengua Geográfica” El presente trabajo tiene como **objetivo** saber hacer un diagnóstico diferencial de la lengua geográfica con otras lesiones de la mucosa oral. **Metodología:** Transversal y descriptivo.

Fue en personas de la tercera edad. Se ha hecho mediante una revisión bibliográfica en PubMed, Scopus; insertando palabras clave como "Lengua geográfica, glositis migratoria benigna, factores de riesgo, diagnóstico diferencial" en los últimos años. Se seleccionaron artículos científicos como revisiones sistemáticas, casos clínicos y meta-análisis. **Resultados:** Fueron de Paciente femenina de 66 años de edad, que acude a la consulta por un problema de escozor en la lengua. La paciente es pluripatológica y polimedicada, padeciendo Fibromialgia, Discartrosis, Hipertensión controlada, Asma Bronquial y Escoliosis. Está por tanto en tratamiento con Amitriptilina®, Elastina®, Doxazosina®, Enalapril® y Diazepam®. La paciente se queja de que siente escozor y picor en la lengua que le impide masticar y hablar bien, porque le molesta para su vida diaria; padeciendo este problema desde hace ya 6 meses. **Conclusión:** La lengua geográfica o glositis migratoria benigna es un hallazgo común durante un examen rutinario. Se trata de una lesión benigna y con el tiempo remitirá. No suele dar sintomatología y suele resolverse por sí misma. Si es sintomática, los tratamientos son corticoides (prednisolona tópica, antimicóticos tópicos o sistémicos; si ésta presenta candidiasis secundaria). El tratamiento con ciclosporina y antihistamínicos tópicos y sistémicos han conseguido un buen éxito en esta lesión de Lengua geográfica. ⁴

Marshall M, Feldstedt M, Fernández J, Fernández A, Esguep. (Chile, 2014). En su trabajo titulado: “Prevalencia de Lengua Geográfica en Niños Chilenos de 7 a 10 Años de Edad”. El presente trabajo tuvo como **objetivo:** Determinar la prevalencia de lengua geográfica y evaluar su asociación con el estrés emocional, irritación crónica, lengua fisurada, en niños de 7 a 10 años de edad en la ciudad de Viña del Mar, Chile. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal de esta investigación de un total de 27.234 escolares, cursando 2° a 5° año básico, pertenecientes a colegios de la ciudad de Viña del Mar, Chile. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal de esta investigación de un total de 27.234 escolares, cursando 2° a 5° año básico, pertenecientes a colegios de la ciudad de Viña del Mar, Chile, se examinaron 436 niños. La entrevista y examen clínico intraoral fue realizado por el mismo examinado previamente calibrado, lengua geográfica se realizaron de acuerdo a los criterios diagnósticos de McCarthy & Shkla. Las variables registradas fueron: sexo, edad, lengua geográfica. **Resultados:** se obtuvieron un total de 27.234 alumnos 436 alumnos fueron examinados, 183 mujeres (41,97%) y 253 hombres (58,02%). De éstos, 23 alumnos fueron diagnosticados de LG, presentando una prevalencia de un 5,28% con un IC 95% de 3,37% a 7,81%, se evidenció en el 4,28% de las mujeres y 5,93% de los hombres, sin diferencias estadísticas según sexo. Respecto a la edad, los alumnos estudiados presentaron desde 7 hasta 10 años, la mediana fue de 9 años y no se evidenciaron diferencias estadísticas entre ambos grupos con y sin LG y tampoco diferencias entre las distintas edades respecto a presencia de LG. Se presentó con una mayor prevalencia de LG en

el colegio particular subvencionado con un 8,79% de los alumnos.

Conclusiones: A pesar que los factores de riesgo analizados no presentaron una relación estadísticamente significativa demostrable con LG, se deben tener permanentemente en cuenta en el momento del diagnóstico y manejo de estos pacientes. ⁸

Rioboo M, Planells P, Rioboo R. (España, 2014). En su trabajo titulado “Epidemiología de la patología de la mucosa oral más frecuente en niños”. El presente trabajo tiene como **objetivo** determinar la prevalencia de las lesiones mucosas de la población infantil. **Metodología:** Observacional y descriptivo Fue de 59 niños en diferentes países como España, México, Brasil, Sudáfrica, EE. UU, Brasil para esta investigación. La lengua geográfica comienza a manifestarse en la infancia, a veces a edades muy tempranas y, de vez en cuando, en la pubertad, con predominio de su presencia en el sexo femenino, basados en el examen de 8305 niños en edades tempranas y con exámenes clínicos repetidos (con lo que se obtenía una nueva oportunidad de detectar aquellos casos que no había sido posible localizar en un estudio transversal) hallaron que 1246 de ellos (775 menores de 2 años), padecían de lengua geográfica, lo que significa una incidencia sorpresiva de prácticamente un 15%. es la tercera lesión más frecuente de entre todas las lesiones mucosas halladas. Los **resultados** del presente trabajo algunos sobre la prevalencia de la lengua geográfica en la población infantil y de diferentes países: García-Pola (España) (5 ,4,48% de los niños de 6 años estudiados.

Sedano y cols (México) (21), 2% de los escolares estudiados. Bessa y cols (Brasil) (10), 9,08% de los niños de 0 a 12 años estudiados. Arendorf y cols (Sudáfrica) (20), 1,6 de los preescolares estudiados. Kleiman (EEUU) (3), 0,6% de los escolares estudiados. Bezerra (Brasil) (2), 21% de los niños de 0 a 5 años estudiados. Por último, se llegó a la **conclusión:** La prevalencia varía de una población a otra (debido a los diferentes criterios clínicos empleados) pero, en la mayoría de los estudios la lengua geográfica se manifiesta como una de las lesiones más frecuentes. Algunos autores coinciden en que existe una diferencia entre los diferentes grupos de edades siendo la prevalencia más elevada a edades más tempranas como lo respalda el estudio de Bessa en el que encontraron una prevalencia significativamente mayor en los niños con edades comprendidas entre 0 y 4 años. Por lo común, se afirma que comienza en la infancia (entre los 6 y 12 meses) y que la edad de mayor observación estaría comprendida entre los 4 años y 4 años y medio aproximadamente. Aunque existen autores que sostienen que puede ser diagnosticada en la edad adulta, para Banoczy y col , la mayor incidencia se ve por encima de los 40 años, lo que demuestra su persistencia. Así mismo estos autores sugirieron que esta diferencia de prevalencia en las diferentes edades podría indicar que los factores genéticos no participarían en le etiología multifactorial de la lengua geográfica¹²

Madera M, Jiménez M, Luna L. (Colombia, 2014). En su trabajo titulado “Prevalencia de alteraciones linguales y factores relacionados en niños que consultan a la Universidad de Cartagena, Colombia” El presente trabajo tiene como **objetivo** describir la prevalencia de alteraciones linguales y factores relacionados en niños que asisten a las clínicas odontológicas de la Universidad de Cartagena, Colombia.

Metodología: Transversal y descriptivo. La Fue de 134 niños que consultaron en el segundo semestre del año 2013. Se examinaron aleatoriamente Se realizó examen clínico al niño, revisión de su historia clínica médica y una encuesta a la madre, para evaluar la presencia de alteraciones linguales, clasificación, características sociodemográficas y los posibles factores relacionados (ingesta de medicamentos, anemia, problemas nutricionales, déficit de vitamina B, alergias, estrés, psoriasis e higiene bucal). **Resultados:** Fue de 79.9%, siendo las lesiones más frecuentes la lengua saburral con el 74.6% y anquiloglosia con el 5.2% y un 0.8% de lengua geográfica, no hubo relación estadísticamente significativa entre la presencia de alteraciones linguales y los factores evaluados. **Conclusión:** Esta investigación las alteraciones linguales en niños tuvieron una alta prevalencia en especial la lengua saburral entre otros, en este sentido se deben implementar protocolos de manejo para incentivar en los niños y las padres conductas de higiene bucal saludables enfatizando en la superficie dorsal de la lengua.¹³

b) Antecedentes Nacionales

Cortez E. (Perú, 2018) Realizo un estudio “Alteraciones orales de los pacientes que ingresan a sala de operaciones y su relación con la evaluación odontológica en el hospital regional Guillermo Díaz de la vega, periodo 2018”. Tiene como **objetivo:** Determinar cuáles son las alteraciones orales que presentan los pacientes que ingresan a SOP y su relación con la evaluación odontológica en el H.R.G.D.V, periodo 2018. **Metodología:** Descriptivo, cuantitativo, longitudinal. El tamaño de la muestra será conformado por pacientes de cualquier grupo etario de ambos sexos, mayores de edad que estén internados en el servicio de Cirugía y Traumatología previa programación para el ingreso a sala de operaciones del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega. Se procedió a la recolección de información de los pacientes por medio de una ficha, de los que se obtuvo datos como edad, género y la patología presente en su cavidad bucal. **Resultados:** De acuerdo al análisis de la prueba tenemos que el 1% de los pacientes del total de 100 pacientes analizados presenta lengua geográfica, el 12% de los pacientes presentan ulcera traumática, mientras que el 74% de los encuestados presenta enfermedades periodontales lo cual constituye en la enfermedad con mayor presencia. **Conclusión:** Se recomienda al área de odontología e asistencia social a realizar chequeos preventivos a los pacientes que ingresan al hospital o a cualquier área del mismo para su mejor tratamiento y evitar alteraciones en tejidos blandos y duros. ²

Delgado M. (Perú, 2014). Realizo un estudio “Prevalencia de lengua geográfica y Lengua Fisurada en Niños de 3 a 14 años de la Edad de la Comunidad Campesina de Sincos”. El presente trabajo de investigación tiene como **objetivo** determinar la Prevalencia de Lengua Geográfica, lengua fisurada y la asociación de ambas en un grupo de niños de 3 a 14 Años de Edad de la comunidad Campesina de Sincos, Jauga, Perú, durante el periodo de enero-diciembre 2013.

Metodología: observacional, transversal y descriptivo. Fue realizado en 400 niños distribuidos en grupos, cada grupo se subdivido por sexo y grupos etarios. Se les examino la cavidad bucal de manera minuciosa. Se tomaron fotografías y se realizó el registro correspondiente en la ficha de recolección de datos, de todas las manifestaciones bucales que presento cada paciente. **Los resultados** fueron de las 400 personas examinadas en este estudio se encontraron las 3 variantes clínicas en estudio, se detectaron 31 personas presentaron lengua geográfica (7.75%), 84 presentaron lengua fisurada (21%) y 19 presentaron la asociación de lengua geográfica y lengua fisurada (4.75%). En las 304 personas restantes no se detectó ninguna de las variantes clínica mencionada, lo que representa el 76% de la población estudiada. **Conclusiones:** Una población de la sierra central peruana de 400 niños cuyas edades fluctúan entre 3 y 14 años, que la complicación más frecuente evidenciada es lengua fisurada con un 21%, seguido de lengua geográfica un 7.75 % con una asociación entre dos complicaciones un 4.75% ⁵.

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 DEFINICIÓN

La lengua geográfica según refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS), la determino como áreas de descamación y desqueratinización (descornificación) rodeadas de bordes blancos en el dorso y además márgenes laterales de la lengua. Estas lesiones poseen una característica de naturaleza migratoria¹. La lengua geográfica es una variante oral del psoriasis, que presentan varias características histológicas de la psoriasis, incluidos la acantosis, aspecto en clava de las crestas interpapilares, la paraqueratosis focal y el infiltrado de neutrófilos, entre las otras características la pérdida de las papilas filiformes junto con la presencia de placas erimatosas con un borde blanquecino, serpenteante y bien delimitado. Las recidivas muestran variaciones en el patrón geográfico. Asimismo, la lengua geográfica es un trastorno relativamente poco frecuente.

12

La lengua geográfica es una patología inflamatoria benigna que viene afectando al 2% de la población. El aumento de la prevalencia de esta enfermedad en pacientes con formas graves o de comienzo temprano de psoriasis y los hallazgos histológicos idénticos apoyan la hipótesis de que la lengua geográfica puede constituir una forma de psoriasis bucal. La lengua geográfica también se presenta en el síndrome de Reiter y se asocia a

diferentes enfermedades como, dermatitis atópica, diabetes mellitus, anemia, alteraciones hormonales, síndrome Down y la terapia con litio. ¹⁴

2.1.2 EPIDEMIOLOGIA

En estudios epidemiológicos ejecutados a lo largo de estos últimos años se observa dada numeración considerable en la prevalencia de lesiones de las mucosas orales en distintas zonas de todo el mundo y así conseguir una idea general de la cantidad en aparición de la lengua geográfica se presentan en la cavidad bucal. En los problemas metodológicos y no banal, se presenta muchas dificultades, en las revisiones bibliográficas actuales como la ausencia de guías estandarizados y gran variabilidad de alguno de los elementos de la metodología y su falta de uniformidad para su manejo. ³

La evaluación de los diferentes investigadores y variabilidad de las prevalencias para la lengua geográfica. Las presentaciones de las peculiaridades raciales o ambientales de cada modelo, la cantidad de lesiones orales que presentaron en los niños explorados es similar en los estudios realizados en España, Sudáfrica y Argentina, no encontrándose muy alejado al estudio realizado en México a diferencia de los resultados encontrados en EEUU se alejan de forma clara de los anteriores lo que puede ser demostrado por la discrepancia así como los criterios clínicos, como en el tipo de muestra utilizada. Así mismo encontramos

que el protocolo efectuado en España, los autores determinaron la patología como la lengua saburral no incorporar en los demás estudios presentándose como la lesión más frecuente.¹⁵

La presencia de dicha lesión está relacionada con el modo de vida de las diversas poblaciones específicas. De manera general, en los estudios realizados en España, coinciden en diversos autores al señalar determinadas patologías como lesiones frecuentes en la población infantil. Su prevalencia varía según los países (0,6% de los estadounidenses, el 4% de los jóvenes iraquíes, el 2% de los jóvenes finlandeses) y el sexo (las mujeres se ven afectadas tres veces más que los hombres). Se puede presentar en cualquier edad, aunque tiende a afectar a personas de mediana edad, mayores y en las familias. De esta manera, la lengua geográfica de origen traumático, este estudio va a ser nuestro máximo interés.¹²

2.1.3 ETIOLOGÍA

El cambio en el patrón se presenta cuando hay una pérdida de las diminutas proyecciones digitiformes, conocidas como papilas gustativas, en la superficie lingual, lo que las áreas de la lengua se aplanen. Se dice también que estas áreas están "desnudas" y pueden persistir durante más de un mes y el patrón en la superficie lingual puede cambiar rápidamente.¹⁴ La actualidad se ignora el origen de dicha patología, pero atribuyen que la enfermedad puede relacionarse a algunos de los siguientes

factores:

1. Factores genéticos: Son pacientes que tienen parientes cercanos con antecedentes con esta enfermedad están expuestas a presentar a diferencia de los que no tienen y ciertas fallas alimentarias, en especial los niveles insuficientes de la “vitamina B o zinc”.

2. La ingesta de algunas comidas con bastante ají, aderezos, agrios o irritantes, ellos aumentan las molestias que se manifiestan, de la siguiente manera (inflamación, grietas y decoloración en la lengua). Así mismo, el tabaco, alcohol influye de manera negativa.

3. Personas que presentan sensibilidad extrema del medio ambiente, así mismo a los que refieren dolencias como: eccema, psoriasis, alergias, asma, etc. Está relacionada a enfermedades, como cardiovasculares o diabetes.

4. Los desórdenes hormonales, se dan con mayor frecuencia en la etapa del embarazo, además el poco consumo de ácido fólico que puede darse en este periodo, ya que las necesidades de este nutriente son muy superiores a las normales

5. Factores emocionales: Etapas y estados de estrés, ansiedad o nerviosismo. Así mismo el estrés es una condición que puede acentuar esta enfermedad y que prolonga su tratamiento.

6. Esta patología no es contagiosa y también es indolora. Eventualmente puede generar molestias y sensación de ardor o quemazón en las zonas afectadas especialmente si consume productos ácidos o picantes advierte el NHS.⁶

2.2.4 FISIOPATOLOGÍA

La lengua geográfica es una lesión benigna caracterizada por presentar profundos surcos o grietas irregulares en la parte anterior y lateral de la lengua. Habitualmente tiende a aparecer a los seis meses de edad (o incluso en la etapa adulta) y no ocasiona ningún tipo de molestia, ni cambios en el sentido del gusto. Las lesiones de la lengua geográfica pueden variar: desaparecer, aparecer de nuevo en otras zonas de la lengua, acrecentarse o mitigarse.¹⁸

2.2.5 HISTOPATOLOGÍA

La lengua geográfica presenta disminución de papilas filiformes y adelgazamiento variable de la mucosa. Se describe como alguna zona existente de hiperplasia epitelial. Así mismo presenta espongirosis (significa acumulación de líquido en el espacio intercelular epidérmico con incremento de las partes entre las células y mejor observación de los espacios intercelulares), proceso irritante agudo y permanente. Así mismo en la superficie blanco amarillenta de estas heridas se encuentran por un almacenamiento ligeramente aumentada de células

epiteliales muertas y polimorfonucleares. Tenemos que en la zona central e inflamada circinada se observa la ausencia del paraqueratina local y una valiosa migración de leucocitos polimorfonucleares y linfocitos hacia el dentro del epitelio; los leucocitos que se presentan en microabscesos cerca del área. En la lámina subyacente se puede observar una concentración de linfocitos, neutrófilos y células plasmáticas.¹⁹

2.2.6 TIPOS DE LENGUA GEOGRÁFICA

Hume describe la Toxemia como estomatitis geográfica en 4 tipos, teniendo en cuenta en su división clínica:

Tipo 1: Lengua geográfica, sin ninguna lesión geográficas en la zona oral.

Tipo 2: Lengua geográfica, presencia de lesiones geográficas en la zona oral.

Tipo 3: Son Heridas linguales atípicas, fijas o infructuosas, con presencia o no de heridas geográficas en la zona oral.

Tipo 4: Son heridas geográficas que se presentan en la concavidad oral sin la manifestación de una lengua geográfica.

La lengua geográfica puede pronunciarse de 2 formas:

- Heridas tipo blancas, anulares, con centro atrófico rojo, con un patrón migratorio sobre el dorso de la lengua, varía en intensidad y pueden aliviarse de manera rápida y en algunas

veces es dolorosa

- Herida tipo rojas, cuando predominan las papilas atróficas sobre los bordes queratósicos.²⁰

Estas heridas son frecuentemente asintomáticas y ocasionalmente son dolorosas, presentando molestias que van desde un leve prurito a una sensación quemante intensa y se acentúa por la ingesta de condimentados y cítricos. El inicio de la molestia sigue rápido al diagnóstico de las heridas linguales del paciente y el dolor se puede presentar aun siendo la zona pequeña.

16

2.2.7 SÍNTOMAS

Los molestias más importantes y notables de esta lesión es la hinchazón y la decoloración de la lengua, por lo que se observa un tipo de zonas, parches y surcos de color blanco o rojizo que pueden pasar sin tratamiento al pasar los días o que pueden seguir desde algunas semanas o meses, razón que hace que varias personas opten por pasar una consulta médica.²¹

Así mismo las personas que se ven afectadas muchas de ellas desconocen los síntomas de lengua geográfica por que no presentaron dolor o molestia alguna. Cabe resaltar algunos pacientes pueden presentar los siguientes síntomas:

- Superficie lingual con apariencia o forma de mapa.

- Las heridas y úlceras en la lengua rojizas, que se aparecen son cambiantes de un momento a otro.
- La susceptibilidad excesiva en la lengua.
- Presentan calentura e irritabilidad por lo que se acentúa cuando se ingieren comidas ácidos, irritantes o condimentados.
- Presencia de molestias, en algunos casos.¹⁹

2.2.8 FACTORES DE RIESGO

En los estudios de los factores que pueden estar asociados con un mayor riesgo de la lengua geográfica han producido resultados variados.

Dentro de los factores que probablemente están asociados con un mayor riesgo se encuentran:

- La historia familiar: Algunas personas con antecedente de lengua geográfica tienen un historial familiar de la enfermedad, los factores genéticos heredados contribuyen el riesgo de presentar.
- Lengua fisurada: Los pacientes con lengua geográfica con frecuencia tienen otro trastorno llamado lengua fisurada, que son la aparición de fisuras profundas o surcos en la superficie de la lengua.¹⁶

2.2.9 COMPLICACIONES

La lengua geográfica es una condición benigna mas no maligna que se llega a curar por lo que no presenta un riesgo grave para la salud de los pacientes, no causa complicaciones a largo plazo ni aumenta.

Sin embargo, algunos pacientes presentan ansiedad acerca de la condición y que es bastante común debido a que:

- La apariencia de la lengua puede ser molesto, dependiendo de cómo las lesiones son visibles
- Puede ser complicado estar seguros de que existe, de hecho, no hay nada realmente mal.²²

2.2.10 PRUEBAS Y DIAGNÓSTICO

Su dentista generalmente puede realizar un diagnóstico de la lengua geográfica sobre la base de un examen de la lengua al interrogatorio de algunos síntomas y observación de signos que presenta el paciente

Durante el examen su dentista puede realizar los siguientes procedimientos y/o técnicas para su respectiva evaluación:

- El uso de un instrumento con luz para examinar la lengua y la boca
- Decirle al paciente que mueva su lengua alrededor en varias posiciones

- Realizar una palpación de la lengua para revisar la sensibilidad o inusual cambio en la textura o consistencia de la lengua
- Cerciorarse si hay signos de infección, como fiebre o ganglios linfáticos inflamados en el cuello.¹⁹

2.2.11 DURACIÓN DE LA LENGUA GEOGRÁFICA

El periodo de desarrollo de la inflamación cambia considerablemente, debido a la forma y complicación que presente cada paciente: puede variar entre una semana o más de un mes.

La lengua geográfica es una afección que se vuelve a presentar en el tiempo en forma de brotes, siempre mixtas en cuanto a la duración de la incidencia de los mismos.

Es una patología pasajera eventualmente dolorosa cuyos síntomas y signos se resuelven por si mismos al pasar los días. Cabe resaltar que el paciente realizara una visita al médico en los siguientes casos:

- inflamación o hinchazón de la lengua, que ocasiona dificultad para la deglución al momento de masticar o tragar e incluso al momento de respirar.
- Molestias agudas que presenta como: prurito, ardor, derivadas de esta afección.
- La permanencia de las manchas en la parte superior lingual

por un tiempo mayor a 10 días.

- Inflamación severa e hinchazón de las manchas de la superficie lingual.

De este modo el especialista realizara un diagnóstico minucioso del caso, enfocándose a buscar al origen de esta patología e indicar un tratamiento oportuno y adecuado para disminuir las molestias que presentan por esta patología.²³

2.2.12 ASOCIACIÓN CON OTRAS ENFERMEDADES

Diversas enfermedades distintas fueron comparadas con esta patología, además de psoriasis; dermatitis y además bronquitis, también síndrome de Reiter, la lengua fisurada o escrotal y cabe resaltar que las lesiones linguales es la única evidencia, es importante tener un diagnóstico de presunción de lengua geográfica. Así mismo, esto puede ser el único signo de enfermedades más generalizadas a las descritas.¹⁵

En los estudios encontrados nos indican que una alta casuística de la lengua geográfica ectópica, en la mucosa bucal y también zona anterior del paladar duro, en personas con diferentes zonas psoriasis cutánea. Importante la conexión que existe en los antígenos HLA (antígenos leucocitarios humanos de histocompatibilidad) y además la psoriasis, así mismo diversos investigadores demostraron la elevada prevalencia de antígenos

HLA-B15 con personas que tienen lengua geográfica y también enfermedades atópicas. Así mismo, se evidencia que estrés psicógeno, la actividad del psoriasis, son importantes ya que factores psicosomáticos tienen un rol de gran importancia en la lengua geográfica como se viene mencionado.¹³

En el estudio se mencionan 2 tipos de lesiones orales en la psoriasis: Lesiones de psoriasis auténticas diagnosticada por biopsia; clínica paralela de las lesiones epiteliales, y por último el grupo se encuentran las lesiones: Orales de psoriasis y de lesiones no específicas (lengua fisurada y lengua geográfica).

En algunas revisiones se ha encontrada una mayor frecuencia de lengua geográfica; pacientes con diabetes juvenil, indicando la prevalencia de antígenos HLA-B15 en estos jóvenes insulino - dependientes con esta enfermedad parecido a los casos de psoriasis.¹⁴

Síndrome de Reiter es; una asociación de molestias cuyo origen no están determinadas y presenta con la existencia de artritis (hinchazón de las articulaciones), uretritis (hinchazón de la uretra), conjuntivitis (congestión del revestimiento del ojo), así mismo lesiones de la piel y mucosas, por lo que se relaciona ello con lengua geográfica, examinando la presencia en forma continua de la lesión de manera ectópica. Poco frecuente la presencia de esta enfermedad en niños pequeños, y se puede dar

en adolescentes.

La lengua geográfica tiene en cuenta como un signo frecuente que tienden a extender enfermedades inflamatorias agudas continuas sobre superficies encontrándose en contacto: El ambiente externo, la rinitis y bronquitis.¹⁵

Lengua geográfica además está vinculada con la lengua fisurada, escrotal plegada ya que esta enfermedad aparece cuando las grietas linguales son muy evidentes y numerosas, aumentando en número, anchura y profundidad al aumentar la edad.

Estas fisuras pueden presentarse como áreas de estancamiento de almacenamiento de residuos, provocando signos de inflamación, lo cual puede ocasionar dolor, cuyo tratamiento es una higiene cuidadosa. Es una lesión rara antes de los 4 años de edad, haciéndose más pronunciadas estas grietas durante la pubertad.¹⁵

2.2.13 TRATAMIENTO DE LA LENGUA GEOGRÁFICA

En la actualidad no haya un tratamiento determinado para curar esta dicha enfermedad, si se observa los síntomas mencionados, recomendable ir al Dentista dicha su evaluación correspondiente y tener un diagnóstico certero y un chequeo exhaustiva de la historia clínica del paciente, así como ver si es una modificación provocada de las alergias desconocidas, como de algún alimento específico u otras enfermedades de mayor severidad. Es importante cuando las molestias no desaparecen por sí solos en el

tiempo, tener en cuenta que se debe regresar a la consulta.

Con la finalidad de calmar los síntomas, la hinchazón, malestar que puede causar la lengua geográfica, se pueden indicar los siguientes tratamientos y medidas preventivas: ¹⁶

- Analgésicos de venta libre.
- Enjuagues bucales con un anestésico
- Antihistamínicos
- Ungüentos con corticosteroides o enjuagues
- Se indican algunos medicamentos antiinflamatorios y antihistamínicos para disminuir la inflamación y disminuir la sensación de escozor y quemazón.
- Se usa enjuague bucal con agentes antisépticos y anestésicos para disminuir las incomodidades.
- Se puede indicar poner pomadas con esteroides, que presentan mayor sintomatología.
- De preferencia es importante ver el tipo de alimentación para evitar agravar los síntomas, que son irritantes, en el caso de los alimentos picantes, ácidos o condimentados, así como beber alcohol y fumar tabaco.
- Realizar una correcta práctica de higiene bucal, cepillar los dientes y la lengua con cuidado después de cada alimento, así

mismo se usa una pequeña gasa para quitar por completo los restos de alimentos que se quedan alojados entre las grietas o lesiones de la lengua, de esta manera previene las futuras infecciones.

- Teniendo como factor la carencia de vitamina B y zinc, indica el consumo de comidas que contengan estos nutrientes en la dieta diaria.¹³

Aun así, la higiene oral es la mejor vía para facilitar la desaparición de las manchas propias de la lengua geográfica, siempre que se utilicen dentífricos con lidocaína y enjuagues con colutorios que en algunos casos pueden contener esteroides.

Todo lo indicado será de ayuda para calmar los signos de la lengua geográfica, a pesar que es una condición inofensiva en muchos casos puede llegar a ser muy molesta y persistente.⁶

III. HIPÓTESIS

El presente estudio, no presenta hipótesis por ser de carácter descriptivo, los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis definición dada por el autor Supo en su libro de investigación.²⁴

IV. METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO DE ESTUDIO

4.1.1 Tipo:

Cuantitativo:

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales.²⁴

Retrospectivo:

Según supo es un estudio de esta naturaleza se buscan las causas a partir de un efecto que ya se presentó; por este motivo los estudios de casos y controles son conocidos también como estudios retrospectivos.²⁴

Transversal:

Según Supo en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es de corte transversal porque los datos observados fueron tomados en un momento específico de tiempo, usando herramientas.²⁴

Observacional:

Según Supo, 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.²⁴

Descriptivo:

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene una variable de estudio a medir.²⁴

4.1.2 NIVEL:

Descriptivo:

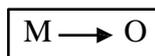
Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, es descriptivo porque tiene como finalidad medir frecuencias absolutas y relativas.²⁴

4.1.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

No experimental, Descriptivo Simple

La presente investigación es de diseño no experimental, porque los datos son reflejados de acuerdo a la evolución natural de los eventos.²⁵

De acuerdo con Kerlinger, en 1979, señaló que el diseño observacional se trata como su nombre lo indica, es observada para luego analizarlas, además de que en este diseño no se manipula variables. Es el corte transversal el que enfatiza el análisis de las variables en un determinado momento.²⁵



Dónde:

M: Muestra

O: Observación

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 Población:

Estuvo conformado por todas las historias clínicas de los pacientes atendidos en el Servicio de Odontología de los Hospitales Eleazar Guzmán Barrón, La Caleta, Essalud III, en los años 2017- 2018

Criterios de inclusión

- Todas las Historias Clínicas de los pacientes atendidos en el Servicio Odontológico en los centros hospitalarios.

Criterio de exclusión

- Historias Clínicas que no permitan realizar una revisión por falta de legibilidad.

Muestra:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

n= Tamaño de la muestra

z=nivel de confianza

p= probabilidad a favor q=probabilidad en contra

e= error muestral permisible

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2} = 385$$

4.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

4.3.1 Definición de variable

- ✓ Lengua Geográfica: La OMS lo define como áreas de descamación y desqueratinización (descornificación) rodeadas por bordes blancos en el dorso y márgenes laterales de la lengua.¹

4.3.2 Definición de covariable

- ✓ Edad: Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento.²⁶
- ✓ Sexo: Característica sexual entre dos individuos de una misma especie.²⁷

4.3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALAS	INDICADORES	VALORES FINALES
Lengua geográfica	La OMS lo define como Áreas de descamación y desqueratinización (descornificación) rodeadas por bordes blancos en el dorso y márgenes laterales de la lengua. ¹	Todo paciente con diagnóstico clínico de lengua geográfica hecho por un personal de salud (médico y odontólogo) descrita en La historia clínica.	Cualitativo	Nominal	Historia clínica	-SI - NO
Covariables						
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento. ²⁶	Todo paciente que de acuerdo a la edad sea más recurrente que manifieste lengua Geográfica.	Cuantitativo	Intervalo	Historia clínica	<= 5 6 – 17 18 – 29 30 - 41 42 - 53 54 - 65

Sexo	Característica sexual entre dos individuos de una misma especie. ²⁷	Todo paciente que de acuerdo al sexo sea más recurrente que manifieste lengua geográfica	Cualitativa	Nominal	Historia clínica	Masculino Femenino
------	--	--	-------------	---------	------------------	-----------------------

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE

DATOS Técnica:

- Observacional: Se realizó con la aplicación de una ficha (Anexo N°1)

Instrumento de recolección de datos:

Se ha utilizado por instrumento la ficha de recolección de datos, el cual esta valido en más de un estudio por investigaciones previas, instrumento al cual no se le realizó ninguna modificación, utilizado en el estudio de Lengua Geográfica por los autores Marshall M, Feldstedt M, Fernández J, Fernández A, Esguep.

Procedimiento

- ✓ Primero se realizó la elaboración de carta para la ejecución del presente estudio para la derivación a dirección de la Escuela Profesional de Odontología.
- ✓ Obtenido mi cargo dirigido a los 3 directores de los 3 hospitales acudí a la Dirección de cada hospital, para la coordinación de la ejecución del estudio, por lo que presenté mi trabajo de investigación impreso a los encargados.
- ✓ Una vez aceptado mis cargos fui a ejecutar a los Hospitales como el Regional Eleazar Guzmán Barrón, Caleta, ESSALUD III.
- ✓ Siendo revisadas las historias clínicas del servicio de odontología, en el área de Archivos, de los hospitales Regional Eleazar Guzmán Barrón, Caleta, por otro lado, en el Hospital Essalud III,

se verificó por medio del código CIE- 10 K141.

- ✓ Por último, se registró en la ficha de recolección de datos como la edad, el sexo y si tiene o no lengua geográfica.

4.5 PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Se utilizó la estadística descriptiva, medidas de tendencia central y dispersión para variables cualitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizarán tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras.

Se empleó el programa de Excel para hacer el vaciado de los datos encontrados y posteriormente se trabajaron los gráficos y tablas individuales en el programa estadístico IBM – SPSS.

4.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN	VARIABLES
¿Cuál es la prevalencia de la lengua geográfica en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa,	<p><u>OBJETIVO GENERAL:</u></p> <p>Determinar la prevalencia de la lengua geográfica en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2017-2018</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</u></p> <p>- Determinar la frecuencia de casos de lengua geográfica según centro hospitalario en pacientes atendidos en el</p>	El presente trabajo de investigación no presenta hipótesis por ser descriptivo porque tiene como finalidad medir frecuencias absolutas y relativas	<p><u>TIPO:</u></p> <p>El tipo de investigación será cuantitativa, retrospectivo, transversal, observacional y descriptivo</p> <p><u>MÉTODO:</u></p> <p>Para la recolección de la información se utilizó como</p>	<p><u>POBLACIÓN:</u></p> <p>El presente estudio está conformado por todas las historias clínicas de pacientes atendidos en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Eleazar Guzmán</p>	<p>1. Lengua geográfica</p> <p>COVARIABLES</p> <p>- Sexo</p> <p>- Edad</p>

<p>Departamento de Ancash, 2017-2018??</p>	<p>Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2017-2018.</p> <p>- Identificar la prevalencia de lengua geográfica según grupo etario en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2017-2018.</p>		<p>instrumento una ficha de recolección de datos diseñada para el efecto</p> <p><u>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</u></p> <p>No experimental, descriptivo simple</p>	<p>Barrón, EsSalud Hospital III y Hospital la Caleta, 2017-2018</p> <p><u>MUESTRA:</u></p> <p>La muestra es 385 historias clínicas se seleccionará las historias clínicas en base al diagnóstico de (LG) que estos presenten.</p>	
--	---	--	--	--	--

	<p>- Estimar la prevalencia de lengua geográfica según sexo en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Hospital la Caleta, Hospital III Essalud en los Distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash,2017-2018</p>				
--	---	--	--	--	--

4.7 PRINCIPIOS ÉTICOS

Para el desarrollo del presente estudio se tomará en cuenta los principios éticos basados de la Universidad Uladech, el presente código tiene por finalidad establecer los principios y valores éticos que guíen las buenas prácticas y conducta que participa en la investigación ⁽²⁸⁾.

- ✓ Protección a las personas. - La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitan cierto grado de protección.
- ✓ Libre participación y derecho a estar informado. - En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica.
- ✓ Beneficencia y no maleficencia. - Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones
- ✓ Justicia. - Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. ⁽²⁸⁾

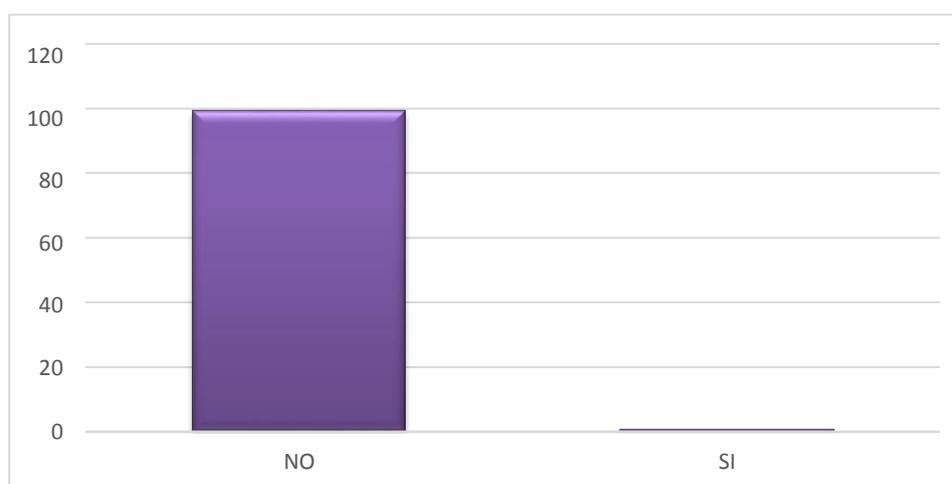
V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N° 1: PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017- 2018

		LENGUA GEOGRAFICA		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	NO	382	99,2	99,2
	SI	3	0,8	0,8
	Total	385	100,0	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 01

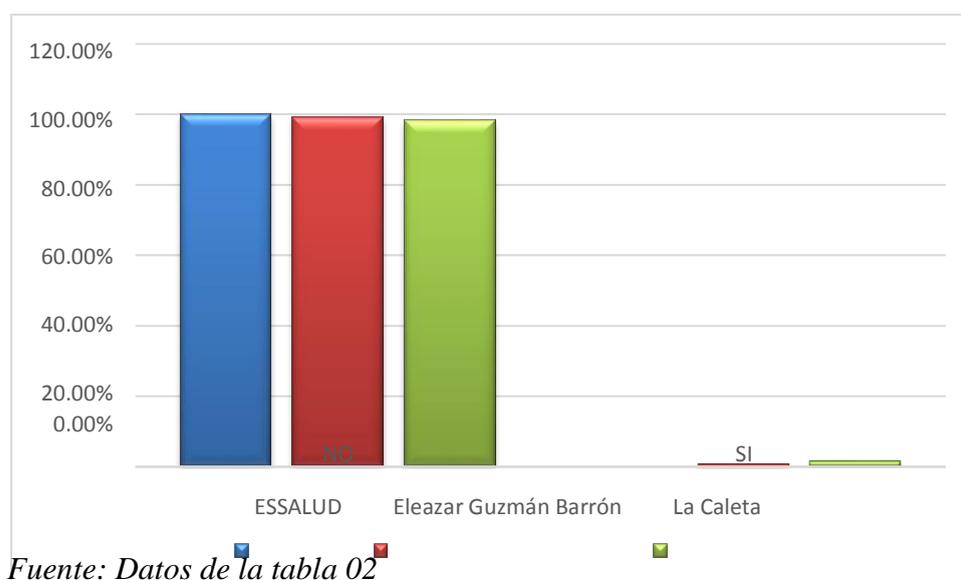
GRÁFICO N° 1: PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.

Interpretación: De los 385 pacientes observados un 99.2% (382 pacientes) no presento lengua geográfica mientras que el 0.8% (3 pacientes) presentaron lengua geográfica en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Essalud Hospital III y Hospital La Caleta.

TABLA N° 2: FRECUENCIA DE CASOS DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN CENTRO HOSPITALARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.

		HOSPITAL					
		ESSALUD		Eleazar Guzmán Barrón		La Caleta	
		n	%	n	%	n	%
Lengua geográfica	NO	128	100,0%	127	99,2%	127	98,4%
	SI	0	0,0%	1	0,8%	2	1,6%
Total	385	128	100	128	100	129	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 02

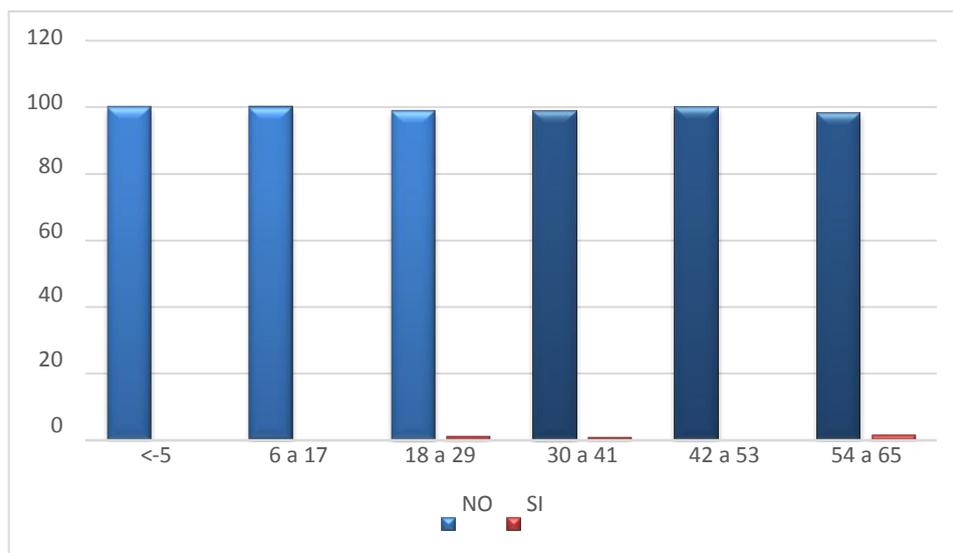
GRÁFICO N° 2: FRECUENCIA DE CASOS DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN CENTRO HOSPITALARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH,2017-2018.

Interpretación: Hubo una frecuencia de lengua geográfica en el Hospital la Caleta con un 1.6 % de frecuencia (con 2 casos) mientras que en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón con 0.8% de frecuencia (con 1 caso) y en cambio en el Essalud Hospital III con 0% de frecuencia (con 0 casos).

TABLA N° 3: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN GRUPO ETARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH,2017-2018.

Edad	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
<-5	8	100	0	0	8	100
6 a 17	39	100	0	0	39	100
18 a 29	87	98.86	1	1.13	88	100
30 a 41	109	99.01	1	0.9	110	100
42 a 53	85	100	0	0	85	100
54 a 65	54	98.18	1	1.81	55	100
Total	382	99.22	3	0.8	385	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 03

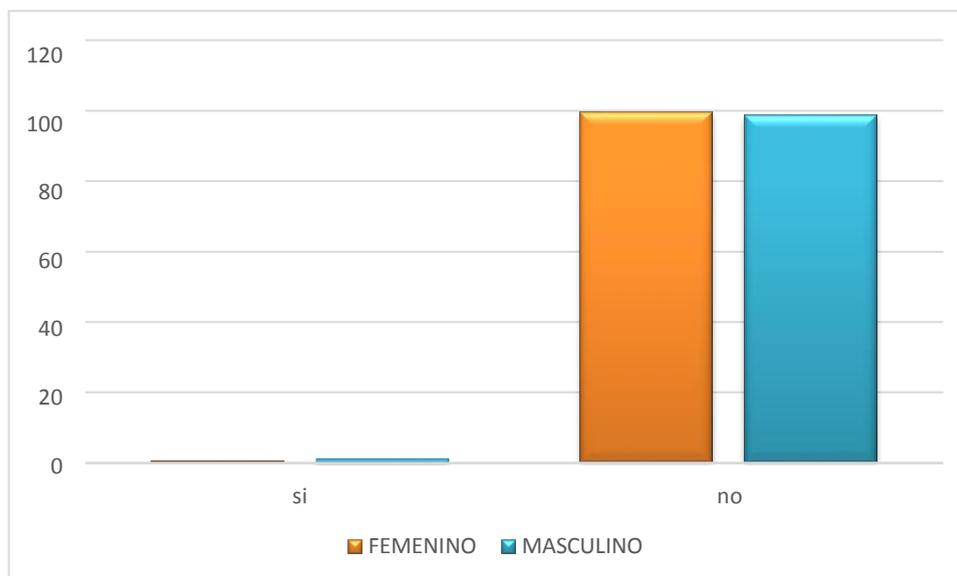
GRÁFICO N° 3: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN GRUPO ETARIO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017-2018.

Interpretación: Se observa según grupo etario, en las edades de 18 a 29 años, estuvo ausente en el 98,86% y presente en el 1,13%, en la edad de 30 a 41 años, estuvo ausente en el 99,01% y presente en el 0,9%, en la edad de 54 a 65 años estuvo ausente en el 98,18% y presente en el 1,81%.

TABLA N° 4: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017- 2018.

Sexo	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Femenino	1	0.46	214	99.53	215	100
Masculino	2	1.17	168	98.82	170	100
Total	3	0.8	382	99.2	385	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 04

GRÁFICO N° 4: PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRÁFICA SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA, HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2017- 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla según el sexo, en el sexo femenino, estuvo presente en el 0,46% (1 caso) y ausente en el 99,53% y en los varones, estuvo presente en el 1.17% (2 casos) y ausente en el 98.82%

5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la presente investigación, se utilizó ficha de recolección de datos, obteniendo como resultados, que la prevalencia de lengua geográfica, fue de 0,8%, presentándose en 1,6% en el Hospital la Caleta y 0,8% en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

Estando en el 1.13% de las personas que tenían entre 18 a 29 años, en el 0.9% de los que tenían 30 a 41 años y en el 1.81% de los que tenían 54 a 65 años y en el 0.46% de mujeres y el 1.17% varones.

En Chile, se realizó un estudio sobre la prevalencia de lengua geográfica, evidenciando que la prevalencia de lengua geográfica fue de 5,28%; resultado que puede concordar, en que la prevalencia fue muy baja, en función a que no pasó la mitad de la población estudiada; asimismo, la edad en la que se presentó con mayor prevalencia fue en el rango de 7 a 10 años; resultado que no concuerda, puesto que, aunque en el presente estudio, no hubo límite de edad, no existe relación de la prevalencia encontrada en función a las edades⁸.

En Perú, se realizó un estudio sobre la prevalencia de lengua geográfica y lengua fisurada, evidenciando que la prevalencia de lengua geográfica, fue de 7,75%; resultado que puede concordar, con la prevalencia encontrada en este estudio, puede que fue baja en función a toda la población estudiada, este resultado, también puede encontrarse sujeto, a la edad seleccionada por los autores para desarrollar su estudio; pero, aun en el presente estudio, teniendo más rango de edad, no se encontró una alta prevalencia⁵.

En otro estudio, realizado en Colombia, se determinó la prevalencia de alteraciones linguales y sus factores relacionados, evidenciando que, la prevalencia de alteraciones linguales fue de 79,9% y un 0,8% de lengua geográfica; resultado que, si concuerda con los hallazgos de este estudio, puesto que la prevalencia de lengua geográfica, fue la misma.

En España, en un estudio sobre la epidemiología de la patología de la mucosa oral, consideraron como frecuente la patología de lengua geográfica; resultado que no concuerda con los hallazgos de este estudio, puesto que, en el transcurso de dos años, en la sumatoria de los casos con lengua geográfica, en función al estudio de tres hospitales, solo se presentaron 3 casos ¹³.

En Ecuador, en un estudio sobre la prevalencia de patología bucales, se evidenció que, la lengua geográfica, estuvo en un 18.2% en mujeres y un 12.1% en hombres; resultado que puede ser dudosa su interpretación, ya que, no se sabe si se están tomando en cuenta solo los casos presentes o si toda la variable sexo en general; asimismo, estos resultados no concuerdan, ya que, en su mayoría de los casos de lengua geográfica, se presentaron en los varones ⁹.

En Uruguay, en un estudio sobre las lesiones de la mucosa oral, se evidenció que la prevalencia de lengua geográfica estuvo en un 6% de la población estudiada; resultado que concuerda, con que solo se presente en un bajo número de población; aunque, la población fue mucho menor en comparación a la población tomada por este estudio ¹⁰.

En Colombia, en un estudio sobre la frecuencia de manifestaciones estomatológicas, se evidenció que el 35% de la población estudiada presentaban lengua geográfica; resultado que no concuerda con los hallazgos de este estudio, ya que, la prevalencia que encontró el estudio de comparación, fue mucho mayor; haciendo hincapié, que la población estudiada fue menor ¹³.

VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de lengua geográfica en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Essalud Hospital III y Hospital La Caleta, fue de 0,8% con respecto a toda la población estudiada.
2. La prevalencia de lengua geográfica, por centro hospitalario, fue de 0% en el Hospital EsSalud, 0,8% en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón y 1,6% en el Hospital La Caleta.
3. La prevalencia de lengua geográfica en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Essalud Hospital III y Hospital La Caleta, según la edad, estuvo presente en el 1.31% de las personas de 18 a 29 años, en el 0.9% de las personas de 30 a 41 años y en el 1.81% de las personas de 54 a 65 años.
4. La prevalencia de lengua geográfica en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Essalud Hospital III y Hospital La Caleta, según el sexo, de los 3 casos de lengua geográfica, el 0.46% eran mujeres y el 1.17% varones.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

RECOMENDACIONES

1. A los directores de los centros hospitalarios en los que se realizó la investigación, considerar hacer un mejor guardado de información, más práctica, a la mano de las investigaciones y facilitando la entrada a la realización de próximas investigaciones, con fin de que muchas dudas científicas, puedan resolverse.
2. Los servicios de dental, realizar un mejor llenado de historia clínica, no solo considerar los tejidos duros, puesto que, esto afecta la sumatoria y una buena ejecución estadística en resumen de los resultados.
3. A la población en general, considerar que la lengua geográfica, es una patología multifactorial, que puede afectar la calidad de vida de las personas, y es imprescindible, el socorrer a una revisión de emergencia, en caso se padezca la enfermedad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de La Salud. Lengua geográfica. [Internet]. Boletín de la organización mundial de la Salud, volumen 87. [citado, julio 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
2. Cortez E. Alteraciones orales de los pacientes que ingresan a sala de operaciones y su relación con la evaluación odontológica en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, periodo 2018. [Tesis para Optar el Grado de título de cirujano dentista]. Abancay: Universidad Alas Peruanas; 2018.
3. ONsalus. [Internet]. Madrid. 2018. [Actualizado 23 Feb 2017; Citado 22 Jul 2018]. Disponible en: <https://www.onsalus.com/lengua-geografica-causas-y-tratamiento-17521.html>
4. Marchena L. Etiología de la Lengua Geográfica; España 2015, Vol, 23. 7. 1-7.
5. Delgado M. Prevalencia de lengua geográfica y Lengua Fisurada en Niños de 3 a 14 años de la Edad de la Comunidad Campesina de Sincos. [Tesis para Optar el Grado de Bachiller en Estomatología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima- Perú. 2013.
6. Bascones MA, Valero A, Encinas A, Carrillo A, Bascones A. Lengua geográfica y dermatitis atópica: una asociación frecuente revista Av Odontoestomatol [Internet] 2006 [citado 2018 Oct 10] ; 22(2): 111-118. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852006000200002&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852006000200002&lng=es)

7. Estudio Dental Barcelona. [Internet]. Barcelona. Estudi Dental. [Actualizado 05 Abril 2017; Citado 22 Jul 2018]. Disponible en: <https://estudidentalbarcelona.com/que-es-la-lengua-geografica-causas-y-tratamiento/>
8. Marshall M, Feldstedt M, Fernández J, Fernández A, Esguep A. Prevalencia de Lengua Geográfica en Niños Chilenos de 7 a 10 Años de Edad. 2014. Vol 8. 56, 4. 2-18.
9. Egas C. Prevalencia de las Patologías en cavidad bucal en niños de 0-3 años de edad en el Patronato San José. [Tesis para Optar el Grado de título en Odontología]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017.
10. Casamayou R. Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2016 [citado 22 Noviembre 2018]; 13(2): Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239363042016000200004&script=sci_arttext&tlng=pt.
11. Carmona L, Pupo M, Garcia F, Celedon J. Frecuencia de manifestaciones estomatológicas de psoriasis en sujetos en la ciudad de Cartagena-Colombia.2015. Vol 2. 35 2- 15.
12. Rioboo M, Planells P, Rioboo R. Epidemiología de la patología de la mucosa oral más frecuente en niños;España. 2014. Vol 10. 5. 376-387
13. Madera M, Jiménez M, Luna L. Prevalencia de alteraciones linguales y factores relacionados en niños que consultan a la Universidad de Cartagena, Colombia. 2013. Vol, 17. 5. 235-239

14. Estudio Dental Barcelona. [Internet]. Barcelona. Estudi Dental. [Actualizado 05 Abril 2017; Citado 22 Jul 2018]. Disponible en:
<https://estudidentalbarcelona.com/que-es-la-lengua-geografica-causas-y-tratamiento/>
15. Lengua geográfica en Odontopediatría. Editorial. Gaceta Dental. 2011. Vol 23. 1-7
16. La lengua geográfica. NIPALOS.Salud. [Internet]. Copyright © 2018. [Citado el 22 de jul 2018]. Disponible en: <http://nipalos.nolemo.com/la-lengua-geografica>
17. Wolf K, Lowell A, Estephen I, Gilchrest B, Paller A, Lefell D. Dermatologia en Medicina General. Buenos Aires. Editorial Medica Panamericana. 2013. Pag 643.
18. Villal G, Cardoso C, Maroto M, Barber` E. Lengua geográfica en Odontopediatría. Revisión. Gaceta Dental [Internet] 2011 [citado 2018 Oct 22]; 18(6). Disponible en: <https://www.gacetadental.com/2011/09/lengua-geografica-en-odontopediatra-revisin-25437/>
19. Vidal A, Jiménez M, Luna L. Prevalencia de alteraciones linguales y factores relacionados en niños que consultan a la Universidad de Cartagena, Colombia. Rev. Odont. Mex [Revista de internet]. 2013 Dic [citado 2018 Nov 11] ; 17(4): 235-239. Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2013000400006&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2013000400006&lng=es)

20. Egas Cristian . Prevalencia de las Patologías en cavidad bucal en niños de 0-3 años de edad en el Patronato San José, periodo 2016. [Tesis] Universidad Central Del Ecuador Ecuador- 2016.
21. Jorge I. Alteraciones Linguales Factores Asociados y Posibles Tratamientos. Revisió Bibliográfica [Tesis] Universidade Santo Tomás, Floridablanca División de Ciencias de la Salud de Colombia ;2016. Disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/1382/2016-IbanezHernandez%2CJorgeErnestoTrabajodegrado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Gabriel A. Manifestaciones Clínicas Bucales De La Enfermedad Celiaca [Revista Internet] 2017 Vol 7.No 13 Venezuela [citado 2018 Oct 04] ; 10(6). Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/317175662_MANIFESTACIONES_CLINICAS_BUCALES_DE_LA_ENFERMEDAD_CELIACA-
23. García .Presencia de la lengua Saburral Después después de una profilaxis Dental En Pacientes de la Clínica de la Universidad De Las Américas [Tesis] 2017 Ecuador [citado 2018 Oct 25] Disponible en:
<http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/7211/1/UDLA-TOD-2017-62.pdf>
24. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.

25. Kerlinger F. Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento.

México, D.F.: Nueva Editorial Interamericana. 1979. p. 116.

26. Definición.de [Internet]. Definición.de. 2009 [actualizado 2012, citado 29 de agosto 2019]. Definición de edad. Disponible en:

<https://definicion.de/edad/>

27. Concepto Definición [Internet]. Concepto definición. de 2019 [citado 29 agosto 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>

28. ULADECH. Código de ética de la investigación. Versión 013. Perú, 2019. Disponible en:

[file:///C:/Users/BIENVENIDO/Downloads/Reglamento%20de%20Inves%20tigi%20n%20V.013%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/BIENVENIDO/Downloads/Reglamento%20de%20Inves%20tigi%20n%20V.013%20(2).pdf)

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



“PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA,
HOSPITAL III ESSALUD EN LOS DISTRITOS DE CHIMBOTE Y
NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH, 2017-2018”

Autora: Rodas Delgado Ana Claudia

1. Lengua Geográfica

SI	NO
----	----

2. Edad:

--	--

3. Sexo

	Masculino
	Femenino

Fuente: Validado por Marshall M, Feldstedt M, Fernández J, Fernández A, Esguep.

ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 10 de Diciembre del 2018

CARTA N° 235-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:
Dr. Morales Flores Carlos
Director del Hospital EsSalud III

Presente.

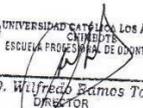
A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado **"PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA Y HOSPITAL III DE ESSALUD EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE, 2017 – 2018."**

Para ejecutar su investigación, al alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante **Rodas Delgado Ana Claudia**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Telf: (043) 350411
www.uladech.edu.pe



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 10 de Diciembre del 2018

CARTA N° 237-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Dr. José Guillermo Morales De La Cruz
Director del Hospital del Regional "Eleazar Guzmán Barrón"

Presente.

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

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado "PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA Y HOSPITAL III DE ESSALUD EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE, 2017 - 2018."

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante **Rodas Delgado Ana Claudia**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Telf: (043) 350411
www.uladech.edu.pe



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 10 de Diciembre del 2018

CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CARTA N° 236-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:
Dr. Montoya Cieza Marco
Director del Hospital La Caleta



Presente.

A través del presente, reciba Ud. el ~~contenido~~ en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado "PREVALENCIA DE LA LENGUA GEOGRÁFICA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, HOSPITAL LA CALETA Y HOSPITAL III DE ESSALUD EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE, 2017 - 2018."

Para ejecutar su investigación, al alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante **Rodas Delgado Ana Claudia**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;

Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

ANEXO 3: EVIDENCIA Y FOTOGRAFÍA





