



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Cirujano Dentista**

**AUTOR:**

Sanchez López, Carlos Augusto (ORCID: [0000-0002-3279-5966](https://orcid.org/0000-0002-3279-5966))

**ASESOR:**

Ms. Infantes Ruiz, Edward Demer (ORCID: [0000-0003-0613-1215](https://orcid.org/0000-0003-0613-1215) )

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

A mis padres: Yrma López Ventura y Luis Alberto Sánchez López, por sus consejos y confiar en mí; por su amor y apoyo incondicional. A mis hermanos: Luis Alberto, Miguel, por su cariño y apoyarme siempre. A mi novia: Grace por apoyarme en todo momento .

**Carlos Augusto Sánchez López**

## **Agradecimiento**

A nuestro docente y asesor por todo ese esfuerzo desplegado para transmitir sus conocimientos durante el proceso de curso de titulación. A cada uno de los trabajadores del Hospital MINSA de Moyobamba por brindarme las facilidades con las historias clínicas para hacer posible esta investigación.

**Carlos Augusto Sánchez López**

## Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización .....	10
3.3. Población, muestra y muestreo .....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	11
3.5. Procedimientos .....	11
3.6. Método de análisis de datos .....	11
3.7. Aspectos éticos.....	11
<b>Lesión de mucosa oral</b>	<b>16</b>
Edad (años)	16
VI. CONCLUSIONES .....	20
REFERENCIAS.....	22
1. Thomson W, Broder H. Oral–Health–Related Quality of Life in children and adolescents. <i>Pediatr. Clin.</i> [internet] 2018 [consultado el 20 de marzo del 2021]; 65(5):1073-1084. Disponible en: <a href="https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.015">https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.015</a> .....	22
ANEXOS .....	29
ANEXO 2	30
ANEXO 3	31
ANEXO 4	32
ANEXO 5	33

## Índice de tablas

Tabla 1. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020.....	16
Tabla 2. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral según tipo de lesión en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020.....	17
Tabla 3. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral según género de los niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020.....	18
Tabla 4. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral según edad de los niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020.....	19

## Índice de figuras

Figura 1. Entrega de documentación para realización de la investigación

## Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020. Fue un estudio básico, no experimental, transversal, retrospectivo evaluándose 3140 historias clínicas del periodo enero del 2019 a enero del 2020 de pacientes de 1 a 11 años siendo 1768 hombres y 1372 mujeres. Los resultados mostraron que el 34,6% presentaron lesiones de la mucosa oral donde la úlcera aftosa recurrente se presentó con el 43,2%; leucoplasia con 30,2%; herpes labial con 19,2% y lengua geográfica con 7,4%; para el género el 32,5% de hombres y el 37,4% de mujeres presentaron lesiones, en relación a la edad el 39,9% de 10 años fue el más prevalente. Se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las lesiones de la mucosa oral con el género y la edad. Concluyéndose que la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020 es 34,6%

**Palabras claves:** Prevalencia, mucosa bucal, lesiones

## **Abstract**

The objective of the research was to determine the prevalence of oral mucosa lesions in children attending a national hospital in Moyobamba in the period January 2019 - January 2020. It was a basic, non-experimental, cross-sectional, retrospective study evaluating 3140 clinical records of the period from January 2019 to January 2020 of patients from 1 to 11 years of age, 1768 men and 1372 women. The results showed that 34.6% presented lesions of the oral mucosa where the recurrent aphthous ulcer appeared with 43,2%; leukoplakia with 30,2%; cold sores with 19,2% and geographic tongue with 7,4%; For gender, 32,5% of men and 37,4% of women presented injuries, in relation to age, 39,9% of 10 years was the most prevalent. A statistically significant difference was found between the lesions of the oral mucosa with gender and age. Concluding that the prevalence of oral mucosa lesions in children attending a national hospital in Moyobamba in the period January 2019 - January 2020 is 34,6%

**Keywords:** Prevalence, oral mucosa, oral leukoplakia, lesions



## I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal de los pacientes pediátricos deben estar basada en conseguir una adecuada dentición temporal o decidua conjuntamente con el mantenimiento de la salud de los tejidos gingivales y periorales que se encuentran en la cavidad oral.<sup>1</sup> Así mismo, la cavidad oral, es considerada como una estructura que tiene una función sensorial y a la vez se encarga de regular la temperatura corporal, y en donde se va a producir la segregación de saliva.<sup>2</sup> Estos pacientes pediátricos desarrollan diferentes patologías que pueden ser intra y extraorales, siendo algunas de ellas asintomáticas y pasan desapercibidas por el paciente hasta que estas originan incomodidades y se convierten en lesiones recurrentes, que deben ser tratadas adecuadamente para evitar complicaciones. Dentro las patologías que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes pediátricos se encuentra la lesión ulcerativa, lesiones tipo herpes simple, candidiasis y queilitis angular.<sup>3</sup>

Ante la presencia de estas lesiones es fundamental el reconocimiento de la características de tamaño, color y consistencia de los reparos anatómicos de la cavidad oral para determinar la presencia de cualquier alteración en ella durante el examen clínico.<sup>4</sup> Por ello la adecuada evaluación de las estructuras y mucosas que recubren la cavidad brindarán información sobre el diagnóstico de patologías de origen inflamatorio o infeccioso. Así mismo diversas patologías que se presentan en la cavidad oral son de carácter benignas sin embargo existen lesiones que pueden presentarse como manifestaciones de alguna alteración sistémica o genéticas que deben ser diagnosticadas a tiempo para poder ser abordada y evitar compromisos sistémicos.<sup>5</sup>

En relación a los reportes para determinar la prevalencia de las patologías orales en pacientes pediátricos no está bien definida debido a que las investigaciones están orientadas a investigar las lesiones orales en la etapa adulta porque estas tienen mayor tasa de mortalidad que en la edad pediátrica. Por lo que es necesario que los profesionales de la salud oral quienes son los encargados de la evaluación de la cavidad oral realicen las evaluaciones adecuadas y establecer diagnósticos correctos sobre las patologías que se presentan en la población pediátrica.<sup>6</sup>

De acuerdo con la problemática de la investigación se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños que acuden a un

hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020?. El estudio se justificará debido a la ausencia de información en nuestro medio y realidad que evalúe la prevalencia de lesiones orales en niños que nos permita establecer diagnósticos oportunos que permitan abordar las lesiones con un tratamiento adecuado mejorando la salud oral de los pacientes. Se justificó teóricamente porque proporcionó información relevante sobre la lesión oral más frecuente en los niños y de esta forma establecer parámetros que permitan identificar las lesiones mejorando la salud oral de este grupo vulnerable. A su vez los resultados de la presente investigación servirán de base para las futuras investigaciones sobre el tema.

La investigación tuvo como objetivo general: Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020. Los objetivos específicos fueron: Determinar prevalencia de lesiones de la mucosa oral según tipo de lesión en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020; determinar prevalencia de lesiones de la mucosa oral según género en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020; determinar prevalencia de lesiones de la mucosa oral según edad en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Caudillo J, et al.<sup>7</sup> En el 2018 en Méjico, tuvieron como objetivo determinar la frecuencia de lesiones orales que se presentan así como su distribución en tejidos blandos en escolares de seis a doce años de diez escuelas primarias ubicados en Iztapalapa en México. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y observacional realizado en una muestra por conveniencia de 2394 escolares de seis a doce años, de los cuales 1218 fueron hombres y 1176 mujeres. Se encontró que el 17,75% presentaron alguna lesión de los cuales el 10,41 % corresponde al sexo masculino y 7,34 % al femenino. La lesión más frecuente fue la lesión traumática en carrillos con un 7,9%, úlcera aftosa del labio con un 3,2%. Se encontró diferencia significativa entre el género y las lesiones orales. Se concluye que la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños es de 17,75%.

Hussein A, et al.<sup>8</sup> En el 2017 en Jordania, tuvieron como objetivo conocer la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños jordanos. Se utilizó una técnica de muestreo aleatorio por conglomerados estratificados para seleccionar una muestra de escolares de primer y sexto grado. El estudio incluyó a 1366 escolares de los cuales 639 varones y 727 mujeres, de los cuales 620 tenían 6 años y 746 tenían 12 años. De los resultados se encontró que 47,4% presentaron lesiones en la mucosa oral y de los cuales el 46,6% corresponde a los hombres y el 47% a mujeres. Según la edad se encontró que en los niños de 12 años el 50% presentó lesiones en comparación con los niños de 6 años que solo el 44,2% presentaron las lesiones. No se encontró diferencia entre el género y la edad con las lesiones de la mucosa oral. Las lesiones diagnosticadas con mayor frecuencia fueron pigmentación racial con un 16,8%, lengua fisurada con 14,6% y hematoma con 5,3%. Se concluye que la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños es de 47,4%.

Shafi M, et al.<sup>9</sup> En el 2017 en la India, tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de las lesiones de la mucosa oral en pacientes pediátricos. Fue un estudio descriptivo, observacional, transversal evaluándose 51 participantes y sus edades estaban comprendidas entre 3 y 13 años en donde 24 eran hombres y 27 mujeres. Se observó una prevalencia del 37,2% de las lesiones de la mucosa oral, según género se obtuvo que el 36,2% de los hombres y el 38,9% de las mujeres presentaron lesiones orales. Las lesiones más prevalentes fueron úlceras aftosas

menores con un 21,5%, fibroma de irritación con un 15,7%, úlcera traumática con un 15,7%, erosión traumática con un 10,2%, impétigo con un 10,2%, lesiones pigmentadas, herpes labial recurrente, herpes intraoral recurrente , mucocele y ránula con un 5,2% cada uno. Se concluye que la prevalencia de lesiones orales en niños es del 37,2%.

Syed M, et al.<sup>10</sup> En el 2017 en India, tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia de mucosas orales en pacientes pediátricos que visitan la escuela de Uttar Pradesh. Fue un estudio transversal evaluándose a 110 pacientes de 6 a 12 años donde el 47,1% eran hombres y el 52,9% mujeres. Los resultados mostraron que el 37,6% presentaron lesiones orales, presentándose la ulcera aftosa menor con un 21,5%, fibroma por irritación con un 15,7%, ulcera por trauma con un 15,7%, trauma por erosión con un 10,5%, impetigo con 10,5%, lesiones pigmentadas con un 5,2%, herpes recurrente con un 5,2%, mucocele con 5,2%, ranula 5,2%. Se concluyó que la prevalencia de lesiones en mucosa oral fue de 37,6%.

Casamayou R. et al.<sup>11</sup> En el 2016 en Uruguay, tuvieron como objetivo evaluar la frecuencia de lesiones de la mucosa bucal en niños y adolescentes. Fue un estudio observacional, transversal, descriptivo, ejecutado en participantes de 3 a 12 años que asisten al programa de Salud Bucal realizado por el área de Odontología de la Universidad Católica de Uruguay. Se estudiaron 191 sujetos siendo 89 mujeres y 102 hombres. Se obtuvo como resultado que el 53,9% presentaron lesión, en donde el 60,67% eran mujeres y el 48,04% hombres, cuyas edades eran de 3 a 12. Según los resultados el *Morsicatio buccarum*, presentó una frecuencia del 48%, la lengua geográfica el 6%, estomatitis recurrente el 3%, queilitis angular el 1%, lengua fisurada el 1%. No hubo diferencia significativa entre el género y las lesiones, pero si se encontró diferencia entre las lesiones y el grupo de edad de los niños. Se concluye que la frecuencia de lesiones orales es del 53,9% en niños.

Yañez M, et al.<sup>12</sup> En el 2016 en Chile, tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños. Realizaron un estudio, descriptivo, observacional y transversal, evaluándose 101 pacientes de los cuales el 46,5% eran hombres y el 53,5% mujeres cuyas edades estaban comprendidas entre 4 y 13 años. Del total 37,6% tuvieron prevalencias de lesiones en la mucosa oral, de los cuales el 36,2% corresponde a las mujeres y el 38,9 % para los hombres. La lesión más frecuente fue el afta menor con un 6,9%, el fibroma irritativo

con un 5%, úlcera traumática con un 5%, erosiones traumáticas con un 4%, impétigo con un 4%, lesiones pigmentadas con un 3%. Se concluye que la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños es del 37,6%.

Ünür K, et al.<sup>13</sup> En el 2015 en Turquía, tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia y distribución de lesiones bucales en niños turcos. Se llevó a cabo una encuesta transversal en un total de 1041 siendo 490 mujeres y 551 hombres. Se tuvieron dos grupos según edad de entre 0 a 6 años y entre 7 a 13 años. Se obtuvo que solo el 26,6% presentaron lesiones en la mucosa oral de los cuales el 25,3% eran mujeres y 27,8% hombres. Según grupo de edad los de 0 a 6 años el 26,6% presentaron lesiones y en el grupo de 7 a 13 años el 24,6% presentaron lesiones. La lengua fisurada fue la lesión más frecuente con un 3,4%, lesiones traumáticas con un 3,2% y la mordedura de mejillas con un 2,5%. Se concluye que la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños turcos es del 26,6%.

Padovani M, et al.<sup>14</sup> En el 2014 en Brasil, tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia de manifestaciones orales en tejidos blandos en niños durante la primera infancia, según grupo de edad, sexo y localización en la cavidad oral, y correlacionar estas manifestaciones orales con alteraciones sistémicas. Fue un estudio transversal realizado en 586 niños de 0 a 3 años de edad siendo el 53,9% hombres y el 46,1% mujeres. Los resultados reportaron que el 34,8% de los niños presentaron lesiones en la mucosa oral, según el género el 34,2% de hombres y el 35,6% de mujeres presentaron lesiones orales, la lesión más frecuente fue las perlas de Epsteins con un 14,8%, ginigivitis con un 6,8%, ankiglosia con un 4,1%, nódulos de Bohn con un 4,1%, candidiasis con un 1,5%, herpes con un 0,7%, lesiones traumáticas con un 0,7%, lengua geográfica con un 0,7%, queilitis angular con un 0,2%, úlceras aftosas con un 0,2%. En relación a la edad el 15,8% de 1 año, el 36,6% de 2 años y el 16,9% de 3 años presentaron lesiones. Se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las lesiones y la edad pero no con el género. se concluye que la prevalencia de lesiones en los tejidos orales es del 34,8%

La cavidad bucal es la parte inicial del sistema digestivo y alberga un número de patologías, que pueden originarse en esta zona o ser manifestaciones de algunas enfermedades sistémicas.<sup>15</sup> Asimismo está formada por labios, mucosa bucal, pliegues mucobucles, orofaringe, , paladar duro y blando, lengua, piso de la boca,

encia marginal y adherida, órganos dentarios, glándulas salivales.<sup>16</sup> Las estructuras que conforman la cavidad bucal cumplen una determinada función que mantiene en equilibrio el organismo, siendo la mucosa oral quien tiene un rol fundamental en el mantenimiento de la salud por ser la encargada de recubrir esta cavidad que se comunica con el medio externo.<sup>17</sup>

La mucosa bucal, está conformada por dos capas que tienen un origen estructural y embriológico diverso, el epitelio y el corion. Estas dos capas se encuentran interconectadas por la membrana basal, lo que permite la formación de prologaciones del tejido conectivo dirigidas hacia el epitelio en forma ondeante denominadas papilas de tejido conectivo.<sup>18</sup> El epitelio o capa superficial que recubre la cavidad bucal es plano estratificado y dependiendo del área que este tapizando puede modificarse según la función que cumple cada región en específico.<sup>19</sup> Así tenemos que el epitelio del tipo queratinizado se encuentra en las encías y paladar duro, el paraqueratinizado en la mucosa yugal y labial así como en el paladar blando y el no queratinizado o especializado en la lengua.<sup>20</sup> La mucosa de revestimiento de la cavidad bucal es propensa a diversas lesiones que pueden ser inofensivas o por lesiones que producen alteraciones graves de su estructura. Estas lesiones son causadas por diversos factores que pueden ser bacterias, hongos, virus, parásitos, irritantes físicos y/o térmicos, alteraciones del sistema inmunológico, enfermedades sistémicas, neoplasias benignas o malignas, traumatismos.<sup>21</sup> La lesión en la mucosa oral es definida como cualquier alteración de la textura, color, forma, y se evidencia pérdida de continuidad en la superficie de la mucosa oral. Además las lesiones orales provocan una interrupción de la actividad diaria de los personas durante el ciclo masticatorio, deglución, fonación porque pueden presentar síntomas de dolor, ardor e irritación pero en algunas situaciones pueden presentarse de forma asintomática.<sup>22</sup> Así mismo, las patologías de la mucosa oral se pueden clasificar en base a su etiología identificándose lesiones del tipo reactivas, infecciosas, traumáticas, neoplásicas, inmunológicas y de origen sistémico.<sup>23</sup>

Las patologías que se consideran del tipo reactivas que se presentan en la cavidad oral son las más frecuentes y recurrentes las cuales pueden afectar la mucosa yugal y labial, pueden ser producidas por reacción a estímulos o a elementos

externos como la acumulación de placa bacteriana, la formación de calculo, traumatismos del tejido durante la masticación o por lesiones con elementos extraños, siendo el fibroma la lesión reactiva más frecuente de la mucosa oral.<sup>24</sup> Su origen se debe a una exagerada producción del tejido conjuntivo fibroso causado por el traumatismo crónico del tejido y se puede ubicar en la mucosa interna del carrillo, labios y algunas zonas de las encías.<sup>25</sup> La manifestación clínica de esta lesión es una lesión del tipo papula con bordes bien definidos, redondeadas u ovoides, de consistencia firme cuando es palpado, y tiene una base sésil o puede ser pediculada, suele ser asintomática y presentar largos periodos de evolución. En algunas lesiones en su superficie presenta ulceraciones provocado por los traumas consecutivos lo que origina inflamación y el paciente perciba dolor.<sup>26</sup> Otra patología es el mucocele que es una lesión que afecta a las glándulas salivales menores o accesorias, que se encuentran distribuidas por las diferentes regiones de la cavidad oral excepto en la región de las encías.<sup>27</sup> Clínicamente el mucocele se observa como un nódulo que no presenta sintomatología que puede tener una coloración azulada o rosado, y su tamaño puede tener variaciones dependiendo del tiempo de formación y suele desarrollarse a nivel de las mejillas, los labios, la cara interna de la lengua y en el paladar.<sup>28</sup> Y cuando los mucocelos afectan las glándulas salivales mayores del piso de la boca se denominan ránulas, debido a la similitud clínica con el vientre de las ranas. Esta obstrucción de las glándulas salivales se da a nivel del conducto excretor de la glándula.<sup>29</sup>

En relación a las lesiones traumáticas estas tienen su origen en las agresiones que sufre la mucosa oral y es causada por los propios dientes, restauraciones deficientes, técnica de cepillado agresivo, introducirse mordedores, lápizceros y otros elementos que causen un trauma a la mucosa oral.<sup>30</sup> Se considera dentro de estas lesiones a la úlcera traumática que es una lesión en donde se evidencia una pérdida de continuidad del tejido comprometiendo al tejido conectivo subyacente y suelen ser muy dolorosas en algunos casos.<sup>31</sup> Por lo general suelen ubicarse en la zona de oclusión dentaria, se presentan de forma episódica con una duración corta o puede ser de larga duración si no se elimina el agente causal. Son muy comunes las mordeduras accidentales en los niños después del haber sido sometidos a la técnica de anestesia local para realizar procedimientos odontológicos.<sup>32</sup>

En el caso de las lesiones infecciosas se consideran a las originadas por el Virus del Papiloma Humano (VPH), el cual es un virus que forma parte de los Papillomaviridae. Este virus por su estructura de ADN es un virión que tiene una doble cadena que no tiene capsula lo que le confiere un gran capacidad de replicarse y formar más de 120 genotipos. Se han aislado más del cuarenta formas de VPH que son los causantes de infecciones de la mucosa que tapiza el tracto genital.<sup>33</sup> La forma de trasmisión del virus se puede dar de forma vertical en donde la madre es quien contagia al hijo durante el nacimiento y la otra forma de trasmisión es la horizontal donde una persona portadora del virus contagia a otra, siendo la vía más común la sexual, también puede transmitirse por el contacto entre mucosas y piel o entre mucosas. Dentro de las lesiones orales del tipo benignas que se relaciona con el VPH tenemos a los papilomas y la verruga vulgar. Así mismo estas patologías presentan manifestaciones clínicas similares entre ellas pero en algunos casos las características histológicas las diferencian de procesos malignos que cursan con manifestaciones clínicas similares.<sup>34</sup> La apariencia más común de la lesión tipo papiloma escamoso es una lesión del tipo verrugosa simulando la forma de un coliflor que puede presentar una superficie queratinizada que le confiere un color blanquecino o puede estar eritematosa. Su tratamiento siempre va ser la eliminación completa de la lesión.<sup>35</sup> La otra lesión conocida como verruga vulgar se presenta mayormente en la piel de la persona y clínicamente se observa como proliferación del epitelio en forma sesil y pediculado.<sup>36</sup> Se ubica en la lengua, paladar blando, paladar duro, labio y bermellón que puede llegar a tener un diámetro de cinco a seis milímetros, encontrándose de igual manera en niños y adolescentes tanto en hombres como mujeres.<sup>37</sup>

Otra lesión causada por virus es el Herpes Simple (VHS) el cual es un virus que presenta un ADN de doble cadena. La característica que presenta este virus es su capacidad de permanecer latente en la persona que contrae el virus lo que origina que esta tenga manifestaciones recurrentes de esta lesión. Esta recurrencia puede verse incrementada por diversos factores que activan el virus produciendo las lesiones, entre los factores tenemos el estrés, cambios térmicos, cambios en la inmunidad del huésped.<sup>38</sup> La Gingivoestomatitis herpética se presenta como una lesión más frecuente en los niños y se presenta como como lesiones vesiculoulcerativas intraorales. Esta lesión se manifiesta clínicamente como



vesículas que pueden acompañarse de dolor y de eritema alrededor de la base de vesícula, y suelen presentarse con mayor frecuencia en la región perioral, paladar duro, en las encías y lengua y su periodo de evolución suele estar entre los diez y catorce días.<sup>39</sup>

Otra lesión más común es la Estomatitis Aftosa Recurrente la cual tiene una tasa del 5% al 66% de prevalencia. La etiología de esta patología aún no ha sido determinada por lo que se le considera multifactorial y dentro de estas causas se le considera a los factores genéticos, disfunción hormonal, discrepancias hematológicas, estrés, infecciones.<sup>40</sup> Además se puede tener otra lesión como la lengua geográfica o glositis migratoria benigna se caracteriza por presentar una o varias zonas de atrofia de las diferentes papilas especializadas ubicados en el dorso y bordes laterales de la lengua. La etiología que explica la formación de esta lesión no está determinado por lo que se considera una lesión multifactorial teniendo como factores a las características hereditarias, inmunológicas o por la acción medicamentosa.<sup>41</sup> Las manifestaciones clínicas de esta lesión pueden tener dos formas de presentación, siendo la forma activa en la cual se muestra un borde de color blanco que a veces presenta un borde enrojecido y la forma pasiva cuando no está presente el borde blanquecino y en algunos casos desaparece previamente al remitir el cuadro patológico. Se considera que es una lesión dinámica, porque varía su morfología, y además el curso de esta patología puede remitir en cortos periodos de tiempo pero a alvez suele ser recurrente.<sup>42</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es básica porque tiene como objetivo a ampliar el conocimiento existente a través de la observación de las lesiones orales más frecuentes en mucosas orales de niños.<sup>43</sup> El diseño fue no experimental porque no se manipularon las variables de estudio, descriptivo porque describe las variables en el contexto en que se desarrollan, transversal porque se mide la variable en un solo momento, retrospectivo porque los datos fueron registrados de las historias clínicas de pacientes que han sido evaluados con anticipación al recojo de la información.<sup>44</sup>

#### 3.2. Variables y operacionalización

Prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños: Variable principal, variable cuantitativa

Género: Variable secundaria, variable cualitativa

Edad: Variable secundaria, variable cuantitativa

Operacionalización de las variables (ANEXO 1)

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

##### **Población:**

La población de la investigación estuvo constituida por todas las historias clínicas de pacientes niños que acuden al servicio de odontología entre los meses de enero del 2019 al enero del 2020 siendo un total de 3140.

**Criterios de inclusión:** Historias clínicas que contengan con los datos completos de los pacientes, historias clínicas de pacientes niños entre 1 a 11 años, historias clínicas que hayan sido conservadas en buen estado.

**Criterios de exclusión:** Historias clínicas de pacientes niños que no tengan los datos completos.

##### **Muestra:**

La muestra de la investigación fue igual que la población.

## **Muestreo:**

No se utilizó ninguna técnica de muestreo

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica es la observación y el instrumento es la ficha de recolección de datos que aborda los datos sociodemográficos como la edad, género y lesiones de la mucosa oral consignado en el sistema de diagnóstico del hospital (ANEXO 2).

### **3.5. Procedimientos**

Se procedió a solicitar la carta de presentación al director de la escuela de Estomatología dirigida al director del hospital para solicitar la autorización correspondiente para poder realizar el recojo de la información (ANEXO 3). Después de recibir la autorización por parte del hospital (ANEXO 4), se solicitó el permiso correspondiente al área unidad de estadística e informática del hospital Moyobamba/DIRESA San Martín. Luego de ingresar al área se procedió a recopilar la base de datos de las historias clínicas desde enero 2019 a enero del 2020 con la descargando la información requerida. Para la revisión de la información se acudió en los días programados por el área de informática siguiendo las normas de bioseguridad establecidas por el ministerio de salud para COVID-19 los cuales consignan la utilización de doble mascarilla, con protector facial, uso de alcohol en gel para la limpieza de las manos antes de ingresar y salir del ambiente, luego de ello obtener la información requerida se procedió a su análisis.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los datos fueron analizados usando la estadística descriptiva usando tablas de doble entrada mediante frecuencias absolutas y relativas. Para relacionar la variable lesiones de la mucosa oral con el género y edad se utilizará la estadística inferencial haciendo uso de la prueba estadística de Chi cuadrado.

### **3.7. Aspectos éticos**

En la investigación se tuvo en cuenta el principio de justicia, todas las historias clínicas tuvieron la posibilidad de ser elegidas, el principio de autonomía, se mantuvo en confidencialidad los datos obtenidos de las historias clínicas, con el principio de no maleficencia, los datos obtenidos no serán utilizados para fines que

no sean relacionados con la investigación, con el principio de beneficencia, se les brindó nueva información relevante sobre la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en los pacientes niños de la localidad de Moyobamba.<sup>45</sup> Y se tuvo en cuenta los principios éticos de la universidad César Vallejo.<sup>46</sup>

#### IV. Resultados:

Tabla 1. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020

Lesiones de mucosa oral	N.º	%
Presencia	1088	34,6
Ausencia	2052	65,4
Total	3140	100

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla 1 se muestra la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños en donde se evidencia que la ausencia es del 65,4% y la presencia es del 34,6%

Tabla 2. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral según tipo de lesión en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020

Lesiones de mucosa oral	N.º	%
Úlcera aftosa	470	43,2
Leucoplasia	329	30,2
Herpes labial	208	19,2
Lengua geográfica	81	7,4
Total	1088	100

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla 2 se muestra la prevalencia de las lesiones en la mucosa oral en donde el 43,2% le corresponde a la úlcera aftosa, el 30,2% para la leucoplasia, el 19,2% para el herpes labial y el 7,4% para la lengua geográfica.

Tabla 3. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral según género de los niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020

Lesiones de mucosa oral	Género				p
	Masculino		Femenino		
	N.º	%	N.º	%	
Presencia	575	32,5	513	37,4	
Ausencia	1193	67,5	859	62,6	0,035
Total	1768	100	1372	100	

Fuente: ficha de recolección de datos

Prueba de Chi cuadrado  $p < 0.05$

En la tabla 3 se muestra la prevalencia de lesiones de mucosa oral según género de niños en donde el 32,5% del género masculino y el 37,4% del género femenino refieren presencia. Se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños y el género

Tabla 4. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral según edad de los niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba durante enero 2019 – enero 2020

Edad (años)	Lesión de mucosa oral						
	Presencia		Ausencia		Total		p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1	15	31,9	32	68,1	47	100.0	
2	27	26,7	74	73,3	101	100.0	
3	122	39,5	182	60,5	309	100.0	
4	116	38,7	184	61,3	300	100.0	
5	120	30,2	277	69,8	397	100.0	
6	102	33	207	67,0	309	100.0	0,013
7	122	28,5	306	71,5	428	100.0	
8	158	37,3	266	62,7	424	100.0	
9	104	36,7	179	63,3	283	100.0	
10	127	39,9	191	60,1	318	100.0	
11	75	33,5	149	66,5	224	100.0	
Total	1088	34,6	2052	65,4	3140	100.0	

Fuente: ficha de recolección de datos

Prueba de Chi cuadrado  $p < 0.05$

En la tabla 4 se muestra que el 31,9% de 1 año, el 26,7% de 2 años, el 39,5% de 3 años, 38,7% de 4 años, el 30,2% de 5 años, el 33% de 6 años, el 28,5% de 7 años, el 37,3% de 8 años, el 36,7% de 9 años, el 39,9% de 10 años y el 33,5% de 11 años presentan lesiones en la mucosa oral. Así mismo se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las variables.



## V. DISCUSIÓN

La salud bucal de los niños es una condición que se ve reflejada en el estado de sus dientes y de las mucosas debido a que estos son el reflejo de las condiciones sistémicas o locales que pueden afectarlas. La mucosa oral tiene como una de sus funciones la protección de los tejidos adyacentes a ella por lo que es blanco de sufrir traumatismo durante su función además en ella se manifiestan algunas enfermedades que afectan la salud general de las personas. Por ello conocer las lesiones en la mucosa oral en la población infantil es de vital importancia para poder llegar a establecer diagnósticos oportunos y evitar complicaciones futuras.

Los resultados de la investigación mostraron que la presencia de lesiones en la mucosa oral de niños es del 34,6% lo que concuerda con Padovani M, et al<sup>14</sup> con un 34,8%, estos resultados se deben a las características sociodemográficas que comparten las poblaciones en estudio por ser de sudamérica lo cual refleja la similitud en las condiciones no solo regionales si no también en lo relacionado a la salud bucal. En cambio la prevalencia del 34,6% de la investigación tiene un porcentaje inferior al de Yañez M, et al.<sup>12</sup> con un 37,6% , Shafi M, et al<sup>9</sup> con un 37,2% , Syed M<sup>10</sup> con un 37,6% y pero la diferencia no supera por mucho a los resultados de la investigación a pesar de haberse realizado estas investigaciones en los países de Chile y la India lo que involucra que algunos criterios de diagnósticos sean compartidos al momento del registro de las lesiones orales en las mucosas.

En cambio los resultados de la investigación del 34,6% de prevalencia difieren con lo de Caudillo J, et al<sup>7</sup> con un 17,75%, Ünür K, et al<sup>13</sup> con un 26,6% siendo prevalencias menores a lo reportado en la investigación. Así mismo el porcentaje de prevalencia de la investigación fue menor al de Hussein A, et al.<sup>8</sup> con un 47,4%, Casamayou R. et al.<sup>11</sup> con un 53,9%. Esta diferencia entre los resultados se deba a las forma de evaluación de las diferentes lesiones que presentan la población pediátrica la cual puede generar controversias al momento de establecer un diagnóstico adecuado para una lesión específica originando el registro inadecuado de la lesión como tal además a ello se atribuye a las diferentes edades que han sido considerados en los estudios lo que influye en la atención oportuna de las

patologías orales debido a que algunas lesiones no son causas de consulta lo que determine su falta de registro.

Las lesiones orales más frecuentes fueron la úlcera aftosa recurrente con un 43,2%, la leucoplasia con 30,2%, herpes labial con 19,2% y lengua geográfica con un 7,4% resultados que concuerdan con Shafi M, et al.<sup>9</sup> con un 21,5%, Syed M.<sup>10</sup> con un 21,5%, Yañez M, et al.<sup>12</sup> con un 6,9% para la úlcera aftosa recurrente. Esto se debe a esta lesión es la más frecuente en la población pediátrica y sea una reacción común de la mucosa a la interacción con los diferentes productos utilizados durante las actividades diarias o como manifestación de alguna alteración sistémica que puede afectar al niño. Sin embargo estos resultados no concuerdan con Caudillo J, et al.<sup>7</sup> quien encontró un 7,9% para las lesiones de traumáticas de carrillo, Casamayou R. et al.<sup>11</sup> con un 48% para el *Morsicatio buccarum*, Ünür K, et al.<sup>13</sup> con un 3,4% para la lengua fisurada, Padovani M, et al.<sup>14</sup> con un 14,8% para las perlas de Epsteins. Esto se debe a las diferentes patologías que se presentan en la mucosa oral las cuales pueden presentarse en mayor o menor grado en la población pediátrica así mismo la falta de evaluación clínica detallada de la cavidad oral durante la consulta y la inexperiencia del profesional conllevan a establecer diagnósticos que no se corresponden con la manifestación clínica.

Los resultados en relación al género mostraron que el 32,5% del género masculino y el 37,4% presentaron lesiones en la mucosa oral, lo que concuerda con Padovani M, et al.<sup>14</sup> con un 34,2% para hombres y el 35,6% para mujeres, Syed M.<sup>10</sup> con un 36,2% para hombres y 38,9% para mujeres, Hussein A, et al.<sup>8</sup> con un 46,6% para hombres y 47% para mujeres. En donde se evidencia que hubo mayor porcentaje de prevalencia en las mujeres en comparación con los hombres al padecer lesiones en la mucosa oral esto debió a los caracteres genéticos que pueden influir en la manifestación de algunas condiciones que establezcan la aparición o alteración de la mucosa. Sin embargo los resultados de la investigación difieren con Caudillo J, et al.<sup>7</sup> por reportar 10,41 % para hombres y 7,34 % para mujeres, Ünür K, et al.<sup>13</sup> con 27,8% para hombres y 25,3% para mujeres dando mayor porcentaje de prevalencia de lesiones al género masculino esto debido a que las poblaciones de estas investigaciones estaban en un grupo de edad de 9 a 12 años en donde la actividad de los niños destaca por realizar actividades que involucran mayor

exposición a contacto físico que pueden conllevar a provocar lesiones en la mucosa. Estos resultados de la investigación determinaron que se encuentre una diferencia estadísticamente significativa entre las lesiones en la mucosa oral y el género de los niños coincidiendo con Caudillo J, et al.<sup>7</sup> y a la vez los resultados difieren con Padovani M, et al<sup>14</sup>, Casamayou R. et al<sup>11</sup>, Hussein A, et al<sup>8</sup> quienes no encontraron diferencia estadísticamente significativa entre las lesiones y el género.

Para la edad se encontró un mayor porcentaje de prevalencia de lesiones en 10 años con un 39,9% y para las demás edades se obtuvo el 31,9% para 1 año, el 26,7% para 2 años, el 39,5% para 3 años; estos resultados difieren con Padovani M, et al<sup>14</sup> con un 15,8% para 1 año, el 36,6% para 2 años, el 16,9% para 3 años en donde los de 2 años tuvieron mayor prevalencia en comparación con lo reportado en la presente investigación. Esta diferencia se debe a las consideraciones biológicas de la cada edad y las diversas situaciones patológicas que cursan cada niño durante su desarrollo que son motivo de consulta médica y esto puede manifestarse como una lesión de la mucosa oral. Así mismo los resultados de la investigación manifestaron que existe una diferencia estadísticamente significativa entre las lesiones orales y la edad lo que concuerda con Casamayou R. et al,<sup>11</sup> Padovani M, et al.<sup>14</sup> pero difieren de Hussein A, et al.<sup>8</sup> que no encontró diferencia estadísticamente entre las lesiones de la mucosa y la edad.

## VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020 es del 34,6%.
2. La prevalencia de lesiones de la mucosa oral según lesión en niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba d en el periodo enero 2019 – enero 2020 es la úlcera aftosa con 43,2%, leucoplasia con 30,2%, herpes labial con 19,2% y lengua geográfica con 7,4%.
3. La prevalencia de lesiones de la mucosa oral según género de niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020 es para el género masculino 32,5% y el para el género femenino 37,4%
4. La prevalencia de lesiones de la mucosa oral según edad de niños que acuden a un hospital nacional de Moyobamba en el periodo enero 2019 – enero 2020 es para 1 año 31,9%, 2 años 26,7%, 3 años 39,5%, 4 años 38,7%, 5 años 30,2%, 6 años 33%, 7 años 28,5%, 8 años 37,3%, 9 años 36,7%, 10 años 39,9% y 11 años 33,5%.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda realizar investigaciones donde se evalúe las lesiones de la mucosa oral en niños en niños que padezcan enfermedades sistémicas para revisar la relación.
2. Se recomienda realizar investigaciones de las lesiones orales en la mucosa oral de los niños de forma longitudinal para determinar su evolución y determinar los factores desencadenantes de complicaciones
3. Se recomienda evaluar las lesiones orales de la mucosa oral en niños de diferentes regiones de nuestro país por ser multiregional lo cual puede influir en la prevalencia de las lesiones.

## REFERENCIAS

1. Thomson W, Broder H. Oral–Health–Related Quality of Life in children and adolescents. *Pediatr. Clin.* [internet] 2018 [consultado el 20 de marzo del 2021]; 65(5):1073-1084. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.015>
2. Samaranayake L, Matsubara V. Normal oral flora and the oral ecosystem. *Pediatr. Clin. North Am.* [internet] 2017 [consultado el 20 de marzo del 2021]; 61(2): 199-215. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1s2.0S0011853216301318/first-page-pdf>
3. Yuhan B, Svider P, Mutchnick S, Sheyn A. Benign and Malignant Oral Lesions in Children and Adolescents. *Pediatr. Clin. North Am.*, [internet] 2017 [consultado el 20 de marzo del 2021]; 65(5): 1033–1050. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.013>
4. Mahmoudi P, Razavi S, Tahani B. Orofacial pathological lesions in children and adolescents: A 25-year survey in Iran. *Int J Dent.* [internet] 2018 [consultado el 21 de marzo del 2021]; 19(4):265-272. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6338683/>
5. Maymone M, et al. Benign oral mucosal lesions: Clinical and pathological findings. *J. Am. Acad. Dermatol.*, [internet] 2019 [consultado el 22 de marzo del 2021]; 81(1): 43-56. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.09.061>
6. Lodi G, Deschler D, Kunins L. Oral Lesions. *UpToDate.* [internet] 2019 [consultado el 22 de marzo del 2021]; 9(1): 23-29. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/oral-lesions#H472414340>
7. Caudillo C, Adriano P, Caudillo A. Lesiones orales en tejidos blandos de una población escolar en la Ciudad de México. *Int. J. Odontostomat.*, [internet]. 2018 [consultado el 23 de marzo del 2021]; 12(2):177-181. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000200177>
8. Hussein A, Darwazeh A, Al-Jundi H. Prevalence of oral lesions among Jordanian children. *Saudi J Oral Sci* [internet]. 2017 [consultado el 23 de marzo del 2021]; 4(1):12-17. Disponible en: <https://www.saudijos.org/article.asp?issn=1658-6816;year=2017;volume=4;issue=1;spage=12;epage=17;aulast=Hussein>

9. Shafir M, Syed M, Shazya G. Prevalence of oral mucosal lesions in pediatric patients in kashmir valley. *Int. J. Adv. Res.* [internet]. 2017 [consultado el 24 de marzo del 2021]; 5(5):667-670. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/4162>
10. Syed M The prevalence of oral mucosal lesions in the pediatric population visiting a dental school of Uttar Pradesh: A cross sectional study. *Int J Com Health and Med Res* [internet]. 2017 [consultado el 23 de marzo del 2021]; ;3(2):77-79. Disponible en: <http://ijchmr.com/uploadfiles/7779.20170615072002.pdf>
11. Casamayou R, et al. Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. *Actas Odontol* [internet]. 2016 [consultado el 24 de marzo del 2021]; 13(2):4-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ao.v13i2.1263>.
12. Yañez M, Escobar E, Oviedo C, Stillfried A, Pennacchiotti G. Prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños. *Int. J. Odontostomat* [internet]. 2016 [consultado el 24 de marzo del 2021]; 10(3):463-468. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v10n3/art13.pdf>
13. Unur M, Bektas K, Altop M, Boy Z, Keskin Y. The prevalence of oral mucosal lesions in children:a single center study. *J Istanb Univ Fac Dent* [internet]. 2015 [consultado el 24 de marzo del 2021]; 49(3):29-38. Disponible en: <https://doi.org/10.17096/jiufd.03460>
14. Padovani M, Santos M, Santanna G, Guaré R. Prevalence of oral manifestations in soft tissues during early childhood in Brazilian children. *Braz Oral Res* [internet]. 2014 [consultado el 24 de marzo del 2021]; 28(1):1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/9XGB9KhjZmXBNDkvKYhc7wB/?lang=en>
15. Kimple, A, Welch C, Zevallos J, Patel S. Oral cavity squamous cell carcinoma— an overview. *Oral Health Dent Manag*, [internet]. 2014 [consultado el 25 de marzo del 2021]; 13(3):877-882. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/AdamKimple/publication/266626888\\_Oral\\_cavity\\_squamous\\_cell\\_carcinomaan\\_overview/links/54399b770cf2d6698be16721/Oral-cavity-squamous-cell-carcinoma--an-overview.pdf](https://www.researchgate.net/profile/AdamKimple/publication/266626888_Oral_cavity_squamous_cell_carcinomaan_overview/links/54399b770cf2d6698be16721/Oral-cavity-squamous-cell-carcinoma--an-overview.pdf)
16. Sehgal V, Syed N, Aggarwal A, Sehgal S. Oral mucosal lesions: oral cavity biology—Part I. *Skinmed* [internte]. 2015 [consultado el 25 de marzo del 2021]; 13(4):297-300. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/VirendraSehgal/publication/281458657\\_Se](https://www.researchgate.net/profile/VirendraSehgal/publication/281458657_Se)

[hgal VN Syed NH Aggarwal A Sehgal SOral Mucosal Lesions Oral Vavity Biology Part 1 SkinMed 201513297300/links/55ed196608ae21d099c74642/Sehgal-VN-Syed-NH-Aggarwal-A-Sehgal-SOralMucosal-Lesions-Oral-Vavity-Biology-Part-1-SkinMed-201513297-300.pdf](https://www.researchgate.net/publication/261032365_Pediatric_Soft_Tissue_Oral_Lesions/links/5afafdea0f7e9b3b0bf10335/Pediatric-Soft-Tissue-Oral-Lesions.pdf)

17. Hovav, A. H. Dendritic cells of the oral mucosa. *Mucosal Immunol* [internet]. 2014 [consultado el 25 de marzo del 2021]; 7(1):27-37. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/mi201342.pdf>
18. Groeger S, Meyle, J. Oral mucosal epithelial cells. *Front Immunol* [internet]. 2014 [consultado el 26 de marzo del 2021]; 10(208): 1-22. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.00208>
19. Mustafa, M, Porter S, Smoller, B, Sitaru, C. Oral mucosal manifestations of autoimmune skin diseases. *Autoimmun Rev*, [internet]. 2014 [consultado el 25 de marzo del 2021]; 14(10): 930-951. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2015.06.005>
20. Groeger S, Meyle, J. Epithelial barrier and oral bacterial infection. *J. Periodontol.* 2000, [internet]. 2014 [consultado el 25 de marzo del 2021]; 69(1): 46-67. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/prd.12094>
21. Rohini S, Sherlin H, Jayaraj, G. Prevalence of oral mucosal lesions among elderly population in Chennai: a survey. *J. Oral Med. Oral Surg.* [internet]. 2020 [consultado el 25 de marzo del 2021]; 26(1): 10-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1051/mbcb/2020003>
22. Pinto A, Haberland M, Baker S. Pediatric soft tissue oral lesions. *Dent Clin*, [internet]. 2014 [consultado el 25 de marzo del 2021]; 58(2): 437-453. [https://www.researchgate.net/profile/ChristelHaberland/publication/261032365\\_Pediatric\\_Soft\\_Tissue\\_Oral\\_Lesions/links/5afafdea0f7e9b3b0bf10335/Pediatric-Soft-Tissue-Oral-Lesions.pdf](https://www.researchgate.net/profile/ChristelHaberland/publication/261032365_Pediatric_Soft_Tissue_Oral_Lesions/links/5afafdea0f7e9b3b0bf10335/Pediatric-Soft-Tissue-Oral-Lesions.pdf)
23. Czczv Babu, A., Malathi, L., Kasthuri, M., & Jimson, S. Ulcerative Lesions of the Oral Cavity—an Overview. *Biomed and Pharma Jour*, [internet]. 2017 [consultado el 26 de marzo del 2021]; 10(1): 401-405. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.13005/bpj/1122>
24. Hamideh K, Saravani S, Tajik, M. Reactive hyperplastic lesions of the oral cavity. *Iran. J. Otorhinolaryngol* [internet]. 2015 [consultado el 26 de marzo del 2021];



- 27(79):137-144. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4409958/>
25. Sangle V, Pooja V, Holani A, Shah N, Chaudhary M, Khanapure, S. Reactive hyperplastic lesions of the oral cavity: A retrospective survey study and literature review. *Indian J Dent Res*, [internet]. 2018 [consultado el 30 de marzo del 2021];29(1):61-66. Disponible en:  
<https://www.ijdr.in/article.asp?issn=09709290;year=2018;volume=29;issue=1;spage=61;epage=66;aulast=Sangle>
26. Dutra K, Longo L, Grando L, Rivero R. Incidence of reactive hyperplastic lesions in the oral cavity: a 10-year retrospective study in Santa Catarina, Brazil. *Braz. J. Otorhinolaryngol* [internet]. 2019 [consultado el 01 de abril del 2021]; 85(1):399-407. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/ijb/orl/a/8BpRdXSxY3Z77mxMQkbjKCS/?lang=en&format=pdf>
27. Bodner L, Manor E, Joshua B, Shaco-Levy R. Oral mucoceles in children—analysis of 56 new cases. *J. Pediatric Dermatology.*, [internet]. 2015 [consultado el 01 de abril del 2021]; 32(5):647-650. Disponible en  
<https://doi.org/10.1111/pde.12535>
28. Ghayathri K, Nithya J. An overview on oral mucocele. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt / Egyptology*, [internet]. 2020 [consultado el 10 de abril del 2021];17(7): 1892-1896. Retrieved from  
<https://www.archives.palarch.nl/index.php/jae/article/view/1429>
29. More C, Bhavsar K, Varma S, Tailor M. Oral mucocele: a clinical and histopathological study. *Journal of oral and maxillofacial pathology: JOMFP* [internet]. 2014 [consultado el 03 de abril del 2021]; 18(1):72-77. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4211243/>
30. Schemel-Suárez M, López-López J, Chimenos-Küstner E. Oral ulcers: Differential diagnosis and treatment. *Med Clin*, [internet]. 2015 [consultado el 03 de abril del 2021]; 145(11):499-503. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/MayraSchemelSuarez/publication/301599623\\_Oral\\_ulcers\\_Differential\\_diagnosis\\_and\\_treatment/links/5725e6d508aee491cb3e2124/Oral-ulcers-Differential-diagnosisand-treatment.pdf](https://www.researchgate.net/profile/MayraSchemelSuarez/publication/301599623_Oral_ulcers_Differential_diagnosis_and_treatment/links/5725e6d508aee491cb3e2124/Oral-ulcers-Differential-diagnosisand-treatment.pdf)

31. Fitzpatrick S, Cohen D Clark A. Ulcerated Lesions of the Oral Mucosa: Clinical and Histologic Review. *Head and Neck Pathol* [internet]. 2014 [consultado el 03 de abril del 2021]; 13(1):91–102. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12105-018-0981-8>
32. Anura A. Traumatic oral mucosal lesions: a mini review and clinical update. *Oral Health Dent Manag*, [internet]. 2014 [consultado el 03 de abril del 2021]; 13(2), 254-9. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Anura-Ariyawardana/publication/263742868\\_Traumatic\\_oral\\_mucosal\\_lesions\\_a\\_mini\\_review\\_and\\_clinical\\_update/links/54c9a32e0cf298fd2626646d/Traumatic-oral-mucosal-lesions-a-mini-review-and-clinical-update.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Anura-Ariyawardana/publication/263742868_Traumatic_oral_mucosal_lesions_a_mini_review_and_clinical_update/links/54c9a32e0cf298fd2626646d/Traumatic-oral-mucosal-lesions-a-mini-review-and-clinical-update.pdf)
33. Betz S. HPV-Related Papillary Lesions of the Oral Mucosa: A Review. *Head and Neck Pathol* [internet]. 2019 [consultado el 03 de abril del 2021]; 13(1): 80–90. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12105-019-01003-7>
34. Mainville G. Non-HPV Papillary Lesions of the Oral Mucosa: Clinical and Histopathologic Features of Reactive and Neoplastic Conditions. *Head and Neck Pathol* [internet]. 2019 [consultado el 03 de abril del 2021]; 13(3):71–79. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12105-019-01001-9>
35. Gama A, et al. HPV detection in oral mucosa samples in pediatric patients. *J Bras Patol Med*. [internet]. 2021 [consultado el 03 de abril del 2021]; 57(1):1-5. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jbpm/a/mkTHfmYWp9f4nXhzbCkfb9p/?format=pdf&lang=en>
36. Gerlero P, Hernández-Martín A. Actualización sobre el tratamiento de las verrugas vulgares en los niños. *Actas Dermosifiliogr*. [internet]. 2016 [consultado el 03 de abril del 2021]; 107(7): 551-558. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2016.04.010>
37. Mass, T, Algayer E, Garcia, G, Thereza-Bussolaro, C. Manejo de lesão papilomatosa oral em crianças. *J Oral Biol Craniofac Res*. [internet]. 2021 [consultado el 13 de abril del 2021]; 1(1): 26-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6084/m9.figshare.14481309>
38. Prasad P, Hamed M, Metwaly I. A Short Review of Common Viral Lesions Seen in the Oral Cavity of Children. *Pediatr Dent Care* [internet]. 2016 [consultado el 15 de abril del 2021]; 1(117): 1-3. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/profile/PrathibhaPrasad/publication/308953081\\_A\\_Short\\_Review\\_of\\_Common\\_Viral\\_Lesions\\_Seen\\_in\\_the\\_Oral\\_Cavity\\_of\\_Children/links/57f9f7b408ae886b89846964/A-Short-Review-of-Common-Viral-Lesions-Seen-in-the-Oral-Cavity-of-Children.pdf](https://www.researchgate.net/profile/PrathibhaPrasad/publication/308953081_A_Short_Review_of_Common_Viral_Lesions_Seen_in_the_Oral_Cavity_of_Children/links/57f9f7b408ae886b89846964/A-Short-Review-of-Common-Viral-Lesions-Seen-in-the-Oral-Cavity-of-Children.pdf)

39. Reuk S, Terekhina, N. Development of a method for evaluating the effectiveness of treatment of children with herpetic stomatitis. *Klin. Lab. Diagn* [internet]. 2020 [consultado el 17 de abril del 2021]; 65(5): 269-274. Disponible en: <https://doi.org/10.18821/0869-2084-2020-65-5-269-274>
40. Montgomery-Cranny J, Wallace A, Rogers H, Hughes S, Hegarty A, Zaitoun, H. Management of recurrent aphthous stomatitis in children. *Dental update*, [internet]. 2015 [consultado el 17 de abril del 2021]; 42(6):564-572. Disponible en: <https://doi.org/10.12968/denu.2015.42.6.564>
41. Hong C, Dean D, Hull K, Hu S, Sim Y, Nadeau C, Hodgson T. World Workshop on Oral Medicine VII: Relative frequency of oral mucosal lesions in children, a scoping review. *J. oral dis.* [internet]. 2019 [consultado el 17 de abril del 2021]; 25: 193-203. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/odi.13112>
42. Chaubal T, Bapat R. Geographic tongue. *Am. J. Med.* [internet]. 2017 [consultado el 17 de abril del 2021]; 130(12): 533-534. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.06.016>
43. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera Edición. Perú. Universidad Ricardo Palma [Internet] 2018 [Consultado el 18 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
44. Sampieri R. Metodología de la investigación. [Internet]. 6a ed .Mexico : Mcgraw-Hill; [Internet] 2014 [consultado el 15 Abril 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
45. Salazar D, Abrahantes N. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Médica del Centro*, Internet] 2018 [consultado el 15 abril 2021]; 12(2): 213-227. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>
46. Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, decreto, reglamento 30220, SUNEDU, N°006. Resolución de Consejo Universitario,

N°0126-20177 UCV. (2017). Disponible en:

<https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA.pdf>

47. Badii H, Castillo J, Guillen, A. Tamaño óptimo de la muestra. Innovaciones de negocios [internet] 2017 [consultado el 7 de enero del 2021]. Disponible en: <http://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/199/184>
48. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.4 en línea]. [consultado el 6 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prevalencia de lesiones en la mucosa oral	Proporción de niños diagnosticados con lesiones en la mucosa oral en la historia clínica. <sup>47</sup>	Se considera como lesión en la mucosa oral el diagnóstico CIE-10 que consignado en la historia clínica.	Presencia Ausencia	Nominal
Género	Condición del individuo que se determina según rasgos biológicos sexuales. <sup>48</sup>	Según lo registrado en la historia clínica	Masculino Femenino	Nominal
Edad	Tiempo de vida que tiene una persona desde su nacimiento. <sup>48</sup>	Según lo registrado en la historia clínica	1 año 2 años 3 años 4 años 5 años 6 años 7 años 8 años 9 años 10 años 11 años	Razón

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de recolección de datos para Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional. Moyobamba, 2021

#### I. Listado de parámetros a evaluar

Nº de H.CL.	EDAD	GÉNERO	LESIÓN ORAL	Código CIE-10

## ANEXO 3

### CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 02 de junio de 2021

#### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 309-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.  
~~Cristhian~~ Eduardo Córdova Roque  
Director del hospital ~~Minsa~~ II-1 Moyobamba  
Lima. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle al alumno Sánchez López Carlos Augusto identificado con DNI N° 47598227, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado "Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional. Moyobamba, 2021".

Por lo tanto, solicito a usted acceso a la base de datos, virtual o física, de historias clínicas de niños de 0 a 11 años, de su representada y así puedan continuar con su investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues por motivos de pandemia no entregamos el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,

|



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche  
Director Escuela de Estomatología

---

## ANEXO 4

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



""Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia""

Moyobamba, 06 de Mayo de 2021

Sr. Carlo Augusto Sánchez López  
Bachiller de estomatología

Presente.-

Yo, Andy Jhefferson Bardalez Jefe de la unidad de seguros Hospital Moyobamba le saludo cordialmente y al mismo tiempo tengo a bien presentar al Sr. **Sánchez López Carlos Augusto**, identificado con DNI N° 47598227 bachiller en estomatología (estudiantes del Taller de Titulación para Universidad no Licenciadas, quienes se encuentran elaborando su proyecto de Tesis titulado: "Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en niños que acuden a un hospital nacional. Moyobamba, 2021" en respuesta a la carta de usted que en la que solicitabas al acceso a la información y recopilación de datos de las historias clínicas odontológicas, aceptamos brindarte la facilidad y el apoyo que necesites para obtener todo lo requerido, con la supervisión de nuestro personal asistencial del área.

Atentamente,

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
DORA DE VESTIR SE SERVICIO DE SALUD EN SU VIDA  
Lic. Adm. Andy Jhefferson Bardalez López  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE SEGUROS

Lic. Andy Jhefferson Bardalez  
Jefe de la unidad de seguros  
Hospital Moyobamba



## ANEXO 5

### TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

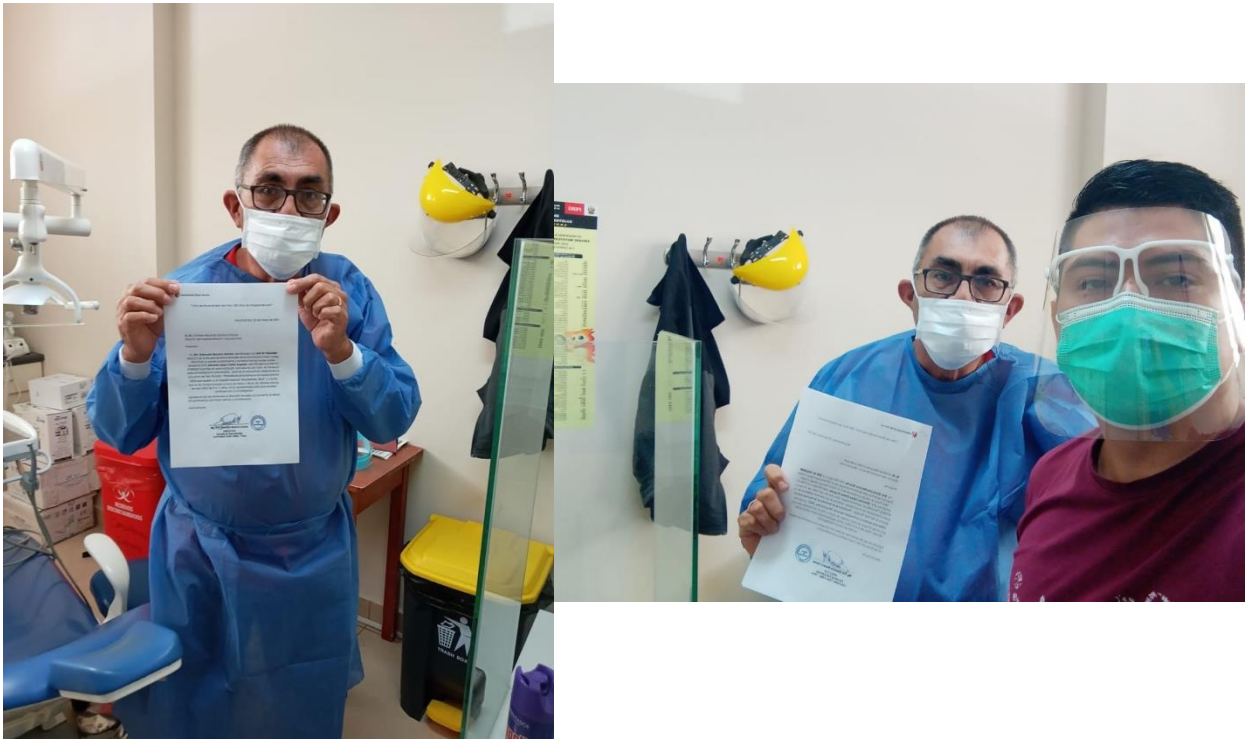


Figura 1. Entrega de documentación para realización de la investigación

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	ANIO	MES	SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO			
2	2019	1	M	4	ULCERA AFTOSA			
3	2019	1	M	4	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
4	2019	1	M	5	ULCERA AFTOSA			
5	2019	1	M	4	ANODONCIA			
6	2019	1	M	5	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
7	2019	1	M	4	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
8	2019	1	F	10	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
9	2019	1	F	10	ULCERA AFTOSA			
10	2019	1	F	10	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
11	2019	1	F	10	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
12	2019	1	M	5	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA			
13	2019	1	M	5	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
14	2019	1	M	5	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA			
15	2019	1	M	5	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
16	2019	1	M	4	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
17	2019	1	M	6	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
18	2019	1	F	10	HERPES LABIAL			
19	2019	1	F	8	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
20	2019	1	F	8	HERPES LABIAL			
21	2019	1	F	8	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
22	2019	1	F	8	ULCERA AFTOSA			
23	2019	1	M	7	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL			
24	2019	1	F	6	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
25	2019	1	F	7	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
26	2019	1	M	3	RESTAURACION FOTOCURABLE DE UNA SUPERFICIE CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIOR (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
27	2019	1	F	5	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
28	2019	1	F	2	PROFILAXIS DENTAL			
29	2019	1	M	8	EXODONCIA, REMANTE CORONAL - DIENTE DECIDUO			
30	2019	1	M	8	EXODONCIA, REMANTE CORONAL - DIENTE DECIDUO			
31	2019	1	M	7	PROFILAXIS DENTAL			
32	2019	1	F	5	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
33	2019	1	F	8	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
34	2019	1	F	5	ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA			
35	2019	1	F	5	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
36	2019	1	F	5	ULCERA AFTOSA			
37	2019	1	F	5	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
38	2019	1	F	6	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
39	2019	1	F	10	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
40	2019	1	M	8	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZ EXPUESTA			
41	2019	1	M	4	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
42	2019	1	M	7	HERPES LABIAL			
43	2019	1	F	6	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
44	2019	1	M	7	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			

45	2019	1	M	7	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
46	2019	1	M	7	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
47	2019	1	M	8	NECROSIS DE LA PULPA			
48	2019	1	F	6	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL			
49	2019	1	M	6	ULCERA AFTOSA			
50	2019	1	M	6	RESTAURACION FOTOCURABLE DE UNA SUPERFICIE CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIOR (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
51	2019	1	M	8	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
52	2019	1	M	8	LENGUA GEOGRAFICA			
53	2019	1	M	8	NINO / ADOLESCENTE / PERSONA SANA			
54	2019	1	M	8	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
55	2019	1	M	8	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
56	2019	1	M	8	NINO / ADOLESCENTE / PERSONA SANA			
57	2019	1	F	8	NINO / ADOLESCENTE / PERSONA SANA			
58	2019	1	F	6	PROFILAXIS DENTAL			
59	2019	1	F	11	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
60	2019	1	M	8	PROFILAXIS DENTAL			
61	2019	1	M	8	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL			
62	2019	1	M	8	LENGUA GEOGRAFICA			
63	2019	1	F	4	APERTURA CAMERAL			
64	2019	1	F	8	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)			
65	2019	1	M	7	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA			
66	2019	1	M	7	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)			
67	2019	1	M	10	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
68	2019	1	F	8	APLICACION DE SELLANTES			
69	2019	1	F	8	APLICACION DE SELLANTES			
70	2019	1	F	4	PULPOTOMIA			
71	2019	1	F	6	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
72	2019	1	M	7	CONSULTA ESTOMATOLOGICA NO ESPECIALIZADA			
73	2019	1	F	3	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
74	2019	1	M	8	APLICACION DE SELLANTES			
75	2019	1	M	9	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
76	2019	1	M	9	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
77	2019	1	F	8	ULCERA AFTOSA			
78	2019	1	F	8	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
79	2019	1	M	11	HERPES LABIAL			
80	2019	1	M	7	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
81	2019	1	M	11	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
82	2019	1	M	11	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
83	2019	1	M	11	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
84	2019	1	M	6	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZ EXPUESTA			
85	2019	1	M	5	PULPITIS			
86	2019	1	M	5	PULPECTOMIA POSTERIOR DIENTE DECIDUO			
87	2019	1	M	8	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SUPERVISION O EL CONTROL INADECUADO DE LOS PADRES			
88	2019	1	F	3	OTROS SINDROMES DE MALTRATO POR PADRE O MADRE EN LUGAR NO ESPECIFICADO			

#	A	B	C	D	E	F	G	H	I
142	2019	1	M	11	CONSULTA ESTOMATOLOGICA NO ESPECIALIZADA				
143	2019	1	M	11	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
144	2019	1	M	11	HERPES LABIAL				
145	2019	1	M	11	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
146	2019	1	F	5	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
147	2019	1	M	10	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAIZ EXPUESTA				
148	2019	1	M	11	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
149	2019	1	M	11	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
150	2019	1	M	2	PROFILAXIS DENTAL				
151	2019	1	F	9	PROFILAXIS DENTAL				
152	2019	1	M	1	PROFILAXIS DENTAL				
153	2019	1	M	4	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
154	2019	1	M	4	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)				
155	2019	1	M	7	APLICACION DE SELLANTES				
156	2019	1	F	3	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)				
157	2019	1	M	1	HERPES LABIAL				
158	2019	1	F	11	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
159	2019	1	M	4	ULCERA AFTOSA				
160	2019	1	M	4	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)				
161	2019	1	M	7	NINO / ADOLESCENTE / PERSONA SANA				
162	2019	1	M	5	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)				
163	2019	1	M	3	ULCERA AFTOSA				
164	2019	1	M	4	CONSULTA ESTOMATOLOGICA NO ESPECIALIZADA				
165	2019	1	M	4	ULCERA AFTOSA				
166	2019	1	F	11	ULCERA AFTOSA				
167	2019	1	M	4	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
168	2019	1	M	1	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL				
169	2019	1	F	6	PROFILAXIS DENTAL				
170	2019	1	F	8	NINO / ADOLESCENTE / PERSONA SANA				
171	2019	1	F	6	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL				
172	2019	1	M	4	NINO / ADOLESCENTE / PERSONA SANA				
173	2019	1	M	3	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
174	2019	1	M	3	HERPES LABIAL				
175	2019	1	M	4	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
176	2019	1	M	4	LENGUA GEOGRAFICA				
177	2019	1	F	6	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
178	2019	1	F	6	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
179	2019	1	F	6	HERPES LABIAL				
180	2019	1	F	6	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
181	2019	1	M	10	PROFILAXIS DENTAL				
182	2019	1	M	6	PULPITIS				
183	2019	1	M	3	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
184	2019	1	M	3	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
185	2019	1	M	10	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL				

2019 2020 +

Listo

#	A	B	C	D	E	F	G	H	I
378	2019	1	M	6	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
379	2019	1	M	6	ULCERA AFTOSA				
380	2019	1	F	10	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
381	2019	1	F	5	RESTAURACION FOTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIA O PERMANENTE)				
382	2019	1	F	5	ULCERA AFTOSA				
383	2019	1	M	8	HERPES LABIAL				
384	2019	1	M	8	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
385	2019	1	M	8	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
386	2019	1	M	8	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
387	2019	1	F	6	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
388	2019	1	M	8	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL				
389	2019	1	M	8	HERPES LABIAL				
390	2019	1	M	8	PROFILAXIS DENTAL				
391	2019	1	F	4	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL				
392	2019	1	F	4	PROFILAXIS DENTAL				
393	2019	1	M	4	PROFILAXIS DENTAL				
394	2019	1	F	7	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)				
395	2019	1	F	7	ULCERA AFTOSA				
396	2019	1	M	4	HERPES LABIAL				
397	2019	1	M	4	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
398	2019	1	M	4	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
399	2019	1	M	4	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
400	2019	1	F	9	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAIZ EXPUESTA				
401	2019	1	M	8	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
402	2019	1	F	4	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
403	2019	1	F	4	HERPES LABIAL				
404	2019	1	F	4	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
405	2019	1	F	4	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
406	2019	1	F	2	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
407	2019	1	F	2	CONSULTA ESTOMATOLOGICA NO ESPECIALIZADA				
408	2019	1	F	2	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
409	2019	1	F	2	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
410	2019	1	F	2	ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA				
411	2019	1	F	2	ULCERA AFTOSA				
412	2019	1	F	9	ULCERA AFTOSA				
413	2019	1	F	9	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES				
414	2019	1	F	9	HERPES LABIAL				
415	2019	1	F	9	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)				
416	2019	1	F	9	EXAMEN ESTOMATOLOGICO				
417	2019	1	F	6	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
418	2019	1	F	7	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
419	2019	1	M	7	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)				
420	2019	1	M	7	ULCERA AFTOSA				
421	2019	1	M	8	HERPES LABIAL				

2019 2020 +

	A	B	C	D	E	F	G	H
10091	2019	12	F	3	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)			
10092	2019	12	F	3	CARIES DE LA DENTINA			
10093	2019	12	F	5	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL			
10094	2019	12	M	2	CONSULTA ESTOMATOLOGICA NO ESPECIALIZADA			
10095	2019	12	M	2	GINGIVITIS AGUDA			
10096	2019	12	M	2	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
10097	2019	12	M	2	CARIES DE LA DENTINA			
10098	2019	12	M	2	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
10099	2019	12	M	2	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
10100	2019	12	M	7	CARIES DE LA DENTINA			
10101	2019	12	M	7	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
10102	2019	12	M	5	APLICACION TOPICA DE FLUOR GEL			
10103	2019	12	M	5	PROFILAXIS DENTAL			
10104	2019	12	M	7	CARIES DE LA DENTINA			
10105	2019	12	M	7	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
10106	2019	12	M	6	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZA EXPUESTA			
10107	2019	12	F	11	APLICACION DE SELANTES			
10108	2019	12	M	10	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
10109	2019	12	M	10	CARIES DE LA DENTINA			
10110	2019	12	F	3	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
10111	2019	12	F	3	CARIES DE LA DENTINA			
10112	2019	12	F	8	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
10113	2019	12	F	8	CARIES DE LA DENTINA			
10114	2019	12	M	10	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE TRES SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
10115	2019	12	M	10	RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE TRES SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)			
10116	2019	12	M	10	CARIES DE LA DENTINA			
10117	2019	12	F	9	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZA EXPUESTA			
10118	2019	12	M	7	PROFILAXIS DENTAL			
10119	2019	12	M	7	EXAMEN ESTOMATOLOGICO			
10120	2019	12	M	7	ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES			
10121	2019	12	M	7	CONSULTA ESTOMATOLOGICA NO ESPECIALIZADA			
10122	2019	12	M	7	GINGIVITIS AGUDA			
10123	2019	12	M	7	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)			
10124	2019	12	M	3	PROFILAXIS DENTAL			
10125	2019	12	M	6	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZA EXPUESTA			
10126	2019	12	M	6	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZA EXPUESTA			
10127	2019	12	M	6	NECROSIS DE LA PULPA			
10128	2019	12	M	6	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA			
10129	2019	12	M	11	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZA EXPUESTA			
10130	2019	12	M	11	EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAZA EXPUESTA			
10131	2019	12	M	3	RESTAURACION AUTOCURABLE CON IONOMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)			
10132	2019	12	M	3	CARIES DE LA DENTINA			
10133	2019	12	M	3	CARIES DE LA DENTINA			

	A	B	C	D	E	F
1	ANIO	SEXO	EDAD	Fg_Ti-Y	DIAGNOSTICO	
442	2020	F		7 CX	ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA	
443	2020	M		8 CX	ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA	
444	2020	F		6 CX	ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA	
445	2020	F		10 CX	ALTERACIONES EN LA FORMACION DENTARIA	
446	2020	M		10 CX	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	
447	2020	F		9 CX	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	
448	2020	F		7 CX	ULCERA AFTOSA	
449	2020	F		7 CX	ULCERA AFTOSA	
450	2020	F		7 CX	ULCERA AFTOSA	
451	2020	F		8 CX	ULCERA AFTOSA	
452	2020	M		6 CX	ULCERA AFTOSA	
453	2020	F		7 CX	ULCERA AFTOSA	
454	2020	F		9 CX	ULCERA AFTOSA	
455	2020	F		9 CX	ULCERA AFTOSA	
456	2020	F		9 CX	ULCERA AFTOSA	
457	2020	F		11 CX	ULCERA AFTOSA	
458	2020	F		7 CX	ULCERA AFTOSA	
459	2020	F		11 CX	ULCERA AFTOSA	
460	2020	F		11 CX	ULCERA AFTOSA	
461	2020	F		11 CX	ULCERA AFTOSA	
462	2020	F		11 CX	ULCERA AFTOSA	
463	2020	F		11 CX	ULCERA AFTOSA	
464	2020	F		11 CX	ULCERA AFTOSA	
465	2020	M		10 CX	ULCERA AFTOSA	
466	2020	M		10 CX	ULCERA AFTOSA	
467	2020	M		10 CX	ULCERA AFTOSA	
468	2020	M		10 CX	ULCERA AFTOSA	
469	2020	F		5 CX	ULCERA AFTOSA	
470	2020	M		7 CX	ULCERA AFTOSA	
471	2020	M		7 CX	HERPES LABIAL	
472	2020	F		4 CX	HERPES LABIAL	
473	2020	M		5 CX	HERPES LABIAL	
474	2020	M		8 CX	HERPES LABIAL	
475	2020	M		8 CX	HERPES LABIAL	
476	2020	F		11 CX	HERPES LABIAL	
477	2020	F		11 CX	LENGUA GEOGRÁFICA	
478	2020	F		11 CX	LENGUA GEOGRÁFICA	

	A	B	C	D	E
562	2020	M		6 CX	NECROSIS DE LA PULPA
563	2020	M		10 CX	NECROSIS DE LA PULPA
564	2020	M		4 CX	NECROSIS DE LA PULPA
565	2020	F		9 CX	NECROSIS DE LA PULPA
566	2020	M		7 CX	NECROSIS DE LA PULPA
567	2020	F		8 CX	NECROSIS DE LA PULPA
568	2020	F		8 CX	NECROSIS DE LA PULPA
569	2020	M		10 CX	NECROSIS DE LA PULPA
570	2020	F		9 CX	NECROSIS DE LA PULPA
571	2020	F		8 CX	NECROSIS DE LA PULPA
572	2020	F		5 CX	NECROSIS DE LA PULPA
573	2020	F		8 CX	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA
574	2020	M		10 CX	LEUCOPLASIA
575	2020	F		9 CX	LEUCOPLASIA
576	2020	F		9 CX	LEUCOPLASIA
577	2020	M		9 CX	LEUCOPLASIA
578	2020	F		10 CX	LEUCOPLASIA
579	2020	M		11 CX	LEUCOPLASIA
580	2020	M		7 CX	LEUCOPLASIA
581	2020	M		7 CX	LEUCOPLASIA
582	2020	F		4 CX	LEUCOPLASIA
583	2020	F		9 CX	LEUCOPLASIA
584	2020	F		2 CX	LEUCOPLASIA
585	2020	M		7 CX	LEUCOPLASIA
586	2020	F		8 CX	LEUCOPLASIA
587	2020	M		6 CX	LEUCOPLASIA
588	2020	F		7 CX	LEUCOPLASIA
589	2020	F		7 CX	LEUCOPLASIA
590	2020	F		11 CX	GINGIVITIS AGUDA
591	2020	F		9 CX	GINGIVITIS AGUDA
592	2020	M		6 CX	GINGIVITIS AGUDA
593	2020	M		10 CX	GINGIVITIS AGUDA
594	2020	F		1 CX	GINGIVITIS AGUDA
595	2020	F		1 CX	GINGIVITIS AGUDA
596	2020	M		3 CX	GINGIVITIS AGUDA
597	2020	M		6 CX	GINGIVITIS AGUDA
598	2020	M		4 CX	GINGIVITIS AGUDA
599	2020	M		10 CX	GINGIVITIS AGUDA

	A	B	C	D	E	F
2620	2020	M		8 CX	CARIES DE LA DENTINA	
2621	2020	F		8 CX	CARIES DE LA DENTINA	
2622	2020	M		7 CX	PULPITIS	
2623	2020	F		8 CX	PULPITIS	
2624	2020	F		7 CX	PULPITIS	
2625	2020	F		4 CX	PULPITIS	
2626	2020	M		11 CX	PULPITIS	
2627	2020	F		8 CX	PULPITIS	
2628	2020	M		6 CX	PULPITIS	
2629	2020	M		7 CX	PULPITIS	
2630	2020	M		7 CX	NECROSIS DE LA PULPA	
2631	2020	M		9 CX	NECROSIS DE LA PULPA	
2632	2020	M		8 CX	NECROSIS DE LA PULPA	
2633	2020	F		8 CX	NECROSIS DE LA PULPA	
2634	2020	M		7 CX	NECROSIS DE LA PULPA	
2635	2020	F		4 CX	NECROSIS DE LA PULPA	
2636	2020	M		6 CX	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	
2637	2020	M		6 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2638	2020	F		8 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2639	2020	M		9 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2640	2020	F		2 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2641	2020	M		4 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2642	2020	M		7 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2643	2020	F		6 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2644	2020	F		4 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2645	2020	M		8 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2646	2020	F		7 CX	GINGIVITIS AGUDA	
2647	2020	M		4 CX	ALTA BASICA ODONTOLOGICA ABO	
2648	2020	F		6 CX	ALTA BASICA ODONTOLOGICA ABO	
2649	2020	M		4 CX	ALTA BASICA ODONTOLOGICA ABO	
2650						
2651						
2652						
2653						
2654						
2655						
2656						
2657						