



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE LA ESTOMATITIS AFTOSA
RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50
AÑOS, QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.**

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

AUTOR

SAMAMES PINEDO, JOAN ALBERTO

ORCID ID: 0000-0002-4688-3617

ASESOR:

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID ID 0000-0001-5360-4981

CHIMBOTE – PERÚ

2022

TÍTULO

**RELACIÓN ENTRE LA ESTOMATITIS AFTOSA
RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50
AÑOS, QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Samames Pinedo, Joan Alberto

ORCID: 0000-0002-4688-3617

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

ASESOR

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

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

Zelada Silva, Wilson Nicolás

ORCID: 0000-0002-6002-7796

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. San Miguel Arce, Adolfo Rafael

Presidente

Mgtr. Canchis Manrique, Walter Enrique

Miembro

Mgtr. Zelada Silva, Wilson Nicolás

Miembro

Mgtr. Reyes Vargas, Augusto Enrique

Asesor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Gracias a mis padres: Brando Samames Arteaga y Amelia Pinedo Salvatierra, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Agradezco a los docentes de la Escuela de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, y a los pacientes atendidos en la Clínica ULADECH por su valioso aporte para nuestra investigación.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y quien me ha dado fuerza para continuar en este proceso de formación profesional.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertimos en lo que somos. Ha sido un orgullo y un privilegio ser su hijo, son los mejores padres. A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito.

RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2019. **Metodología:** Este estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico y cuantitativo; de nivel relacional y de diseño no experimental (correlacional). Población: Pacientes de 18 a 50 años de edad que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2019, que fueron aproximadamente 80 pacientes. Muestra: 41 pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2019. Materiales/método: se utilizó un test psicológico para determinar el estrés en los pacientes y un examen clínico para determinar la lesión; el instrumento fue una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y el estrés, en la contrastación de hipótesis el valor $P = 0,001 < 0,05$ Prueba significativa, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación; de los 22 pacientes que presentaron estrés, el 68% (15) de pacientes presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 32% (7) no presentaron; de los 19 pacientes que no presentaron estrés, el 16% (3) presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 84% (16) no presentaron la lesión. El 44% (18) de los pacientes presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 56% (23) no presentaron y el 54% (22) presentaron estrés y el 46% (19) no presentaron. **Conclusión:** Se determino en el estudio que existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y el estrés.

Palabras claves: Cavidad oral, estomatitis, estrés, relación.

ABSTRACT

The **objective** of the study was to determine the relationship between recurrent aphthous stomatitis and stress in patients aged 18 to 50 who attended the ULADECH Catolica Dental Clinic in the District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, in 2019. **Methodology:** This study was observational, prospective, cross-sectional, analytical and quantitative; relational level and non-experimental design (correlational). Population: Patients between 18 and 50 years of age who attended the ULADECH Catolica Dental Clinic in the Chimbote district, Santa Province, Ancash Department, in 2019, which were approximately 80 patients. Sample: 41 patients who attended the ULADECH Catolica Dental Clinic in the Chimbote District, Santa Province, Ancash Department, in 2019. Materials/method: a psychological test was used to determine stress in patients and a clinical examination to determine the injury; the instrument was a data collection form. **Results:** There is a relationship between recurrent aphthous stomatitis and stress, in the hypothesis test the value $P = 0.001 < 0.05$ Significant test, for which the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted; of the 22 patients who presented stress, 68% (15) of patients presented recurrent aphthous stomatitis and 32% (7) did not present; of the 19 patients who did not present stress, 16% (3) presented recurrent aphthous stomatitis and 84% (16) did not present the lesion. 44% (18) of the patients presented recurrent aphthous stomatitis and 56% (23) did not present and 54% (22) presented stress and 46% (19) did not present. **Conclusion:** It was determined in the study that there is a relationship between recurrent aphthous stomatitis and stress.

Key words: Oral cavity, stomatitis, stress, relationship.

CONTENIDO

1. Título de la Tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria	v
5. Resumen y abstract	vii
6. Contenido	ix
7. Índice de gráficos y tablas	x
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Internacionales	5
2.2.2 Nacionales	9
2.2 Bases teóricas	13
2.2.1 Estrés	13
2.2.2 Estomatitis aftosa recurrente	14
2.2.2.1 Definición	14
2.2.2.2 Clasificación	15
2.2.2.3 Causas	16
2.2.3 Relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés ...	17
III. Hipótesis	21
IV. Metodología	22
4.1 Diseño de la Investigación	22
4.2 Población de estudio y muestra.....	24
4.3 Definición y Operacionalización de variables.....	26
4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis	29
4.6 Matriz de consistencia	30
4.7 Principios éticos	31
V. Resultados	33
5.1 Resultados	33
5.2 Análisis de resultados.....	36

VI. Conclusiones	38
Aspectos complementarios	39
Referencias bibliográficas	40
Anexos	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.....	42
Tabla 02: Prevalencia de la estomatitis aftosa recurrente en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.....	43
Tabla 03: Presencia de estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa y Departamento de Áncash. Año 2019.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.....	42
Gráfico 02: Prevalencia de la estomatitis aftosa recurrente en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.....	43
Gráfico 03: Presencia de estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa y Departamento de Áncash. Año 2019.....	44

I. INTRODUCCIÓN

El estudio de nivel relacional presentó dos variables de estudio la estomatitis aftosa recurrente que se demuestra a través de una pequeña lesión en la superficie dentro de la cavidad oral; la otra variable que se estudio fue el estrés, que se denomina al estado sentimental de tensión ya sea física o emocional.

Sánchez J., Martínez I., Hidalgo I., (2011) realizaron un estudio en Cuba en un total de 3 553 personas que pasaron consulta, a quienes le hicieron un examen del estado psicológico del paciente con la ayuda de un test, donde se obtuvo que el 90,3 % de los que presentaban esa enfermedad estaba en cierta relación con el estrés, se valoró su relación entre estos dos aspectos su estado emocional y la patología. (1)

Sánchez J., Martínez I., Hidalgo I., (Cuba, 2011) Manifiestan que hoy en día, el afta, se describe como una dolencia más común de la boca conocida en todas las personas, siendo así mismo una urgencia odontológica, también son ulceraciones bucales recidivantes, que se denomina normalmente como aftas. Estudios refieren que el estrés esta relacionado esta lesión en la cavidad oral como una de las causas. (1)

Guerra J. (2017) En un estudio que se realizó en un hospital del Perú donde la muestra fue de 50 pacientes y el 64 % eran hombres y el 36 % mujeres. En este trabajo se trató de relacionar los factores de esta enfermedad siendo el estrés el más significativo con un 46 %, luego los traumas con el 18 %, y por último los cambios hormonales con un 6 %, Así mismo también este estudio se encontró con mayor constancia en la mucosa del labio 56%, en los carrillos 38%, y por último el piso de boca 6%. (2)

Álvarez M. (2017) En un estudio que se realizó en el Perú, la gran variedad de los casos no le damos interés ni consideración a las enfermedades que se presentan en la cavidad oral, y se cree que su estado de salud general de la persona no tiene ninguna relación con la salud oral, la presencia de enfermedades en la boca ha sido subvaloradas ya que no ocasionan la muerte directamente, sin embargo, las incomodidades locales y dolores traen como resultado deficiencias de la salud general. (3)

Todas las personas en el proceso de su vida presentan diferentes enfermedades a nivel general dentro de ellas las enfermedades estomatológicas, siendo el afta una enfermedad de la boca que se relaciona al estrés como principal factor en el estudio. La investigación se ejecutó en la Clínica Odontológica ULADECH Católica. La pregunta central del trabajo de investigación fue ¿Existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y el estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del distrito de Chimbote, Provincia del Santa y Departamento de Áncash, en el Año 2019? La presente investigación conto como objetivo general determinar la relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica. Planteando como objetivos específicos, indicar la prevalencia de la estomatitis aftosa recurrente y determinar la presencia de estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica.

El trabajo de investigación nació con la necesidad de estudiar la estomatitis en adultos, cuya finalidad de reconocer la relación de la estomatitis aftosa recurrente y el estrés en aquellos individuos que acuden a la Clínica Odontológica

ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2019. La investigación trató de brindar conocimientos y datos relevantes que será valioso a toda la población universitaria para enriquecer con estudios sobre la relación de la estomatitis aftosa recurrente y el estrés en pacientes adultos; con la finalidad de brindar programas de atención con estudios actuales. A causa de que no se encontró con una variedad de estudios de alcance nacional, regional y provincial sobre la relación de la estomatitis aftosa recurrente y el estrés en pacientes adultos, la investigación fue adecuada para brindar datos importantes sobre la relación de la estomatitis y el estrés en pacientes de 18 a 50 años. Por lo consecuente, esta investigación ayudó a incrementar información sobre la relación de la estomatitis y el estrés en pacientes de 18 a 50 años, para ser cotejados con estudios similares y especificar las posibles variables según edad, género, raza, nivel social y económico.

Este trabajo de investigación es de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico y cuantitativo; de nivel relacional y de diseño no experimental (correlacional). El universo de trabajo de investigación fueron los pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, en el año 2019.

Se encontraron los siguientes resultados de los 22 pacientes que presentaron estrés, el 68% (15) de pacientes presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 32% (7) no presentaron; los 19 pacientes que no presentaron estrés el 17% (3) presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 70% (16) no presentaron; el 44% (18) de los pacientes presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 56% (23) no presentaron; además el 54% (22) presentaron estrés y el 46% (19) no presentaron. Se concluyó

lo siguiente, Si existe relación de la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes de 18 a 50 años de edad que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, en el año 2019; de los 22 pacientes que presentaron estomatitis aftosa recurrente el 68% (15) presentaron estrés. Se muestra una significancia estadística $p=0,001$ menor a 0,05.

La investigación se rige al esquema planteado en el Reglamento de la Investigación, iniciando por la introducción que contiene el enunciado del problema, objetivo general y los específicos; la justificación, la revisión de la literatura que incluye los antecedentes y bases teóricas; la hipótesis de investigación. Elaborando luego la metodología donde se indica tipo, nivel y diseño de la investigación, población y muestra, operacionalización de variables, técnica e instrumento de recolección de datos, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos oportunos. Finalizando con los resultados, análisis de resultados, las conclusiones y recomendaciones.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes:

Internacionales:

Espinoza J., (México, 2021) Se realizó un trabajo denominado: **EL ESTRÉS EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON PROBLEMAS DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR.** El **objetivo** principal de la presente investigación fue determinar la relación del estrés emocional y la articulación temporomandibular. El diseño de esta investigación se basa en una revisión bibliográfica actualizada de diferentes fuentes, revistas, artículos científicos, libros, recolectando información tomando en cuenta su año de publicación. Se planteó una **metodología** con enfoque bibliográfico, descriptivo, documental-no experimental. En base a los **resultados** se obtuvo que el estrés ocasiona una pérdida de equilibrio y concentraciones altas de cortisol, ante situaciones de estrés segrega glucocorticoides llegando a causar mal funcionamiento del sistema inmune. En **conclusión**, se determina que el profesional en consulta odontológica, identifique el factor predisponente de estos trastornos para establecer el plan de tratamiento y si es necesario trabajar en conjunto con el fisioterapeuta. (4)

Rodríguez A. y Tarik R. (México, 2018) Realizaron una investigación denominada: **ESTUDIO CLÍNICO DE 200 PACIENTES CON ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE.** **Objetivo:** Analizar las características clínicas de esta entidad. **Método:** En 200 pacientes con EAR se analizó edad, sexo, historia familiar de EAR, edad de aparición del primer episodio, síntomas prodrómicos, número, tamaño, morfología y localización de las lesiones, forma clínica de EAR, tasa anual

de recurrencia, factores predisponentes, sintomatología, tiempo de desaparición de los síntomas y las lesiones. **Resultados:** Los pacientes tenían formas menores de EAR. Las principales características clínicas fueron historia familiar de EAR (89 %), primer episodio con ≥ 10 años de edad (69 %), síntomas prodrómicos (66 %), lesión por episodio (63 %), lesiones de < 0.5 cm (64 %), morfología redondeada (55 %), localización en lengua (27 %), tres episodios recurrentes anuales (36 %), estrés predisponente (34 %), desaparición de síntomas a los dos días (54 %) y curación de lesiones a los ocho días (40 %). **Conclusión:** Aun cuando la EAR es un trastorno común de la mucosa bucal, no se dispone de un tratamiento curativo. Las medidas terapéuticas buscan reducir el dolor y tamaño de las lesiones, acelerar el periodo de recuperación y disminuir la recidiva. (5)

Aguilar M., Peña M., Chacón J., Arza M., Morgado N. (Cuba, 2015). Se realizó un trabajo denominado: **MERCURIUS SOLUBILIS EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE. MEDISAN.** **Objetivo,** evaluar la eficacia del Mercurius solubilis en el tratamiento de estos. **Metodología:** Se realizó ensayo clinicoterapéutico controlado, de fase II B, de 112 pacientes entre 15 y 65 años, con estomatitis aftosa recurrente, atendidos en la Clínica Estomatológica "José Luis Tassende" de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre de 2013. La muestra fue distribuida de forma aleatoria, mediante orden de llegada, en 2 grupos (uno de estudio y uno control), con 56 integrantes cada uno. Los primeros fueron tratados con Mercurius solubilis y los segundos con los remedios homeopáticos habituales. Se realizó ensayo clinicoterapéutico controlado, de fase II B, de 112 pacientes entre 15 y 65 años, con estomatitis aftosa recurrente, atendidos en

la Clínica Estomatológica "José Luis Tassende" de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre de 2013, para evaluar la eficacia del Mercurius solubilis en el tratamiento de estos. **Resultados,** Para la validación estadística de la información obtenida se emplearon el porcentaje, el test de Ji al cuadrado, con 95 % de confiabilidad, y la probabilidad exacta de Fisher. Entre los grupos estudiados no existieron diferencias significativas en relación con la remisión de la intensidad del dolor, la recuperación de la integridad epitelial y la curación al tercer, quinto y séptimo días de tratamiento. **Conclusiones,** Se demostró que esta terapia alternativa fue tan eficaz como el bórax. (6)

Avellanes M., Fleites Y. y Trujillo B. (Cuba, 2015). Se realizó un trabajo denominado: **EFFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO CON FITOFÁRMACO Y TÉCNICAS DE ACUPUNTURA DE LA ESTOMATITIS AFTOSA. ACTA MÉDICA DEL CENTRO.** **Objetivo,** buscar otras alternativas de tratamiento para valorar la posibilidad de disminuir su morbilidad o los efectos dolorosos de su evolución. **Metodología:** estudio cuasi-experimental prospectivo en el área de salud del Policlínico Rural Docente "Paula María Morales Pérez" de la Localidad de Jibacoa, Municipio de Manicaragua, Provincia de Villa Clara, en el período comprendido de junio de 2012 a enero de 2013. Grupo de pacientes (10) a los que se les aplicó el tratamiento convencional para las aftas y otro (10) al que se le aplicó el esquema acupuntural además del uso de la caléndula como colutorio y aplicación local. **Resultados,** Hubo un predominio de las mujeres entre 18 y 24 años de edad que padecían la enfermedad, a las 48 horas el dolor fue considerado por la mayoría de los pacientes como moderado en ambos grupos y remitió antes de la cuarta visita.

Conclusiones, en ambos grupos los tratamientos fueron efectivos -se observó un mayor número de casos en el grupo de estudio- y medianamente efectivos y no efectivos en mayor cantidad de pacientes en el grupo de control y se presentaron tres casos de reacciones adversas -dos pertenecían al grupo de estudio-. Se confeccionó la historia clínica individual que recogió todos los datos, que fueron tabulados de forma manual y con ayuda del programa Excel. (7)

Troya E., Martínez J., Padilla E., Iglesias N., Ramos A. (Cuba, 2014). Se ejecutó un trabajo denominado: **LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y LAS SITUACIONES DE ESTRÉS COMO FACTOR DE RIESGO.** *Rev. Med. Electron.* **Objetivo,** determinar el nivel de afectación por situaciones de estrés en pacientes con estomatitis aftosa recurrente que acuden a dicha consulta. **Metodología:** investigación de tipo observacional, descriptiva, transversal. Población/muestra, conformada por 119 pacientes que tenían la presencia clínica de estomatitis aftosa recurrente. **Resultados,** 81 personas del sexo femenino para un 68,1 %, el grupo de edades más representado fue el de 15 a 24 años con 61 individuos para un 51,3 %; la forma menor fue la más observada desde el punto de vista clínico, las situaciones de estrés estaban presentes en la mayoría de los casos. **Conclusiones,** Se arribó a las conclusiones de que la mayoría de las personas atendidas presentaron rasgo de ansiedad, los modos de afrontamiento al estrés más representados fue la búsqueda de apoyo social y los pacientes son vulnerables ante situaciones de estrés. (8)

Tellez N., Pérez L., Rodríguez J., Travieso M., López M. (Pinar del Rio, 2013). Se ejecutó un trabajo denominado: **EFFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO CON**

RADIACIÓN LÁSER DE BAJA POTENCIA EN LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE. *Rev Ciencias Médicas.* **Objetivo,** evaluar la efectividad del tratamiento de la radiación láser de baja potencia. **Metodología:** se realizó un estudio analítico, prospectivo. Se conformaron 2 grupos de 45 pacientes cada uno. Un grupo de estudio al que se le aplicó tratamiento con radiación láser de baja potencia con parámetros analgésicos, antiinflamatorios y cicatrizantes. Un segundo grupo control con igual cantidad de pacientes que fueron tratados con Tintura de propóleo al 5%. Para el análisis de los resultados se aplicó la prueba Chi cuadrado de independencia, fijando un nivel de significación $\alpha = 0.05$ y la prueba de 2 proporciones de grupos independientes. Población/muestra, 90 pacientes con diagnóstico clínico de estomatitis aftosa, que asistieron a consulta en la Clínica Provincial Docente "Antonio Briones Montoto" de Pinar del Río desde septiembre de 2011 a septiembre de 2012. **Resultados,** el 75,5% de los pacientes tratados con láser terapia refirieron remisión del dolor. El 30% de los expuestos a este tratamiento experimentó la cura en una sesión. El tiempo de cicatrización se redujo en 42 pacientes a un período menor a los siete días. Se constató asociación significativa entre el empleo del láser y la remisión de los síntomas, así como la menor necesidad de sesiones de tratamiento. **Conclusiones,** se demostró la efectividad del tratamiento propuesto permitiendo recomendarlo como una opción terapéutica adecuada. (9)

Nacionales:

Diaz S., Tasayco L. (Perú, 2021) Se ejecuto un trabajo denominado: **RELACIÓN ENTRE LAS MANIFESTACIONES ORALES AUTO REPORTADAS Y EL ESTRÉS LABORAL EN PERSONAS QUE ACUDEN A UN CENTRO**

UNIVERSITARIO DE SALUD DE LIMA. Objetivo: Determinar la relación entre las manifestaciones orales auto reportadas y el estrés laboral en personas que asisten a un centro de salud universitario de Lima. **Materiales y métodos:** Se evaluaron 194 trabajadores. El estrés laboral se evaluó con el cuestionario de estrés laboral OMS / OIT. Asimismo, para evaluar la estomatitis aftosa recurrente, frecuente dolor dental, manifestaciones gingivales, mal aliento, desgaste dental, diente con movilidad, alteraciones de la saliva y alteraciones temporomandibulares, se utilizó un cuestionario de manifestaciones orales. Además, se evaluaron las variables de ingresos personales mensuales, fumador actual, diabetes e hipertensión. Se realizó la prueba estadística de chi cuadrado para determinar la asociación entre las principales variables; y para el cálculo de las razones de prevalencia cruda y ajustada se utilizó la regresión de Poisson con un estimador de varianza robusto ($p < 0.05$). **Resultados:** La mayor prevalencia encontrada fue “manifestaciones gingivales” (92.27%) observándose una asociación significativa con el estrés laboral ($p=0.001$). Además, la prevalencia de la manifestación “frecuente dolor dental” fue mayor en la población masculina (86.36%) encontrándose una relación significativa ($p=0.027$). Asimismo, se observó que para las manifestaciones gingivales y mal aliento la razón de prevalencia aumenta cuando el estrés laboral es mayor. **Conclusiones:** Se encontró que, las manifestaciones orales “Estomatitis aftosa recurrente”, “Frecuente dolor dental”, “Manifestaciones gingivales”, “Mal aliento” y “Desgaste dental” tienen una relación significativa con el nivel de estrés laboral cuando está ajustado a diversas co variables. Además, el riesgo de presentar manifestaciones aumenta cuando el nivel de estrés es mayor. (10)

Aguirre A. (Perú, 2019). Se realizó un trabajo denominado: **EL ESTRÉS COMO**

FACTOR DE RIESGO EN LOS TIPOS DE ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DEL ADULTO DE LA UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA. El **objetivo** del presente estudio fue de cómo actúan el estrés en los tipos de Estomatitis Aftosa Recurrente en los pacientes que acudieron a la Clínica Estomatológica del Adulto de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega durante el semestre 2018-II. El diseño **metodológico** fue descriptivo, el tipo de investigación fue observacional, transversal y analítico, y el enfoque, de tipo cualitativo. Se utilizó una muestra que estuvo conformada por 100 pacientes mayores de edad, de la Clínica Estomatológica del Adulto. Los instrumentos fueron el test de IDARE, para determinar los niveles de estrés y “La Ficha de evaluación de la Estomatitis Aftosa Recurrente (EAR)”, este último instrumento de recolección de datos. **Resultados:** En relación al nivel de Ansiedad-Estado, el 69% de los pacientes presentó estrés alto y el tipo de afta de forma menor. En relación al nivel de Ansiedad-Rasgo, el 95% de los pacientes presentó estrés alto con aftas de tipo menor. **Conclusión:** se concluye que los pacientes presentan un nivel de estrés medio y alto y la presencia de aftas menores que influye en la aparición de dicha lesión. (11)

Guerra J. (Perú, 2017). Se realizó un trabajo denominado: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS AFTAS BUCALES EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2016.** **Objetivo,** Relacionar los factores de riesgo con las aftas bucales en los pacientes de 18 a 50 años en la ciudad de Huánuco 2016. **Metodología,** el universo estuvo conformada por los todos los pacientes de 19 a 50 años que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Huánuco en los meses de octubre a diciembre del 2016, contando con una muestra de 50

pacientes de 19 a 50 años, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Tipo/Diseño, Se realizó un estudio tipo básico, observacional, analítico prospectivo y transversal de nivel relaciona. Método, Se realizó el análisis estadístico en el programa SPSS versión 22.00 utilizando la estadística descriptiva e inferencial. **Resultados**, Del tamaño muestral conformado por 50 pacientes, de los cuales 64% fueron de sexo masculino y 36% correspondió al sexo femenino los factores de riesgo que conllevan a la aparición de las aftas bucales en los pacientes que acuden al Hospital Hermilio Valdizan, obteniendo el más alto porcentaje al factor estrés con un 46%, seguido de los traumas en un 18%, de igual manera el factor cambios hormonales con un 6%. Se encontró con mayor frecuencia en la mucosa labial representando un 56%, seguido por la mucosa de los carrillos con un 38% y finalmente a nivel del piso de boca con un 6%. **Conclusiones**, Los factores de riesgo más frecuentes de las aftas bucales en los pacientes de 18 a 50 años encontrados fueron el estrés, los traumatismos seguidos por herencia familiar. (2)

Salas J. y Valdivieso J. (Perú, 2016). Se realizó un trabajo denominado: **MANIFESTACIONES ORALES ASOCIADAS AL ESTRÉS EN ALUMNOS DE CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.** *Revista Científica Alas Peruanas* 2.2. **Objetivo** determinar la relación del estado nutricional y la salud bucal en niños del 2do grado de primaria de la I.E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán Zea en el Distrito de la Victoria - Chiclayo 2016. **Metodología:** en 50 niños prevaleciendo la presencia de caries dental. Tipo/Diseño, El estudio fue descriptivo correlacional. Método, Las variables evaluadas fueron el índice de masa corporal (IMC) usando la antropometría, patologías en tejidos blandos

y tejidos duros. **Resultados**, A partir de los resultados obtenidos y la investigación que se realizó, en la I. E Juan Pablo Vizcardo y Guzmán se pudo determinar que no existe aparente relación entre el estado nutricional y la salud bucal, la enfermedad encontrada con mayor prevalencia en un 59% caries tipo C, 30% Caries tipo B Y 11% Caries tipo A, (Clasificación ICDAS fusionado) siendo la caries tipo C la más dañina para las piezas dentales. **Conclusiones**, En cuanto a su estado nutricional se encontró un 82% normal, 18% sobrepeso, y 0% delgadez (clasificación según tablas antropométricas del CENAN). Según los resultados obtenidos en las lesiones de tejidos blandos se encontró un 4% de estomatitis aftosa en el grupo de niños con índice de masa corporal normal. (12)

2.2 Bases teóricas:

La definición del estrés, ha ido evolucionando desde sus inicios como una respuesta no específica a lo que en la actualidad se denomina a un fenómeno psicobiológico, permitiendo al organismo enfrentar a situaciones de peligro. Trabajos actuales hacen énfasis al estresor como idiosincrásico, y para obtener respuestas, el individuo debe haberlo evaluado. (13)

El porcentaje elevado de pacientes con estrés, presentan gran incidencia de aftas esto coincide con otras investigaciones. Las aftas se distinguen por causas orgánicas que son identificadas y también a causa del estrés, lo que estos pacientes presentan es un aumento de cortisol salival. Un gran porcentaje de estos pacientes estudiados la causa de afta en su boca se relacionaba a situaciones de estrés, pero otro grupo no se asociaba a ninguna causa ya que tendrían otro origen distinto. (1)

2.2.1 Estrés

El estrés se define como una respuesta fisiológica del ser vivo ante situaciones de la vida cotidiana, en el momento que sobrepasa los límites fisiológicos se da la lesión o daño y en diversas situaciones son manifestadas como enfermedades psicosomáticas hipertensión, vitíligo, etc. (8)

El estrés causa diversos problemas en la salud, ya sea asma, problemas del corazón, estomacales e inmunológicos. La relación de las enfermedades y el estrés se basan en el concepto de alostasis, esto causa cambios fisiológicos cuya finalidad es la homeostasis cuando se presenta un aumento de actividad. (14)

Según la OMS en un estudio que realizo Mamani A. Y colaboradores, el estrés es determinado como grupo de respuestas fisiológicas que el cuerpo se prepara para accionar. Otros autores definen como respuesta fisiológica, psicológica y conductual que se intenta adecuar a presiones internas y externas en caso de emergencia. (15)

En consecuencia, las situaciones de estrés afectan en el bienestar físico y mental de la persona y puede causar arritmias cardiacas o hasta suicidio. Los cambios de la conducta se presentan por el nivel de estrés que incluye el nerviosismo, tensión física, decaimiento. (15)

2.2.2 Estomatitis aftosa recurrente

Las aftas han buscado ser explicadas por sus diversas etiologías que esta enfermedad presenta, para poder entender cada una de estas debemos conocer su concepto que es de suma importancia para el tema de investigación, así como la clasificación y causas de las aftas.

2.2.2.1 Definición

Define a las aftas como una lesión oral que se da con gran prevalencia en los pacientes, siendo esto una urgencia odontológica en los consultorios. Son conocidas como úlceras bucales, que se denomina comúnmente aftas. (1)

Pacho J. y colaboradores esta patología se denomina también aftosis y úlceras aftosas recurrentes, teniendo como característica principal aparición en la cavidad oral, puede ser una o más brotes, presenta un centro gris y con borde rojizo, son benignas y frecuentes. No dejan secuelas y se curan en días. (16)

2.2.2.2 Clasificación

La estomatitis para indicar un tratamiento debemos tener en cuenta que esta patología se asocia a defectos de la inmunidad, se debe tener mucha importancia también que aún no tiene cura. Presente en forma menor, mayor y hipertiforme, el tamaño y la lesión como características clínicas. (17)

La estomatitis clínicamente se divide en forma menor (menor a 6 mm), mayor (mayor de 6mm) y hipertiforme (más de uno), presentan características diferentes de lesión y tamaño, el tipo de afta que se aprecian con más frecuencia en la mucosa oral es el afta menor. (18)

En un estudio de investigación realizado en Cuba y en otros países de Latinoamérica por Tellez N. y colaboradores, señalan que la estomatitis aftosa recurrente de forma menor es la más habitual que presentan los pacientes. El dominio de este tipo de afta aún no tiene explicación hasta el momento en reportes que ya han sido consultados, lo

que corroboro el estudio; aún existe ciertas dudas sobre qué condiciones específicas predisponen a la aparición de esta lesión. (9)

2.2.2.3 Causas

El estrés, principal factor de la estomatitis. Diferentes investigaciones con el mismo objetivo, demuestran que la razón de estar estresados es una de las principales causas para presentar en aftas en cualquier parte de la boca. Otros estudios detallan que la inmunidad desciende debido a un balance emocional de la persona y puede causar diversas enfermedades entre ellas el afta. (1)

La estomatitis está constituida por úlceras aftosas recurrentes que normalmente se define como afta. Las personas han padecido de esta enfermedad desde muchos años atrás, no toma en cuenta el sexo, edad, raza ni clase social; actualmente el afta es conocido mundialmente, pero los factores que conllevan a esto no son bien definidos, tenemos diversos factores como por ejemplo el estrés, mala nutrición, alergia a los alimentos, menstruación en el caso de las mujeres y todo esto influye a la probable aparición de un afta. (19)

Casos de aftas en personas en situaciones de tensión. Otros autores indicaron que esta dolencia sus orígenes son de causa orgánicas identificables y en personas que están estresadas, por lo que el cortisol salival aumenta. (13)

Estudio en Cuba, la ausencia de vitamina B12, es también una de las causas de la estomatitis; en el año 2016 se obtuvo resultados semejantes. En 2006 los pacientes que presentaban aftas en la cavidad oral un 14% eran anémicos, 37% con deficiencias hemáticas y ferritina sérica en niveles bajos y vitamina B12 en suero. Otra investigación por los autores Pacho J. y Piñol N. Las bacterias, virus y hongos son las principales causas de la aparición de aftas en la boca, el virus es el agente infeccioso con mayores

investigaciones, debido a que son las que causan excesivas, respuestas inmunológicas que puede afectar en el mecanismo de defensa a través del balance y respuesta de inflamación en la cavidad oral y así estimular al brote de las aftas. (20) y (16)

2.2.3 Relación de la estomatitis aftosa recurrente y estrés

El brote de un afta se ha asociado con el estado emocional. Indicando que el estrés y su probable efecto sobre el sistema inmune sea un factor para la aparición de esta patología. Investigaciones median niveles de cortisol en saliva y suero a los pacientes que presentaban aftas, como resultado se encontraron concentraciones de cortisol y niveles de ansiedad que al separar determinados alimentos de la dieta. (21)

La estomatitis se observa con mayor prevalencia en pacientes jóvenes y en sexos femenino; siendo la forma menor la más frecuente. La gran mayoría de estos pacientes presentaron rasgos de ansiedad. Para solucionar la solución frente a esta situación fue la ayuda social, los pacientes con esta dolencia son más vulnerables antes situaciones de estrés, según estudio. (8)

TABLA 1: Comparación entre herpes recurrente intraoral y estomatitis aftosa recurrente.

	HIR	EAR
Apariencia de Lesiones Primarias	Vesículas	Ulceras
Apariencia de lesiones maduras	Ulceras superficiales y puntiformes	Ulceras (con halo eritematoso)
Localización común	Encía insertada, paladar duro, labios	Mucosa bucal piso de boca, orofaringe, vestíbulo y lengua
Número	Pocas a múltiples	Una a pocas
Duración de la lesión	Una a tres semanas	Una a dos semanas
Etiología	Viral	Incierta mediada inmunológicamente

Tilliss TSI, McDowell JD. "Differential Diagnosis: Is It Herpes or Aphthous?" J Contemp Dent Pract 2002 Feb;(3)1: 001-015.

Clasificación de la EAR según forma clínica de Scully y Porter

Forma	Características clínicas	Marque
FORMA MENOR	Aparece una o varias úlceras de forma redondeada u ovalada, generalmente menores de 5 mm de diámetro, poco profundas, cubiertas por una pseudomembrana blanquecina grisácea y rodeada de un halo eritematoso ligeramente elevado. Se acompaña de dolor sin ninguna otra sintomatología general.	
FORMA MAYOR	Aparición de entre 1 y 10 úlceras de gran tamaño, generalmente mayores de 1 cm. de diámetro, redondeadas u ovaladas pero que, si adquieren tamaño más grande, pueden adoptar formas irregulares. El fondo es más profundo que en las aftas menores. Pueden aparecer en los mismos lugares que las lesiones de la forma menor, pero tienen especial predilección por la mucosa labial, paladar blando y el istmo de las fauces. El dolor que producen es intenso y puede acompañarse de otros síntomas secundarios como disfagia y disfonía.	
FORMA HERPETIFORME	Se reconoce por la presencia de numerosas úlceras (desde 10 hasta 100 o incluso más), de pequeño tamaño, entre 1 y 3 mm., muy dolorosas, en cualquier lugar de la cavidad oral y que tienden a coalescer produciendo úlceras mayores de forma irregular.	

Fuente: Trabajo de investigación de Guerra J. (2)

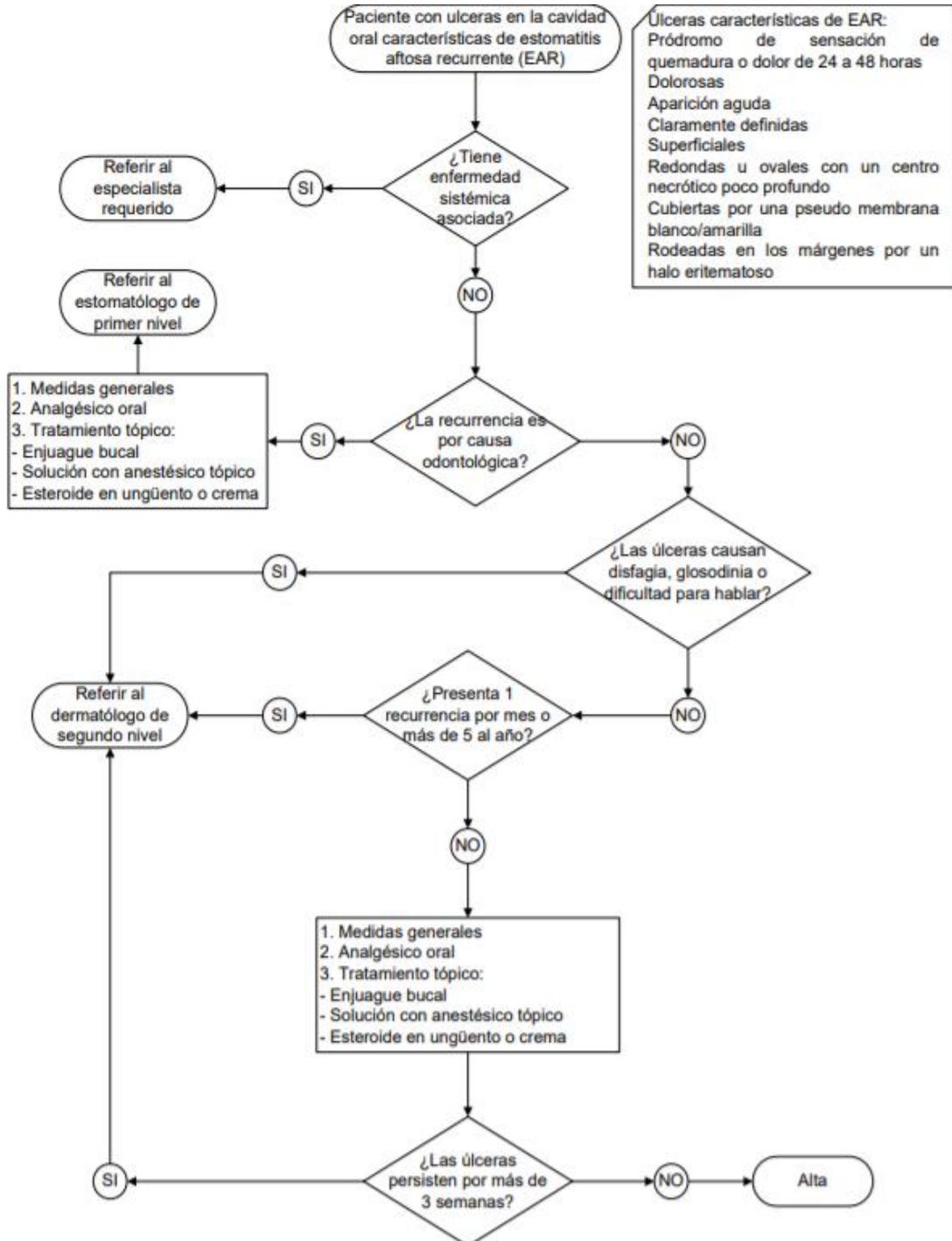
TABLA 2: Diagnóstico diferencial de la Estomatitis Aftosa recurrente.

Causas	Entidades	Hallazgos	Bases del Diagnóstico
Desconocidas	Estomatitis Aftosa Recurrente	Historia de úlceras redondeadas u ovoides recurrentes en la boca desde la infancia	Presentación clínica y la exclusión de alteraciones sistémicas
	Fiebre periódica, aftas faringitis y adenitis (Síndrome FAFA). Síndrome periódico asociado al receptor de factor de necrosis tumoral	Historia de úlceras recurrentes desde la niñez, fiebre recurrente faringitis y adenitis	Presentación clínica y la exclusión de otras enfermedades sistémicas
Infecciones	Infecciones recurrentes por herpes virus	Historia recurrente de úlceras localizadas algunas veces parecidas a aftas usualmente en paladar y lengua, generalmente en el mismo sitio en cada episodio, a menudo aparecen después de trauma oral, pueden ser evidencia de status de inmunocompromiso	Presentación clínica y estudios virológicos
	Infección por VIH	Infecciones intraorales por candida o Leucoplasia o neoplasias, algunas otras evidencias clínicas de factores de riesgo por infecciones de VIH	Presentación clínica y prueba de VIH
Enfermedades reumáticas	Síndrome de Behcet	Úlceras de tipo aftoso que ocurren en los genitales u otras mucosas, pústulas en la piel, eritema nodoso u otras lesiones, uveítis, involucro articular, manifestaciones del SNC	Presentación clínica y pruebas serológicas para descartar otras condiciones
	Síndrome de Reiter o artritis reactiva	Uretritis, colitis, queratoderma blenorragicum, conjuntivitis, Inflamación de glánde, involucro de articulaciones, es mas común en hombres	Pruebas serológicas para descartar otras condiciones
	Síndrome de Sweet	Placas rojas en la piel, úlceras de tipo	Pruebas serológicas para
		aftosas en genitales u otras mucosas asociadas con otras condiciones como por ejemplo leucemias	descartar esta lesión
Enfermedades cutáneas	Eritema multiforme	Lesiones en mucosas como la de boca, la piel o los ojos, inflamación labial	Presentación clínica y biopsia de tejido perilesional
Enfermedades hematológicas	Neutropenia cíclica	Fiebre recurrente asociada a otras infecciones recurrentes intraorales, aparece en la niñez y adolescencia	Presentación clínica y conteo sanguíneo completo
	Leucemia	Infecciones, anemia petequias o purpura	Conteo sanguíneo completo
Enfermedades gastrointestinales	Enteropatía por sensibilidad al gluten	Defectos dentales, mala absorción, diarrea, pérdida de peso, hinchazón	Presentación clínica, presencia de anticuerpos para antigliadina y transglutaminasa, biopsia de intestino delgado
	Enfermedad inflamatoria del intestino (colitis ulcerativa o enfermedad de Crohn)	Inflamación labial o facial, diarrea sanguinolenta, pérdida de peso, ocasionalmente manifestaciones articulares de enfermedad hepato biliar	Presentación clínica, colonoscopia o biopsia del tejido ulcerado
Medicamentos	Antiinflamatorios no esteroideos, betabloqueadores, nicorandil, alendronato	Rash	Historia clínica, respuesta al retirar el medicamento

Scully C. Aphthous Ulceration. N Engl J Med 2006; 355:165-72.

Abordaje del paciente con estomatitis aftosa recurrente.

Gobierno Federal. Diagnóstico y tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. Estados Unidos Mexicanos. Catalogo maestro de guías de práctica clínica: IMSS-508-11



Fuente: Trabajo de investigación de Guerra J. (2)

III. HIPÓTESIS:

Hipótesis de Investigación

- **H_i**: Existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en los pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.

Hipótesis Estadísticas

- **H₀**: No existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en los pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.
- **H_a**: Si existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en los pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.

IV. METODOLOGÍA.

4.1 Diseño de la Investigación:

Tipo de Investigación

- Según la intervención de investigador: Observacional.

Un estudio observacional reúne características del fenómeno observado para posteriormente describir las principales características en torno a una problemática. (22)

- Según la planificación de la toma de datos: Prospectiva.

La modalidad es exclusivamente causal, en ciertos casos se reconstruyen las relaciones a partir de las variables dependientes, en otras a partir de las independientes y en otras más sobre la base de variabilidad amplia de las independientes y dependientes. (22)

- Según el número de ocasiones en el que se mide las variables de estudio: Transversal.

Los datos obtenidos se toman en un momento específico de tiempo, se emplean encuestas y un examen clínico. (22)

- Según el número de variables de interés: Analítico.

Análisis bivariado, porque se plantea y se pone a prueba una hipótesis, el nivel más básico determina la asociación entre factores. (22)

- Según el enfoque: Cuantitativo.

Según Hernández R. y col. El enfoque cuantitativo es representado por un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio. Cada una de las etapas es continua, no se puede saltar pasos, el orden es riguroso aunque podemos redefinir alguna fase. (22)

Nivel de la Investigación

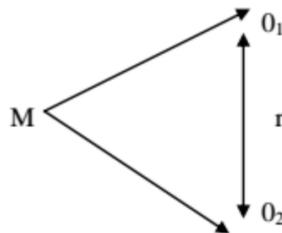
Relacional.

Sánchez H. y Reyes C. (Perú, 2006) El estudio correlacional determina la intensidad o el grado de relación que existe entre dos o más variables que se han seleccionado. Por lo que las variables permiten converger en un resultado mayor de lo elemento o factores que se producen en una realidad problemática. (23)

Diseño de la Investigación

El siguiente trabajo es una investigación de tipo no experimental (correlacional).

Según Hernández R., Fernández C., Baptista M. (Perú, 2006) En cambio, en un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. (22)



Donde:

M: tamaño de muestra de estudio.

O₁: Variable estomatitis aftosa recurrente.

O₂: Variable estrés.

r: relación existente entre ambas variables.

(O: observaciones)

4.2 Población de estudio y muestra.

Población de estudio:

Estuvo conformada por 80 pacientes de 18 a 50 años de edad atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica – Chimbote, año 2019; que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de selección:

✓ **Criterios de inclusión:**

- Pacientes de 18 a 50 años de edad atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica – Chimbote en el año 2019.
- Pacientes dispuestos al examen clínico y al test psicológico.
- Pacientes con disponibilidad a participar del consentimiento informado.

✓ **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que presentaron alguna enfermedad sistémica.
- Pacientes que no presentaron el rango de edad.
- Pacientes que se nieguen a llenar el consentimiento informado.

Muestra:

Estuvo conformada por 41 pacientes de 18 a 50 años atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, utilizando el muestreo probabilístico aleatorio simple para hallar la proporción de la población finita, considerando un margen de error del 3% sobre el total de la muestra y con un 95% de confianza sobre las estimaciones:

$$n = \frac{NP(1 - P)Z^2}{e^2(N - 1) + Z^2P(1 - P)}$$

N = 80 Pacientes niños

$e = 0.03$ (3% Error máximo)

$P = 0.5$ (Variabilidad positiva)

$1-P=0.5$ (Variabilidad negativa)

$Z = 1.96$ (Punto crítico de la Distribución Normal Estándar del
95% de confianza)

$n =$ Muestra

$$n = \frac{80 * 0.5(1 - 0.5) * 1.96^2}{0.03^2(80 - 1) + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$n * = 74$ Pacientes mayores de edad.

Muestra ajustada

$$n = \frac{n*}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{74}{1 + \frac{74}{80}} = 41 \text{ Pacientes mayores de edad.}$$

4.3 Definición y operacionalización de variable

VARIABLE	Definición conceptual	Dimensión	Tipo de Variable	Escala de medición	Indicadores	Valor Final
ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE	Son úlceras agudas dolorosas de la mucosa bucal movable, que ocurren aisladas en grupos ("úlceras gangrenosas"). Esta enfermedad se caracteriza por la aparición repetida de úlceras dolorosas en las mucosas de la boca. (2)	- Forma menor. - Forma mayor. - Forma herpetiforme.	Cualitativa	Nominal	Examen clínico. Recolección de datos.	Presenta No presenta
ESTRES	Entidad a la que se ha señalado la tarea de distintos episodios negativos a la salud.	-----	Cualitativa	Nominal	Cuestionario Breve de Burnout (CBB)	Factores de Burnout <ul style="list-style-type: none"> • Bajo (9 -19) • Medio (19 – 29) • Alto (29) Síndrome de Burnout <ul style="list-style-type: none"> • Bajo (9 – 19) • Medio (19 – 29) • Alto (29) Consecuencias del Burnout <ul style="list-style-type: none"> • Bajo (3 – 6) • Medio (6 -8) • Alto (8)

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Observacional no experimental, se realizó mediante un examen clínico intraoral y la técnica de la encuesta que se realizó con un test psicológico para determinar el estrés en los pacientes.

Instrumento

Se elaboro una ficha de recolección de datos basado en el instrumento del autor Guerra Gayoso, José Luis en su trabajo de investigación “FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A LAS AFTAS BUCALES EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2016”, el instrumento se divide en tres partes, la primera, datos generales donde se recolecto los datos del paciente, la segunda la ficha de observación donde se colocó la patología si presento o no y la tercera parte corresponde al Cuestionario Breve de Burnout (CBB) donde se evaluó la presencia de estrés de los pacientes. Así mismo este instrumento aplicado se le realizo una validación con tres jueces expertos en la materia.

Procedimiento

Se solicitó permiso a la escuela de la universidad y a los respectivos docentes de las clínicas donde los pacientes eran atendidos por cada uno de sus operadores, para que nos brinden acceso y posteriormente evaluar a los pacientes que acuden a los servicios del área de Odontología.

Para la recolección de los hallazgos de esta patología en la investigación fue con una adecuada bioseguridad y un equipo de diagnóstico para cada paciente, así mismo tuve una previa calibración, capacitación y asesoramiento por parte del doctor Zelada Silva, Wilson Nicolas con diplomado en Medicina Oral; posteriormente se les realizo un test

psicológico (CBB) explicando y orientando a los pacientes con las preguntas presentadas, para ello nos apoyamos con nuestro instrumento de recolección de datos que fue previamente validada.

Se evaluarán a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión. La recolección se dio mediante los siguientes puntos:

- Si presenta o no EAR.
- Nivel de estrés.

4.5 Plan de análisis.

Una vez ya recopiladas las informaciones de las fichas de recolección de datos, se ingresaron a una matriz de datos de un programa de computadora Microsoft Excel.

Donde se ejecutaron diagramas y cuadros estadísticos donde se usaron medidas de tendencia central, usando como programa estadístico “Stata”.

Para la contrastación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Chicuadrado

χ^2 y posteriormente se determinó su valor con el software SPSS versión 25.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO: Relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes de 18 a 50 años, que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y el estrés en pacientes de 18 a 50 años, que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019?	Objetivo general	HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN	Estomatitis aftosa recurrente	El tipo de Investigación Según la intervención de investigador: Observacional Según la planificación de la toma de datos: Prospectiva. Según el número de ocasiones en el que se mide las variables de estudio: Transversal. Según el número de variables de interés: Analítico. Según el enfoque: Cuantitativo. Nivel de investigación Relacional. Diseño de la Investigación No experimental POBLACIÓN Pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019, que son aproximadamente 80 pacientes y que cumplen con los siguientes criterios de selección. MUESTRA 41 pacientes atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019.
	Objetivos específicos			
	1. Determinar la prevalencia de la estomatitis aftosa recurrente en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019. 2. Determinar la presencia de estrés en pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019	H₁: Existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en los pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019. HIPÓTESIS ESTADISTICAS H₀: No existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en los pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019. H_a: Si existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en los pacientes de 18 a 50 años que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el Año 2019.		

4.7 Principios éticos

La “investigación toma en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados por la institución ULADECH Católica”.

- **Protección a las personas.** - se respeta la integridad de las personas, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la intimidad. (22)
- **Beneficencia y no maleficencia.** - Se resguarda el bienestar del individuo que aporta en las investigaciones. Por lo que, el comportamiento del investigador responde a las siguientes reglas principales: no causar perjuicio, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- **Justicia.** - El investigador ejerce un juicio razonable y toma las precauciones precisas para asegurarse de que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades e intelecto, toleren prácticas injustas. La equidad y la justicia disponen a todas las personas que participan en la investigación, derecho a acceder a sus resultados.
- **Integridad científica.** - La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en un trabajo de investigación.
- **Consentimiento informado y expreso.** - Se cuenta con la declaración de voluntad, informada, libre, específica e inequívoca; la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para el propósito específico establecidos en el proyecto (22)

Para el desarrollo del presente estudio se tomará en consideración los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, Octubre 2013) en donde se

considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (23).

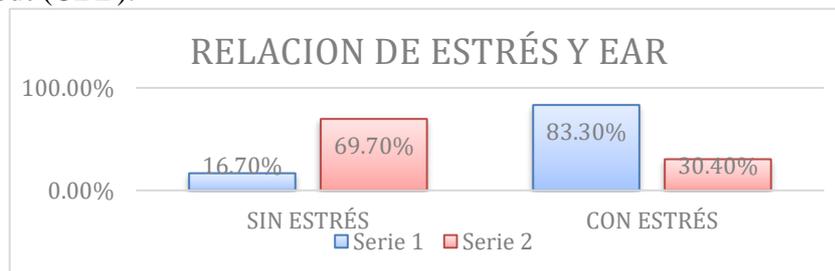
V. RESULTADOS

5.1 Resultados:

TABLA 01: RELACIÓN ENTRE LA EAR Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA Y DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019.

ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE	ESTRÉS				TOTAL		P
	SI		NO		F	%	
	F	%	F	%	F	%	
PRESENTA	15	83,3%	3	16,7%	18	100%	0,001
NO PRESENTA	7	30,4%	16	69,6%	23	100%	
TOTAL	22	53,7%	19	46,3%	41	100%	

Fuente de información: Ficha de recolección de datos y Cuestionario Breve de Burnout (CBB).



Fuente: Datos de la Tabla 01

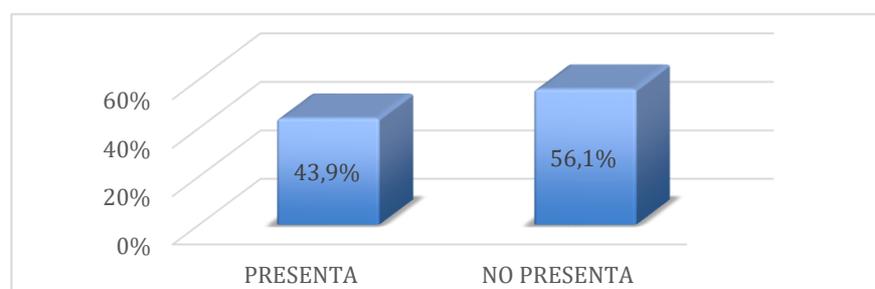
GRÁFICO 01: RELACIÓN ENTRE LA EAR Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA Y DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019.

Interpretación: Se observó que de los 22 pacientes que presentaron estrés, el 83,3% (15) de los pacientes presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 30,4% (7), no presentaron. Los 19 pacientes que no presentaron estrés el 16,7% (3) presentaron estomatitis aftosa recurrente y el 69,6% (16) no presentaron. Se muestra una significancia estadística $p=0,001$ menor a 0,05. Por lo que se demostró que si existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y el estrés.

TABLA 02: PREVALENCIA DE LA EAR EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA Y DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019.

PREVALENCIA DE ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE	PREVALENCIA	PORCENTAJE
PRESENTA	18	43,9 %
NO PRESENTA	23	56,1 %
TOTAL	41	100%

Fuente de información: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 02

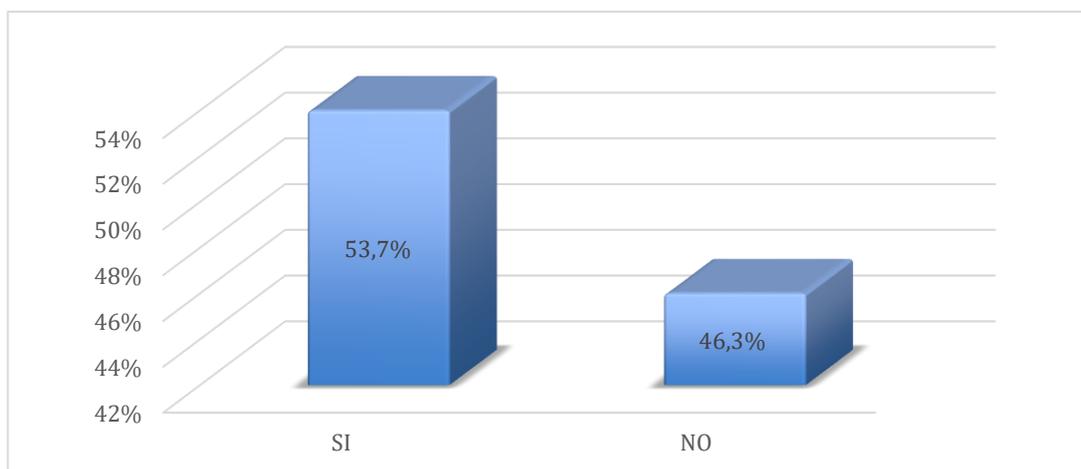
GRÁFICO 02: PREVALENCIA DE LA EAR EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA Y DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019.

Interpretación: Se observó que hubo un 43,9% (18) de los pacientes que presentaron estomatitis aftosa recurrente y un 56,1% (23) no presentaron esta enfermedad.

TABLA 03: PRESENCIA DE ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA Y DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019.

ESTRÉS	PREVALENCIA	PORCENTAJE
SI	22	53,7%
NO	19	46,3%
TOTAL	41	100%

Fuente de información: Cuestionario Breve de Burnout (CBB)



Fuente: Datos de la Tabla 03

GRÁFICO 03: PRESENCIA DE ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA Y DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019.

Interpretación: Se observó que hubo un 53,7% (22) de pacientes que presentaron estrés y un 46,3% (19) no presentaron.

5.2 Análisis de Resultados

Con los resultados obtenidos respecto a los objetivos propuestos, se llevó a cabo un comparación con resultados de los antecedentes, en la investigación con respecto a nuestro primer objetivo relacionando a la estomatitis aftosa recurrente y el estrés, se rechazó la hipótesis nula y se obtuvo que si presenta relación, se tomó la decisión al comparar el valor de Chi cuadrado con el valor tabular; lo cual tuvo resultados similares con el estudio de Sánchez J., Martínez I., Hidalgo I.¹ (Cuba, 2011) donde todos los pacientes que presentaron estomatitis aftosa recurrente el 90,3% de los pacientes con esta dolencia presentaron estrés. Otro estudio de Troya E. y col⁸ (Cuba, 2014) se obtuvo resultados similares en pacientes con esta enfermedad y su vulnerabilidad al estrés, debido a que el 56,3% de estos pacientes presentaban seriamente vulnerabilidad al estrés y el 43,7% eran extremadamente vulnerables al estrés. Así mismo también el estudio de Soto M., Rojas G. y Esguep A.²⁴ (2004) que se realizó en Chile, realizaron un estudio por separado de la EAR y se encontró que los pacientes presentaron estrés y ansiedad en un gran porcentaje de pacientes afectados, lo que se concluyó que es una de las causas de la aparición de EAR. Una investigación realizada en Perú por Guerra J.² (2017) se encontró que uno de los factores para la aparición de aftas con mayor frecuencia era el estrés, seguidos por traumas donde se pudo encontrar un alto porcentaje de pacientes que presentan esta dolencia y también a su vez estrés fue del 46% con 23 casos y el 54% no se consideró como un factor de riesgo. Con respecto al segundo objetivo, la frecuencia de la estomatitis aftosa recurrente es menor debido a que se encontró solo el 43,9% (18) de los pacientes que presentan esta patología, lo cual se asemeja con el estudio de Rogelio G. y col²⁵ (Mexico, 2011) que fue realizado en Estados Unidos donde solo el 40% del

total de su población presento esta dolencia, en uno de los reportes de este estudio se indicó que la estomatitis aftosa recurrente de forma menor fue la más frecuente con un 89,6%, siguiendo la de forma mayor con un 6,2%, así mismo el sexo femenino es el más predominante en esta patología debido a que se encontró el 73,5% y para los hombres solo el 26,4%, este estudio se realizó en niños y adolescentes. Otro estudio realizado en Perú por Álvarez M.³ (2016) Se obtuvo que del total de la población solo el 4% presentaron EAR y el 96% no presentaron, estudio que se realizó en niños. El último objetivo, según la presencia de estrés en esta investigación, se obtuvo que el 53,7% (22) de toda la población presentaron estrés y el 46,3% no presentaron, en una investigación por Salas J. y Valdivieso J.¹² (Perú, 2016) que se realizó en Perú el 100% de la población que participo en los estudios presentaron diferentes niveles de estrés, 23,9% de ellos presentaron estrés moderado, el 71,7% estrés severo y el 4,4% estrés muy severo, se aplicó un cuestionario de estrés percibido.

VI. CONCLUSIONES

1. El presente estudio demostró la relación entre la estomatitis aftosa recurrente y el estrés en pacientes de 18 a 50 años de edad que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, en el año 2019.
2. Casi abarcando la mitad de la población se demostró en este estudio la prevalencia de la estomatitis aftosa recurrente en pacientes de 18 a 50 años de edad que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, en el año 2019.
3. Mas de la mitad de la población en este estudio se evidencio la presencia de estrés en pacientes de 18 a 50 años de edad que acudieron a la Clínica Odontológica ULADECH Católica, en el año 2019.

RECOMENDACIONES

1. A la coordinadora de la Clínica Odontológica Uladech a promover campañas de salud oral cuyo fin es prevenir la estomatitis aftosa recurrente y las diferentes lesiones bucales que puedan afectar nuestra salud
2. Utilizar los datos recopilados para nuevos estudios, sirviendo como apoyo para los antecedentes o bases teóricas, con el objetivo de tener mayor información para estudios posteriores. Desarrollar nuevas investigaciones de diversas edades para garantizar los datos del presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez J., Martínez I., Hidalgo I. (Cuba, 2011) El estrés como factor de riesgo de la estomatitis aftosa recurrente. Rev. Med. Electrón. Internet. 2011 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242011000100006&lng=es.
2. Guerra J. Factores de riesgo asociados a las aftas bucales en pacientes de 18 a 50 años que acuden al hospital Hermilio Valdizan 2016. (Perú, 2017). Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/449/GUERRA%20GAYOSO%2c%20Jose%20Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Álvarez M. Estado nutricional y su asociación con la salud bucal en niños del 2do grado de primaria de la IE Juan Pablo Vizcardo Y Guzmán Zea en el distrito de la victoria–Chiclayo 2016. (Perú, 2017) Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/5118>
4. Espinoza J. (México, 2021). El estrés emocional y su relación con problemas de la articulación temporomandibular. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56003>
5. Rodríguez A. y Tarik R. (México, 2018) Estudio clínico de 200 pacientes con estomatitis aftosa recurrente. Gaceta Médica de México 154.2 (2018): 165-171. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm182d.pdf>

6. Aguilar I., Peña M., Chacón J., Arza M., Morgado N. (Cuba, 2015) Mercurius solubilis en el tratamiento de pacientes con estomatitis aftosa recurrente. MEDISAN [citado 2018 Jun 05] ; 19(1): 10-17. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201500010003&lng=es.
7. Avellanes M., Fleites Y. y Trujillo B. (Cuba, 2015) Efectividad del tratamiento con fitofármaco y técnicas de acupuntura de la estomatitis aftosa. Acta Médica del Centro 9.2. <http://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2015/mec152c.pdf>
8. Troya E., Martínez J., Padilla E., Iglesias N., Ramos A. (Cuba, 2014) La estomatitis aftosa recurrente y las situaciones de estrés como factor de riesgo. Rev. Med. Electron. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16841824201400060001&lng=es.
9. Tellez N., Pérez L., Rodríguez J., Travieso M., López Blanco M. (Cuba, 2013). Efectividad del tratamiento con radiación láser de baja potencia en la estomatitis aftosa recurrente. Rev Ciencias Médicas Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15613194201300050005&lng=es.
10. Diaz S., Tasayco L. (Perú, 2021). Relación entre las manifestaciones orales auto reportadas y el estrés laboral en personas que acuden a un centro universitario de salud de Lima. Editorial UPC. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/658128>

11. Aguirre A. (Perú, 2019). El estrés como factor de riesgo en los tipos de estomatitis aftosa recurrente en la Clínica estomatológica del adulto de la universidad Inca Garcilaso de la Vega. Repositorio institucional Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3928>
12. Salas J., y Valdivieso J. (Perú, 2016). Manifestaciones orales asociadas al estrés en alumnos de Clinica estomatologica de la universidad Alas Peruanas. Revista Científica Alas Peruanas 2.2 Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/5118/7/T059_43498515_T.pdf
13. Ruiz L. (Venezuela, 2010). Estrés y su relación etiopatogenica con la estomatitis aftosa Recurrente. Disponibñe en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/6200/37653_ruiz_armas_li_sbeth_susana.pdf?sequence=1
14. Sierra J. (España. 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista Subjetividades* 3.1 Disponible en: <file:///Users/apple/Downloads/1159-14784-1-PB.pdf>
15. Mamani A., et al. (Perú. 2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Revista Peruana de Obstetricia y enfermería* 3.1. Disponible en: <file:///Users/apple/Downloads/543-1812-1-PB.pdf>
16. Pacho J., Piñol N. (Cuba, 2005). Estomatitis aftosa recurrente: Actualización. *Rev Cubana Estomatol .* Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072005000100006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072005000100006&lng=es)

17. Pérez A., Guntiñas M., González C. (Cuba, 2002) Estomatitis aftosa recurrente: Determinación de marcadores de inmunidad celular. Rev Cubana Estomatol Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507200200020001&lng=es
18. Castelnau M., Jiménez A., Navarro J., González Y., Rodríguez Z. (Cuba, 2013). Estomatitis aftosa recurrente según factores locales y generales. MEDISAN .Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201300090010&lng=es.
19. Rodríguez A., Ramires Y., Crespo M., Ocaña C., López A. (Cuba, 2012). Eficacia de la crema Vimang® en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. MEDISAN Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201200050009&lng=es.
20. Pérez A. Y Rodriguez A. (Cuba, 2011). Causas de la estomatitis aftosa recurrente. Medicentro Electrónica [revista en Internet]. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/352>
21. Rioboo M., y Bascones A. (España, 2011). Aftas de la mucosa oral. *Avances en Odontoestomatología* 27.2 Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v27n2/original1.pdf>
22. Hernández R., Fernández C.y Baptista M. Metodología de la Investigación. Quinta edición. Mc Graw Hill. Mexico. Disponible en:

[file:///E:/DESCARGAS/Metodología%20de%20la%20Investigación%20\(Hernández%20Sampieri\)%20.pdf](file:///E:/DESCARGAS/Metodología%20de%20la%20Investigación%20(Hernández%20Sampieri)%20.pdf)

23. Sánchez H, Reyes C. (Perú 2006). Metodología y Diseño de la Investigación Científica. Visión Universitaria.
24. Soto M., Rojas G., Esguep A. (Chile, 2004). Asociación entre alteraciones psicológicas y la presencia de Liquefación oral, Síndrome boca urente y Estomatitis aftosa recidivante. Med. oral patol. oral cir. bucal Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169844472004000100001&lng=es.
25. Rogelio G., et al. (Mexico, 2011). Lesiones frecuentes de la mucosa bucal en niños y adolescentes: Revisión literaria. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2011/od111d.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN
PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

I. DATOS GENERALES:

APELLIDO: NOMBRE:
SEXO: EDAD:

II. DATOS DEL ESTUDIO:

FICHA DE OBSERVACIÓN

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS AFTAS BUCALES

Examen clínico		Si	No
Localización	Mucosa labial		
	Lengua		
	Piso de boca		
	Carrillos		
	Paladar blando		
	Otros		
Lesión Elemental	Erosión		
	Úlcera		
	Tamaño		
Diagnóstico	Aftas menor		
	Afta mayor		
	Forma herpetiformes		

ESTA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ESTA APROBADA EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS AFTAS BUCALES EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2016", POR EL INVESTIGADOR GUERRA GAYOSO, JOSE LUIS.

III. CUESTIONARIO BREVE DE BURNOUT(CBB)

A. Puesto de trabajo:

B. Años en el puesto:

C. Sexo:

D. Edad:

E. Estado civil

Soltero/a. casado/a. separado/a. otros.

Por favor, conteste a las siguientes preguntas, rodeando con un círculo la opción deseada.

1. En general estoy más bien harto de mi trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
2. Me siento identificado con mi trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
3. Los usuarios de mi trabajo tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
4. Mi supervisor me apoya en las decisiones que tomo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
5. Mi trabajo profesional me ofrece actualmente escasos retos personales:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
6. Mi trabajo actual carece de interés:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.

5. Totalmente de acuerdo.
7. Cuando estoy en mi trabajo, me siento de mal humor:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
8. Los compañeros nos apoyamos en el trabajo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
9. Las relaciones personales que establezco en el trabajo son gratificantes para mí:
 1. Nunca.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. Siempre.
10. Dada la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien sus resultados y su alcance:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
11. Las personas a las que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellas:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
12. Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso:
 1. Totalmente en desacuerdo.
 2. En desacuerdo.
 3. Indeciso.
 4. De acuerdo.
 5. Totalmente de acuerdo.
13. ¿Considera usted que el trabajo que realiza repercute en su salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc)?:
 1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
14. Mi trabajo es repetitivo:
 1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.

3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
15. Estoy quemado en mi trabajo:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
16. Me gusta el ambiente y el clima de mi trabajo:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
17. El trabajo está afectando a mis relaciones familiares y personales:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
18. Procuro despersonalizar las relaciones con los usuarios de mi trabajo:
1. Nunca.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. Siempre.
19. El trabajo que hago dista de ser el que yo habría querido:
1. Nada.
 2. Muy poco.
 3. Algo.
 4. Bastante.
 5. Mucho.
20. Mi trabajo me resulta muy aburrido:
1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.
21. Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor:
1. En ninguna ocasión.
 2. Raramente.
 3. Algunas veces.
 4. Frecuentemente.
 5. En la mayoría de ocasiones.

El Cuestionario CBB consta de 21 ítems sobre los antecedentes del Síndrome, los elementos del burnout y las consecuencias del burnout.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



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



Chimbote, P.I. de .AÑ.....2019

Señor(a):

..... Hg. Neisy Yuneth Espinoza Miranda

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) ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS, 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):
Espinoza Miranda, Neisy Yuneth
- 1.2 Grado Académico: Magister
- 1.3 Profesión: Psicóloga
- 1.4 Especialidad: Psicología Clínica y Psicoterapeuta gestalt
- 1.5 Institución donde labora: Universidad ULADECH Católica y Colegio de Psicólogos Región Ancash
- 1.6 Cargo que desempeña: Docente, psicoterapeuta
- 1.7 Denominación del Instrumento:
"RELACION DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y EL ESTRÉS"
- 1.8 Autor del instrumento:
SAMAMES PINEDO, JOAN ALBERTO

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					
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					12	10
SUMATORIA TOTAL						22

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 22

3.2 Promedio: 3.6

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR
NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: Es necesario que los ítems sean claros y específicos para que la persona evaluada pueda entender con facilidad.


Jenny Yuneth Espinosa Miranda
Psicóloga y Psicológica Gestalt
C.P.S.P. N° 19177

Firma



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



Chimbote, 01 de 10...2019

Señor(a):

.....Zelada Silva Wilson Nicolas.....

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) ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS, 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): *Zelada Silva Wilson Nicolas*
 1.2 Grado Académico: *Magister*
 1.3 Profesión: *Cirurgián Dentista*
 1.4 Especialidad: *Estomatología de Niños y Especiales*
 1.5 Institución donde labora: *Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*
 1.6 Cargo que desempeña: *Docente*
 1.7 Denominación del Instrumento:
 "RELACION DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y EL ESTRÉS"
 1.8 Autor del instrumento:
 SAMAMES PINEDO, JOAN ALBERTO

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Buena	Muy Buena
		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				9	12	
SUMATORIA TOTAL				21		

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: _____

3.2 Promedio: _____

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: *La valoración del estrés, sólo lo están produciendo asociado al trabajo.*


Dr. Wilson N. Zelada Silva
Especialista en Psicología Especial
CCP 01115 RNE. 1040



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



Chimbote, 01 de 10...2019

Señor(a):

..... San Miguel Arce Adolfo Rafael

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) ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS, 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): SAN MIGUEL ANGEL ADOLFO RAFFEL
- 1.2 Grado Académico: MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA
- 1.3 Profesión: CI. RUTANO DELUSTRADO
- 1.4 Especialidad: PERIODONCI
- 1.5 Institución donde labora: ULADECH
- 1.6 Cargo que desempeña: DOCENTE
- 1.7 Denominación del Instrumento: "RELACION DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y EL ESTRÉS"
- 1.8 Autor del instrumento: SAMAMES PINEDO, JOAN ALBERTO

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	May Malo	Mal	Regular	Bueno	May 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					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2. Promedio: 4

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____


Firma  UNIVERSIDAD ESTÁTICA DEL ESTADO DE MÉXICO
CARRERA DE INGENIERÍA EN SISTEMAS DE COMPUTACIÓN
Acadé San Miguel Arcángel
CARRERA DE INGENIERÍA EN SISTEMAS DE COMPUTACIÓN

ANEXO 3: CARTA DE PRESENTACIÓN.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

Chimbote, 10 de Setiembre del 2019

CARTA N° 098-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.
Mg. CD. Liliana Temoche Palacios
Coordinadora de Clínica Odontológica – Uladech Católica
Presente.

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

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo denominado: "RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019."

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. **SAMAMES PINEDO, JOAN**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;


UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES CHIMBOTE
CLÍNICA ODONTOLÓGICA
Mg. C.D. Liliana Temoche Palacios
COORDINADORA


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019. Y es dirigido por Samames Pinedo Joan Alberto, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar si existe relación de la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de 930989784. Si desea, también podrá escribir al correo joan.samames@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

ANEXO 5: CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación utilizaremos la

prueba estadística Chicuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis

H₀: Hipótesis Nula.

H_a: Hipótesis de Investigación.

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{Valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1); 1-\alpha}^2 = \chi_{(1)(1); 0,05}^2 = 3,84$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar H_0 si $\chi^2 > \chi_{\text{tab}}^2$, o $(p < 0.05)$

No rechazar H_0 si $\chi^2 \leq \chi_{\text{tab}}^2$, o $(p > 0.05)$

5. Determinación del valor chicuadrado con el software SPSS versión 25

Tabla N° 03

Prueba Chicuadrado entre estomatitis aftosa recurrente y estrés

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,363 ^a	1	,001
Razón de verosimilitud	12,131	1	,000
Asociación lineal por lineal	11,086	1	,001
N de casos válidos	41		

Fuente: Ficha de recolección de datos

6. **Decisión:** Comparación del Chicuadrado calculado con el valor tabular

$$\chi^2 = 11,363 > \chi_{tab}^2 = 3,84 \quad \text{Además } p = 0,001 < 0,05 \text{ Prueba}$$

significativa

Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Existe relación entre la estomatitis aftosa recurrente y estrés en pacientes de 18 a 50 años que acuden a la Clínica Odontológica ULADECH Católica del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa y Departamento de Ancash, año 2019. Por lo que se concluye que la estomatitis aftosa recurrente depende del estrés.

ANEXO 6: CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Asunto: Calibración De Estudiante

Vista la Tesis para optar el título Profesional de Cirujano Dentista titulado: RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019, que pertenece a Samames Pinedo Joan Alberto, se deja constancia que el estudiante ah sido capacitado y calibrado para el presente trabajo de investigación y así poder hallar las patologías correspondientes de su investigación.

Se refrenda el presente documento para fines que el autor crea conveniente



Dr. Wilson N. Zelada Silva
Estomatólogo de Pacientes Especiales
COP: 18172 RNE: 1848

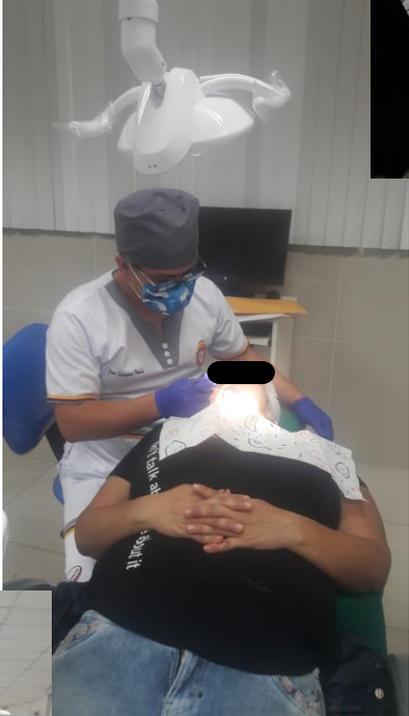
Mg. Esp. C.D. Zelada Silva Wilson Nicolas

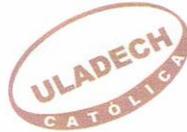
Cop: 18172

RNE: 1848

ANEXO 7: FOTOGRAFÍAS







UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Muñoz Canchana Elida Martha
identificado(a) con DNI 43044204, en pleno uso de mis facultades físicas y mentales declaro haberme informado del proyecto "RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019" y después de evaluar los motivos de esta investigación, que se han explicado por el joven estudiante de odontología Joan Samames Pinedo, expreso mi deseo de participar voluntariamente del estudio.

Por el cual afirmo y estampo mi huella digital en señal de conformidad.

Elida Muñoz

Firma:

DNI: 43044204





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACION DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN
PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.

I. DATOS GENERALES:

MAÑIZO
APELLIDO: CARRERA NOMBRE: ELIDA MARTHA
SEXO: FEMEA EDAD: 34

II. DATOS DEL ESTUDIO:

FICHA DE OBSERVACIÓN

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS AFTAS BUCALES

Examen clínico		Si	No
Localización	Mucosa labial		
	Lengua		
	Piso de boca		
	Carrillos	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Paladar blando		
	Otros		
Lesión Elemental	Erosión		
	Úlcera		
	Tamaño		
Diagnóstico	Aftas menor		
	Aftas mayor	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Forma herpetiformes		

ESTA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ESTÁ APROBADA EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS AFTAS BUCALES EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN
AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2016", POR EL INVESTIGADOR GUERRA GAYOSO, JOSÉ LUIS (23)

III. CUESTIONARIO BREVE DE BURNOUT(CBB)

A. Puesto de trabajo: _____ C. Sexo: _____ D. Edad: _____
E. Estado civil: _____
Soltero/a. casado/a. separado/a. otros.

Por favor, conteste a las siguientes preguntas, rodeando con un círculo la opción deseada.

- En general estoy más bien harto de mi trabajo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Me siento identificado con mi trabajo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Los usuarios de mi trabajo tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Mi supervisor me apoya en las decisiones que tomo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Mi trabajo profesional me ofrece actualmente escasos retos personales:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- Mi trabajo actual carece de interés:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.

- Totalmente de acuerdo.
7. Cuando estoy en mi trabajo, me siento de mal humor:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
8. Los compañeros nos apoyamos en el trabajo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
9. Las relaciones personales que establezco en el trabajo son gratificantes para mí:
 - Nunca.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
10. Dada la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien sus resultados y su alcance:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
11. Las personas a las que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellas:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
12. Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
13. ¿Considera usted que el trabajo que realiza repercute en su salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc)?
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
14. Mi trabajo es repetitivo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.

- Algunas veces.
- Frecuentemente.
- En la mayoría de ocasiones.
15. Estoy quemado en mi trabajo:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
16. Me gusta el ambiente y el clima de mi trabajo:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
17. El trabajo está afectando a mis relaciones familiares y personales:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
18. Precuro despersonalizar las relaciones con los usuarios de mi trabajo:
 - Nunca.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
19. El trabajo que hago dista de ser el que yo habría querido:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
20. Mi trabajo me resulta muy aburrido:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
21. Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.

El Cuestionario CBB consta de 21 ítems sobre los antecedentes del Síndrome, los elementos del burnout y las consecuencias del burnout.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo EDMA HURTADO MUÑOZ.....
identificado(a) con DNI 32 96 3006....., en pleno uso de mis facultades físicas y mentales declaro haberme informado del proyecto "RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019" y después de evaluar los motivos de esta investigación, que se han explicado por el joven estudiante de odontología Joan Samames Pinedo, expreso mi deseo de participar voluntariamente del estudio.

Por el cual afirmo y estampo mi huella digital en señal de conformidad.

JMED
Firma:

DNI: 32963006





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACION DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN
PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.

I. DATOS GENERALES:

APELLIDO: Huerrado Muñoz NOMBRE: ESMA
SEXO: F EDAD: 44 5

II. DATOS DEL ESTUDIO:

FICHA DE OBSERVACIÓN

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS AFTAS BUCALES

Examen clínico		Si	No
Localización	Mucosa labial		
	Lengua	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Piso de boca		
	Carrillos		
	Paladar blando		
Lesión Elemental	Otros		
	Erosión		
	Úlcera		
Diagnóstico	Tamaño		
	Alfas menor	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Alfa mayor		
	Forma herpetiformes		

ESTA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ESTA APROBADA EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS AFTAS BUCALES EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN
AL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2016", POR EL INVESTIGADOR GUERRA GAYOSO, JOSE LUIS (23).

III. CUESTIONARIO BREVE DE BURNOUT(CBB)

A. Puesto de trabajo:

B. Años en el puesto:

C. Sexo:

D. Edad:

E. Estado civil

Soltero/a casado/a separado/a otros.

Por favor, conteste a las siguientes preguntas, rodeando con un círculo la opción deseada.

1/ En general estoy más bien harto de mi trabajo:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

2. Me siento identificado con mi trabajo:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

3/ Los usuarios de mi trabajo tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

4. Mi supervisor me apoya en las decisiones que tomo:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

5/ Mi trabajo profesional me ofrece actualmente escasos retos personales:

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Indeciso.
4. De acuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

6. Mi trabajo actual carece de interés:

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Indeciso.
4. De acuerdo.

7. Cuando estoy en mi trabajo, me siento de mal humor:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

8. Los compañeros nos apoyamos en el trabajo:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

9. Las relaciones personales que establezco en el trabajo son gratificantes para mí:

1. Nunca.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. Siempre.

10. Dada la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien sus resultados y su alcance:

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Indeciso.
4. De acuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

11/ Las personas a las que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellas:

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Indeciso.
4. De acuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

12/ Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso:

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Indeciso.
4. De acuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

13. ¿Considera usted que el trabajo que realiza repercute en su salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc)?

1. Nada.
2. Muy poco.
3. Algo.
4. Bastante.
5. Mucho.

14. Mi trabajo es repetitivo:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.

3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

15/ Estoy quemado en mi trabajo:

1. Nada.
2. Muy poco.
3. Algo.
4. Bastante.
5. Mucho.

16. Me gusta el ambiente y el clima de mi trabajo:

1. Nada.
2. Muy poco.
3. Algo.
4. Bastante.
5. Mucho.

17. El trabajo está afectando a mis relaciones familiares y personales:

1. Nada.
2. Muy poco.
3. Algo.
4. Bastante.
5. Mucho.

18/ Procuro despersonalizar las relaciones con los usuarios de mi trabajo:

1. Nunca.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. Siempre.

19. El trabajo que hago dista de ser el que yo habría querido:

1. Nada.
2. Muy poco.
3. Algo.
4. Bastante.
5. Mucho.

20. Mi trabajo me resulta muy aburrido:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

21. Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor:

1. En ninguna ocasión.
2. Raramente.
3. Algunas veces.
4. Frecuentemente.
5. En la mayoría de ocasiones.

El Cuestionario CBB consta de 21 ítems sobre los antecedentes del Síndrome, los elementos del burnout y las consecuencias del burnout

H

4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Barin Yaneth Ayala Prieto
identificado(a) con DNI 46715250, en pleno uso de mis facultades físicas y mentales declaro haberme informado del proyecto "RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019" y después de evaluar los motivos de esta investigación, que se han explicado por el joven estudiante de odontología Joan Samames Pinedo, expreso mi deseo de participar voluntariamente del estudio.

Por el cual afirmo y estampo mi huella digital en señal de conformidad.

Firma:

DNI: 46715250





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

RELACIÓN DE LA ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE Y ESTRÉS EN
PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DEL DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019.

I. DATOS GENERALES:
APELLIDO: Huata Pircho NOMBRE: Yaneth
SEXO: F EDAD: 49

II. DATOS DEL ESTUDIO:

FICHA DE OBSERVACIÓN

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS AFTAS BUCALES

Examen clínico		Si	No
Localización	Mucosa labial		
	Lengua	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Piso de boca		
	Garrillas		
	Paladar blando		
Lesión Elemental	Otros		
	Erosión		
	Úlcera		
Diagnóstico	Tamaño		
	Aftas menor	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Aftas mayor		
	Forma herpetiformes		

ESTA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ESTA APROBADA EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS AFTAS BUCALES EN PACIENTES DE 18 A 50 AÑOS QUE ACUDEN
AL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN 2019", POR EL INVESTIGADOR GUERRA GAYOSO, JOSÉ LUIS (23)

III. CUESTIONARIO BREVE DE BURNOUT(CBB)

A. Puesto de trabajo: _____ C. Sexo: _____ D. Edad: _____

E. Estado civil
Soltero/a. casado/a. separado/a. otros.

Por favor, conteste a las siguientes preguntas, rodeando con un círculo la opción deseada.

- En general estoy más bien harto de mi trabajo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
- Me siento identificado con mi trabajo:
 - En la mayoría de ocasiones.
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
- Los usuarios de mi trabajo tienen frecuentemente exigencias excesivas y comportamientos irritantes:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Mi supervisor me apoya en las decisiones que tomo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Mi trabajo profesional me ofrece actualmente escasos retos personales:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- Mi trabajo actual carece de interés:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.

- Totalmente de acuerdo.
- Cuando estoy en mi trabajo, me siento de mal humor:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Los compañeros nos apoyamos en el trabajo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Las relaciones personales que establezco en el trabajo son gratificantes para mí:
 - Nunca.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
- Dada la responsabilidad que tengo en mi trabajo, no conozco bien sus resultados y su alcance:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- Las personas a las que tengo que atender reconocen muy poco los esfuerzos que se hacen por ellas:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- Mi interés por el desarrollo profesional es actualmente muy escaso:
 - Totalmente en desacuerdo.
 - En desacuerdo.
 - Indeciso.
 - De acuerdo.
 - Totalmente de acuerdo.
- ¿Considera usted que el trabajo que realiza repercute en su salud personal (dolor de cabeza, insomnio, etc)?
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
- Mi trabajo es repetitivo:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.

- Algunas veces.
- Frecuentemente.
- En la mayoría de ocasiones.
- Estoy quemado en mi trabajo:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
- Me gusta el ambiente y el clima de mi trabajo:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
- El trabajo está afectando a mis relaciones familiares y personales:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
- Procuro despersonalizar las relaciones con los usuarios de mi trabajo:
 - Nunca.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - Siempre.
- El trabajo que hago dista de ser el que yo habría querido:
 - Nada.
 - Muy poco.
 - Algo.
 - Bastante.
 - Mucho.
- Mi trabajo me resulta muy aburrido:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.
- Los problemas de mi trabajo hacen que mi rendimiento sea menor:
 - En ninguna ocasión.
 - Raramente.
 - Algunas veces.
 - Frecuentemente.
 - En la mayoría de ocasiones.

El Cuestionario CBB consta de 21 ítems sobre los antecedentes del Síndrome, los elementos del burnout y las consecuencias del burnout.