UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA

TESIS

Características sociodemográficas que inciden en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín

PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

Bach. Amaya Carhuachagua, Ruben Alfredo

ASESOR:

Mg. Oscar Mantecón Licea

LÍNEA DEINVESTIGACIÓN

Salud Integral Humana

PIMENTEL, PERÚ, 2024

Mg. Oscar Mantecón Licea
CE: 002807786

APROBADO PARA CONTINUAR TRÁMITES

DEDICATORIA

A mi amada familia, pilar fundamental en mi vida, por su amor incondicional, su paciencia y su apoyo inquebrantable durante cada etapa de este proyecto.

A mis hijos, cuya alegría y ternura fueron mi mayor fuente de inspiración y fortaleza en los momentos más desafiantes.

A mis amigos, colegas y maestros, por compartir su conocimiento, sus palabras de aliento y por creer en mi capacidad para culminar es.

A todos los que, de una u otra forma, contribuyeron con su tiempo, esfuerzo y motivación para hacer posible la realización de este sueño.

A todos, muchas gracias.

El Autor

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mis familiares y amigos, quienes han sido mi refugio y fortaleza en este camino. Su apoyo incondicional, sus palabras de aliento y su confianza en mis capacidades me impulsaron a superar cada desafío.

A los docentes de la universidad, por su dedicación, compromiso y por compartir su invaluable conocimiento. Su guía y orientación marcaron una huella imborrable en mi formación académica y personal.

A mis compañeros de estudio, por su compañerismo, por los momentos compartidos de aprendizaje y esfuerzo, y por demostrar que el trabajo en equipo y la solidaridad hacen la travesía más enriquecedora y significativa.

A todos, gracias por ser parte esencial de este logro que hoy comparto.

El Autor

ÍNDICE DE CONTENIDO…….....Pág.

Carátula

Dedicatoria…… ii

Agradecimiento…….....iii

Índice de contenidos…….....iv

Índice de tablas…….....v

Resumen…….....vi

Abstract…….....vii

INTRODUCCIÓN…….....1

DESARROLLO…….....3

METODOLOGÍA…….....9

Tipo de investigación…….....9

Diseño de investigación…….....9

Variables y operacionalización…….....9

Población, muestra y muestreo…….....9

Técnicas e instrumentos de recolección de datos…….....10

Procedimientos de recolección de datos…….....10

Técnicas de procesamiento y análisis de datos…….....10

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS…….....,,,11

CONCLUSIONES…….....,,,15

RECOMENDACIONES…….,,,16

REFERENCIAS…….....,,,17

ANEXOS.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín, según edad y sexo.

Tabla 2. Caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín, según zona de procedencia.

Tabla 3. Prevalencia de lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín.

Tabla 4. Incidencia de las características sociodemográficas en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín.

RESUMEN

Se realiza un estudio para determinar la incidencia de las características sociodemográficas en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo desde una investigación básica, cuantitativa, no experimental descriptiva, en una muestra de 70 pacientes; se usó una ficha de recolección de datos. Los factores sociodemográficos inciden significativamente en la aparición de lesiones bucales; la edad, el nivel educativo, el sexo y la zona de residencia influyen en los hábitos de higiene bucal, el acceso a servicios de salud y la exposición a factores de riesgo; los adultos tienen mayor prevalencia de lesiones bucales por cambios fisiológicos del envejecimiento y el uso prolongado de prótesis dentales; un nivel bajo limita el conocimiento sobre medidas preventivas y aumenta la exposición a conductas de riesgo, como el tabaquismo y el alcoholismo; las poblaciones rurales o urbano-marginales enfrentan barreras para acceder a servicios odontológicos, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento de estas lesiones. Predominan pacientes entre 41 y 50 años (35), para el 50%; el sexo masculino (38), para un 54,2%. Provienen de zonas urbanas (61) para el 87.1%. Predominan las caries dentales (13) pacientes, para un 18.5%; las úlceras bucales con prevalencia de aftas (9), para el 12.8%; periodontitis (6) para el 8.5%; abscesos dentales (5), para un 7.1%; gingivitis (3), para el 4.2% y candidiasis oral (1) para el 1.4%. De manera general, se alcanza una prevalencia de lesiones bucales en (37) pacientes, para un 52.8% del total de pacientes atendidos.

Palabras Clave. Características sociodemográficas, lesiones bucales, prevalencia.

ABSTRACT

A study is conducted to determine the incidence of sociodemographic characteristics in oral lesions in patients treated at the DJR dental office. Huancayo from a basic, quantitative, non-experimental descriptive research, in a sample of 70 patients; a data collection form was used. Sociodemographic factors significantly affect the appearance of oral lesions; age, educational level, sex and area of residence influence oral hygiene habits, access to health services and exposure to risk factors; adults have a higher prevalence of oral lesions due to physiological changes of aging and prolonged use of dental prostheses; a low level limits knowledge about preventive measures and increases exposure to risk behaviors, such as smoking and alcoholism; rural or urban-marginal populations face barriers to access dental services, which delays the diagnosis and treatment of these lesions. Patients between 41 and 50 years old predominate (35), for 50%; Males (38), 54.2%. They come from urban areas (61), 87.1%. Dental caries predominate in (13) patients, 18.5%; mouth ulcers with a prevalence of canker sores (9), 12.8%; periodontitis (6), 8.5%; dental abscesses (5), 7.1%; gingivitis (3), 4.2% and oral candidiasis (1), 1.4%. In general, a prevalence of oral lesions is reached in (37) patients, 52.8% of the total patients treated.

Keywords. Sociodemographic characteristics, oral lesions, prevalence.

I. INTRODUCCIÓN

Las características sociodemográficas, como el nivel socioeconómico, educativo, la edad, el sexo y el lugar de residencia, influyen significativamente en la prevalencia y severidad de las lesiones bucales a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que las enfermedades bucodentales afectan a casi 3.500 millones de personas, siendo la caries dental no tratada en dientes permanentes el trastorno más común. Las enfermedades bucodentales, pese a ser en su mayoría prevenibles, suponen una carga importante para el sector de la salud en muchos países y afectan a su población durante toda la vida, causando dolor, molestias, deformidades e incluso la muerte y son producto de diversos factores de riesgo modificables comunes a muchas enfermedades no transmisibles, como la ingesta de azúcar, el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas y la higiene deficiente, además de sus determinantes sociales. (1).

En América Latina, las características sociodemográficas como el nivel socioeconómico, educativo, la edad y el género influyen en la prevalencia y severidad de las lesiones bucales. Estas se encuentran entre las cinco de mayor demanda de atención en los servicios de salud a nivel mundial, con una alta incidencia en países latinoamericanos. Además, se ha observado que las mujeres presentan un mayor número de lesiones bucales en comparación con los hombres, y que el grupo de edad más afectado corresponde a personas menores de 70 años. Estas disparidades reflejan la necesidad de considerar las variables sociodemográficas en las estrategias de salud pública orientadas a mejorar la salud bucal en la región. (2).

En Perú, el 90,7% de los escolares de 6 a 15 años de edad presentan caries dental y un CPOD de 5,73. Estudios de prevalencia de caries dental en escolares de países en desarrollo muestran resultados similares; sin embargo, el CPOD resulta siendo inferior en otros países, llegando a valores entre 2,07 y 3,984-6. En Perú la relación entre anemia y lesiones bucales es compleja y multifactorial; es una de las formas más comunes y afecta las mucosas bucales; causa cambios en la mucosa oral, como inflamación, palidez, adelgazamiento y sequedad, lo que aumenta la

vulnerabilidad a las lesiones bucales, como úlceras y fisuras; asimismo, compromete el sistema inmunológico, aumenta la susceptibilidad a infecciones incluidas las infecciones bucales como la candidiasis oral y las enfermedades periodontales. Las lesiones bucales son más comunes y persistentes en personas con anemia debido a su mayor vulnerabilidad; esta se relaciona con deficiencias nutricionales más amplias, no solo de hierro, sino de otras vitaminas y minerales esenciales para la salud bucal, como la vitamina B12 y el ácido fólico; estas deficiencias influyen en la salud de las encías, la mucosa oral y los dientes, aumentando el riesgo de lesiones y enfermedades bucales. (3).

En Huancayo, las características sociodemográficas, como la edad y el género, influyen significativamente en la prevalencia de lesiones bucales. Un estudio realizado en el Puesto de Salud Batanyacu, en el distrito de El Tambo, reportó una prevalencia de caries dental del 65% en niños de tres a cinco años, siendo más alta en los de cinco años (30%) y ligeramente superior en niñas (53,85%) en comparación con niños (46,15%). Estos hallazgos dejan clara algunas insuficiencias que requieren ser atendidas en el contexto local; por eso, se formula el problema científico: ¿cuál es la incidencia de las características sociodemográficas en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín?

La investigación aporta nuevos conocimientos teóricos, que permitirán explicar el fenómeno de la incidencia de las características sociodemográficas en las lesiones bucales, la misma que tendrá un impacto social significativo; para facilitar la implementación de acciones educativas y preventivas para mejorar la situación existente en condiciones locales; desde el punto de vista práctico se aportan los procedimientos y herramientas usadas durante el desarrollo del estudio y la metodología empleada podrá usarse en investigaciones futuras en otras instituciones de salud que así lo requieran. Este tipo de estudio permite diseñar estrategias de intervención específicas para mejorar la salud en poblaciones bucales vulnerables e identificar grupos de riesgo según el nivel socioeconómico, acceso a servicios de salud y prácticas de higiene, lo que facilita la implementación de programas de educación sanitaria, prevención y tratamiento. Asimismo,

proporciona a los gestores de políticas públicas información relevante para priorizar recursos en comunidades donde la incidencia de enfermedades bucales es mayor, promoviendo la equidad en la atención odontológica.

Este estudio proporciona un marco conceptual para entender cómo variables sociodemográficas, como el nivel socioeconómico, la edad, el género, la educación y el lugar de residencia, afectan la salud bucal. Este conocimiento amplía la comprensión de las desigualdades en salud y establece la base para el desarrollo de modelos teóricos que explican las relaciones entre estas características y las enfermedades bucales. Además, permite identificar factores de riesgo clave asociados con diferentes grupos poblacionales;

A partir de lo anterior, se formula el objetivo general: determinar la incidencia de las características sociodemográficas en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín y como objetivos específicos: caracterizar, desde el punto de vista sociodemográfico, a los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín, según edad, sexo y zona de procedencia; describir la prevalencia de lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín; así como establecer la incidencia de las características sociodemográficas en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín.

Hipótesis: las características sociodemográficas tienen una incidencia significativa en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín.

III. DESARROLLO

La investigación permitió acceder a diversas fuentes bibliográficas que han sido fundamentales en el abordaje del tema a nivel internacional:

García, M. F., & Pérez, J. M. (2021) hace su estudio en Madrid, España, para determinar la prevalencia de las lesiones bucales y su relación con las características sociodemográficas de los pacientes mediante una investigación descriptiva correlacional, no experimental, transversal, en una muestra de 500 pacientes adultos atendidos en una clínica odontológica, a los que se les aplicó un cuestionario sociodemográfico y examen clínico oral. Se observó que la prevalencia de lesiones bucales era mayor en personas mayores de 40 años, con un alto porcentaje de lesiones en mujeres con bajos niveles educativos. Las características sociodemográficas como la edad, el género y el nivel educativo tienen una influencia significativa en la aparición de lesiones bucales. (4).

Kumar, R., & Singh, A. P. (2021) ejecuta el estudio en Nueva Delhi, India con el fin de investigar la relación entre las características sociodemográficas y la prevalencia de lesiones bucales en una población urbana a través de una investigación cuantitativa, correlacional, transversal, observacional, en la que usó una muestra de 350 pacientes adultos de 20 a 60 años, a los que se le aplicó un cuestionario sociodemográfico y diagnóstico odontológico. Se observó un vínculo significativo entre la edad avanzada, el bajo nivel socioeconómico y la mayor incidencia de lesiones bucales. Las características sociodemográficas, en particular la edad y el nivel económico, influyen en el desarrollo de lesiones bucales. (5).

Martínez, L. A., & Sánchez, E. V. (2022) aborda el tema en Buenos Aires, Argentina con el propósito de evaluar la relación entre las lesiones bucales y las características sociodemográficas en una población adulta de Buenos Aires, desde una investigación descriptiva y exploratoria transversal, con una muestra de 300 pacientes adultos, de ambos géneros; se usó como instrumento una entrevista estructurada y diagnóstico clínico odontológico. Las lesiones bucales fueron más frecuentes en pacientes con antecedentes de tabaquismo y con baja asistencia a controles dentales. Las características sociodemográficas como el hábito de fumar

y la frecuencia de visitas al odontólogo influyen en la aparición de lesiones bucales, por lo que se requiere de la puesta en práctica de acciones preventivas. (6).

Thomas, S. P., & Chen, Y. H. (2023) realiza la indagación en Toronto, Canadá con el objetivo de analizar la relación entre las características sociodemográficas y las lesiones bucales en la población adulta de Toronto a través de un estudio correlacional, descriptivo, de corte transversal en una muestra de 400 individuos adultos, seleccionados aleatoriamente, a los cuales se le hizo un examen bucal y cuestionario de factores sociodemográficos. Se encontró que la prevalencia de lesiones bucales era más alta en personas con bajos ingresos y poca educación. Se concluye que la situación económica y educativa son factores determinantes en la prevalencia de las lesiones bucales. (7).

López, F., & Ramirez, P. A. (2024) aborda la temática en Ciudad de México, México para determinar la incidencia de lesiones bucales en función de las características sociodemográficas en la población adulta de Ciudad de México desde un estudio cuantitativo, descriptivo y diseño transversal con una muestra de 600 pacientes adultos, distribuidos según género y edad, a quienes se le realizó una entrevista estructurada y examen clínico odontológico. La prevalencia de lesiones bucales fue mayor en adultos mayores y aquellos con bajo nivel educativo. Se concluye que la educación y la edad son factores claves en la aparición de lesiones bucales, por lo que debe prestarse atención priorizada a las características sociodemográficas de los pacientes, para promover acciones preventivas. (8).

A partir del análisis realizado antes, se procede a valorar los antecedentes nacionales que han servido de sustento al estudio que nos ocupa:

Torres, C. M., & Huamán, L. J. (2020) analiza el tema en estudiantes universitarios de Arequipa, Perú, con el objetivo de determinar la prevalencia de lesiones bucales y su relación con características sociodemográficas en estudiantes universitarios desde una investigación descriptiva exploratoria con diseño de investigación no experimental, transversal en una muestra de 200 estudiantes universitarios de diversas facultades, a los que se les aplicó una encuesta sociodemográfica y examen clínico oral. Los resultados corroboran que las lesiones bucales fueron más

comunes en estudiantes con alto consumo de tabaco y bajo nivel socioeconómico. El consumo de tabaco y el nivel socioeconómico afectan directamente la prevalencia de lesiones bucales en jóvenes universitarios. (9).

Pérez, M. A., & Gutiérrez, L. R. (2021) ejecuta el tema en centros de salud públicos de Lima, Perú, para identificar la relación entre las características sociodemográficas y las lesiones bucales en una población adulta de Lima mediante una investigación descriptiva correlacional y diseño no experimental, transversal en una muestra de 400 pacientes adultos de 18 a 60 años; se aplicó como instrumento un cuestionario sociodemográfico y examen clínico odontológico. Los resultados reflejan que la incidencia de lesiones bucales fue más alta en personas con ingresos bajos y nivel educativo primario. Se concluye que los factores como el nivel socioeconómico y educativo tienen una influencia significativa en la prevalencia de las lesiones bucales. (10).

Rodríguez, E. J., & Vargas, P. C. (2022) desarrolla el tema en poblaciones rurales de Cusco, Perú con el objetivo de evaluar la prevalencia de lesiones bucales y su relación con factores sociodemográficos en comunidades rurales de Cusco, para lo que ejecutó una investigación descriptiva y diseño de investigación: Transversal; utilizó una muestra de 250 adultos de comunidades rurales, seleccionados aleatoriamente, a quienes le aplicó una encuesta estructurada y revisión clínica oral. Los Resultados corroboran que la prevalencia de lesiones bucales fue mayor en personas con bajo acceso a servicios odontológicos y en aquellas con menores niveles educativos. Las características sociodemográficas, como el acceso a la atención médica y la educación, son determinantes en la salud bucal de las poblaciones rurales. (11).

Ramírez, D. F., & López, H. A. (2023) analizan el tema en pacientes del Hospital Regional de Trujillo, Perú para analizar los factores sociodemográficos asociados a la prevalencia de lesiones bucales en pacientes adultos de Trujillo mediante una investigación cuantitativa, descriptiva correlacional y diseño de investigación: transversal, que requirió una muestra de 300 pacientes adultos, mayores de 20 años, a los cuales se le aplicó una revisión documental de Historia clínica y

cuestionario sociodemográfico. Se encontró una mayor prevalencia de lesiones en adultos mayores y en aquellos con antecedentes de tabaquismo y bajo nivel educativo. La edad, el hábito de fumar y el nivel educativo son factores claves asociados a la aparición de lesiones bucales. (12).

Alvarado, S. L., & Peña, J. R. (2023) aborda el tema en pacientes de Piura, Perú con el propósito de investigar la influencia de las características sociodemográficas en la aparición de lesiones bucales en pacientes de Piura, a través de una investigación cuantitativa, correlacional, diseño transversal, descriptivo, se usó una muestra de 280 pacientes adultos de ambos géneros, a los que se le aplicó un cuestionario estructurado y evaluación clínica oral. Se obtiene como resultado que las lesiones bucales fueron más frecuentes en pacientes mayores de 50 años y en aquellos con empleo informal. Se concluye que la edad y las condiciones laborales influyen significativamente en la prevalencia de las lesiones bucales. (13).

Bases teóricas

Las características sociodemográficas comprenden los atributos de una población que combinan aspectos sociales y demográficos, lo que permite realizar una descripción detallada de un grupo de personas. Estos elementos abarcan diversos factores que pueden influir en el comportamiento, las necesidades y las oportunidades dentro de una comunidad. (14).

Entre las características más relevantes se encuentran:

Edad: La edad de una persona se define como el tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta un momento determinado, generalmente expresado en años completos. Este cálculo se realiza tomando como referencia la fecha de nacimiento y comparándola con la fecha actual. (14; 15).

Género: El género de las personas se define como una construcción social, cultural y psicológica que engloba los roles, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera apropiados para hombres, mujeres u otras identidades de género. A diferencia del sexo, que se basa en características biológicas y fisiológicas como cromosomas, hormonas y anatomía, el género está relacionado

con cómo las personas se identifican y cómo son percibidas dentro de su contexto social. (14; 15).

El género puede incluir categorías tradicionales como masculino y femenino, así como otras identidades no binarias, fluidas o diversas, que reflejan la complejidad de las experiencias humanas. Es un concepto dinámico que puede variar según la cultura, el tiempo y el lugar, y juega un papel fundamental en la identidad personal, las interacciones sociales y las estructuras sociales más amplias. (14; 15).

Estado civil: se define como la condición jurídica que indica la situación familiar o de pareja de un individuo en relación con las leyes de una sociedad. Esta categoría describe la relación de una persona con respecto al matrimonio, la unión de hecho, el divorcio o la viudez, entre otras posibles situaciones reconocidas legalmente. Entre los estados civiles más comunes están: Soltero; Casado; Divorciado, Viudo; conviviente; nivel educativo; ocupación; ingresos; estrato socioeconómico; lugar de residencia; etnicidad y raza y religión. (16; 17).

Las características sociodemográficas desempeñan un papel crucial en el ámbito de la salud, ya que permiten identificar las necesidades específicas de distintos grupos poblacionales y diseñar estrategias de intervención más efectivas. Factores como la edad, el género, el nivel educativo, el ingreso económico, el lugar de residencia y el estado civil influyen directamente en el acceso a servicios de salud, en la adopción de hábitos saludables y en la prevalencia de enfermedades. Las poblaciones con menor nivel socioeconómico enfrentan barreras significativas para acceder a atención médica oportuna, lo que incrementa el riesgo de complicaciones en su estado de salud. Además, conocer estas características facilitan la implementación de políticas públicas inclusivas que consideran las desigualdades existentes y promueven una atención equitativa, para fortalecer los sistemas de salud y mejorar la situación existente en condiciones locales. (18).

Lesiones bucales

Las lesiones bucales se definen como alteraciones o daños que afectan los tejidos blandos o duros de la cavidad oral, incluyendo labios, encías, lengua, paladar, mucosa oral y dientes. Estas lesiones pueden tener diversas etiologías, como

infecciones, traumatismos, condiciones sistémicas, factores genéticos o la exposición a agentes irritantes, como el tabaco y el alcohol. Entre las más comunes se encuentran las úlceras, las caries dentales, las lesiones precancerosas, los abscesos y las infecciones micóticas o virales. Las lesiones bucales no solo impactan la funcionalidad y la estética, sino que también pueden afectar la calidad de vida del individuo, al interferir con actividades esenciales como masticar, hablar o sonreír. Su detección y tratamiento oportunos son fundamentales para prevenir complicaciones y garantizar la salud del paciente en general. (19; 20).

Entre las lesiones bucales más comunes se encuentran las siguiente:

Caries dental:

Las caries dentales se definen como una enfermedad infecciosa y multifactorial que provoca la destrucción progresiva de los tejidos duros del diente, incluyendo el esmalte, la dentina y, en casos avanzados, la pulpa dental. Este proceso es causado por la actividad de microorganismos presentes en la placa bacteriana, que metabolizan los carbohidratos de la dieta y producen ácidos como subproducto. Estos ácidos desmineralizan el esmalte dental y, si no se controlan, generan cavidades o lesiones en el diente. (21).

Gingivitis:

La gingivitis no genera pérdida de tejido de soporte dental, como el hueso alveolar o el ligamento periodontal, y por ello se considera la etapa inicial de las enfermedades periodontales. Si no se trata a tiempo, puede progresar hacia periodontitis, una forma más grave de enfermedad. (22).

Los factores que contribuyen a la gingivitis incluyen una higiene bucal deficiente, cambios hormonales, ciertos medicamentos, el tabaquismo y condiciones sistémicas como la diabetes. Su manejo incluye una limpieza dental profesional, la adopción de hábitos de higiene adecuados y, en algunos casos, el tratamiento de condiciones subyacentes que favorecen su desarrollo. (23).

Periodontitis:

Es una enfermedad inflamatoria crónica y progresiva que afecta los tejidos de soporte de los dientes, incluyendo las encías, el ligamento periodontal, el cemento radicular y el hueso alveolar. Esta condición es causada principalmente por la acumulación de placa bacteriana y cálculo dental, que desencadenan una respuesta inmune que, con el tiempo, resulta en la destrucción. (24).

La periodontitis se manifiesta con síntomas como encías inflamadas y retraídas, movilidad dental, formación de bolsas periodontales, mal aliento persistente y, en casos avanzados, pérdida dental. Es una etapa avanzada de las enfermedades periodontales y puede estar influenciada por factores como una higiene bucal deficiente, el tabaquismo, predisposición genética, entre otras. (25).

Úlceras bucales:

Las úlceras bucales son lesiones abiertas o erosiones que afectan la mucosa oral, caracterizadas por su apariencia ovalada o redondeada, con bordes definidos, un centro blanco o amarillo y un halo rojizo inflamado. Estas lesiones pueden ser dolorosas, especialmente al comer, beber o hablar, y suelen aparecer en áreas como el interior de las mejillas, los labios y el paladar blando. Existen diferentes tipos de úlceras bucales, las más comunes son las aftas, que no están asociadas a infecciones y pueden estar relacionadas con el estrés, traumas mecánicos, alergias alimentarias, deficiencias nutricionales o cambios hormonales. (26).

Candidiasis oral:

La candidiasis oral se define como una infección fúngica de la cavidad bucal causada principalmente por el hongo Cándida albicans, se manifiesta con placas blanquecinas en la mucosa oral, que pueden estar acompañadas de enrojecimiento, dolor, ardor, sensación de sequedad en la boca y, en algunos casos, dificultad para comer o tragar. (27).

Leucoplasia:

La leucoplasia se define como una lesión blanca y espesa que aparece en la mucosa oral, que no se puede eliminar mediante raspado. Es una manifestación

clínica que puede estar asociada a diversas causas, siendo la irritación crónica por el consumo de tabaco, alcohol, o prótesis dentales mal ajustadas, los factores de riesgo más comunes. Aunque la leucoplasia generalmente no es dolorosa, su presencia es significativa porque en algunos casos puede ser precursora de un cáncer oral, especialmente si muestras áreas rojizas o aumentan de tamaño. (28).

Abscesos dentales:

Los accesorios dentales se caracterizan por síntomas como dolor intenso, enrojecimiento e hinchazón en el área afectada, a veces acompañados de fiebre y mal sabor en la boca. (28).

Lesiones precancerosas:

Estas lesiones surgen debido a factores como el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, infecciones por papilomavirus humano, entre otros. La detección temprana de las lesiones precancerosas es crucial para prevenir su progresión hacia el cáncer. (29).

Las características sociodemográficas tienen una influencia significativa en la prevalencia y gravedad de las lesiones bucales, ya que aspectos como la edad, el nivel educativo, el género, el ingreso económico y el lugar de residencia condicionan los hábitos de higiene, la frecuencia de consultas odontológicas. y el acceso a servicios de salud bucal. Estudios han evidenciado que las poblaciones con menores ingresos o residentes en zonas rurales presentan un mayor riesgo de desarrollar lesiones bucales debido a limitaciones en el acceso a tratamientos preventivos y curativos. Asimismo, el nivel educativo impacta en la adopción de prácticas de cuidado bucal, mientras que la edad está asociada con el desarrollo de patologías específicas, como la caries en niños o las lesiones precancerosas en adultos mayores. Por lo tanto, comprender la relación entre las características sociodemográficas y las lesiones bucales es fundamental para diseñar estrategias de prevención y atención que respondan a las necesidades específicas de los pacientes. (30).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Durante la ejecución del estudio se hizo una investigación básica con enfoque cuantitativo, donde fueron consideradas las variables de estudio desde enero hasta junio de 2025, para describir el fenómeno estudiado y sus expresiones en el entorno natural.

3.2. Diseño de investigación.

El diseño de investigación tuvo un enfoque no experimental descriptivo, porque no se manipularon las variables seleccionadas. Asimismo, el estudio fue de nivel descriptivo, ya que se recolectaron datos e informaciones sobre el fenómeno objeto de estudio.

3.3. Variables y Operacionalización. (Ver Anexo I).

Para el desarrollo del estudio, se identificaron dos variables:

Variable Independiente: Características sociodemográficas.

Variable Dependiente: Lesiones bucales. (Ver Anexo I)

3.4. Población, muestra y muestreo.

La población estuvo conformada por los pacientes que acudieron al consultorio dental DJR. Huancayo Junín, durante el período de enero a junio de 2025, los que representan un total de 70 participantes.

El muestreo fue consecutivo, porque se realizó la recolección de los datos disponibles para realizar una interpretación de los resultados.

Criterios de inclusión: Historias clínicas de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín, durante el período de enero a junio de 2025, con edades entre 20 y 50 años.

Criterios de exclusión: Historias clínicas de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín, durante el período de enero a junio de 2025, menores de 20 y mayores de 50 años.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada consistió en una revisión documental, que se ejecutó mediante una ficha de recolección de datos como instrumento. Se aplicaron parámetros estadísticos de fácil determinación, y los resultados se muestran en tablas simples para facilitar su análisis y comprensión.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Para la recopilación de datos se pidió autorización a los directivos del consultorio dental DJR. Huancayo Junín. Se procedió a la selección adecuada de las historias clínicas de los pacientes que formaron parte de la muestra, luego se procedió a la recogida de la información necesaria. Los datos obtenidos fueron tabulados manualmente para crear una base de datos en Microsoft Excel.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El procesamiento, análisis y comparación de los datos se efectuó empleando el software SPSS, versión 26, tomando como punto de partida la base de datos creada en Microsoft Excel. Los resultados son expuestos en tablas sencillas para simplificar su interpretación. Posteriormente, se analizaron los hallazgos estadísticos más significativos con el fin de obtener conclusiones coherentes.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El abordaje de la temática permitió arribar a resultados que se presentan a continuación, en forma de tablas:

Tabla 1. Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín, según edad y sexo.

Grupos Etarios	Sexo				Total	%
	Masc.	%	Femen.	%		
20-30	7	10.0	06	8.5	13	22.8
31-40	12	17.1	10	14.2	22	31.4
41-50	19	27.1	16	22.8	35	50.0
Total	**38**	**54.2**	**32**	**45.7**	**70**	**100**

V. Fuente. Instrumento de recolección de datos.

En la Tabla 1, aparece una caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR, Huancayo, Junín, según edad y sexo, se observa que la mayoría de los pacientes tienen entre 41 y 50 años, representando el 50% del total (35 pacientes). Este grupo es seguido por el rango de 31 a 40 años, que corresponde al 31,4% (22 pacientes). En cuanto al sexo, predomina el masculino con 38 pacientes, equivalente al 54,2%, superando al femenino, que cuenta con 32 pacientes, lo que representa el 45,7%. Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes que asisten al consultorio dental DJR. Huancayo. Junín, son adultos mayores de 40 años.

Tabla 2. Caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín, según zona de procedencia.

Caracterización Sociodemográfica		N	%	Total
Zona de Procedencia	Rural	6	8.5	**70**
	Urbana	61	87.1	
	Urbana Marginal	3	4.2	

Fuente. Instrumento de recolección de datos.

La Tabla 2 muestra la caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR, ubicado en Huancayo, Junín, considerando su zona de procedencia. En ella se evidencia que la mayoría de los pacientes provienen de zonas urbanas, con un total de 61 personas, lo que equivale al 87.1% del total atendido. Por otro lado, 6 pacientes, que representan el 8.5%, residen en zonas rurales, mientras que 3 pacientes, correspondientes al 4.2%, declaran proceder de zonas urbano-marginales.

Tabla 3. Prevalencia de lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín.

LESIONES BUCALES	PREVALENCIA			
	N	%	TOTAL	%
Caries dentales	13	18.5	**37**	**52.8**
Gingivitis	03	4.2		
Periodontitis	06	8.5		
Úlceras bucales	09	12.8		
Candidiasis oral	01	1.4		
Leucoplasia	0.0	0.0		
Abscesos Dentales	05	7.1		
Lesiones precancerosas	0.0	0.0		

Fuente. Instrumento de recolección de datos.

En la Tabla 3 se muestra el análisis de la prevalencia de lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín; se refleja un predominio de las caries dentales en (13) pacientes, para un 18.5%; seguido de las úlceras bucales con prevalencia de aftas (9), para el 12.8%; periodontitis (6) para el 8.5%; abscesos dentales (5), para un 7.1%; gingivitis (3), para el 4.2% y candidiasis oral (1) lo que representa el 1.4%. En el caso de la leucoplasia y las lesiones precancerosas no han sido identificadas en la población estudiada. De manera general, se alcanza una prevalencia de lesiones bucales en (37) pacientes, para un 52.8% del total de pacientes atendidos.

Tabla 4. Incidencia de las características sociodemográficas en las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo Junín.

LESIONES BUCALES			CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS							
	Edad			Sexo		Zona de procedencia			TOTAL	%
	20-30	31-40	41-50	M	F	Urb	Ru	Urb Mar		
Caries dentales	7	4	2	7	6	6	5	2	**37**	**52.8**
Gingivitis	1	1	1	2	1	2	1	0		
Periodontitis	3	2	1	3	3	3	2	1		
Úlceras bucales	4	3	2	5	4	5	3	1		
Candidiasis oral	1	0	0	1	0	1	0	0		
Leucoplasia	0	0	0	0	0	0	0	0		
Abscesos Dentales	2	2	1	3	2	1	2	2		
Lesiones precancerosas	0	0	0	0	0	0	0	0		

Fuente. Instrumento de recolección de datos

La Tabla 4 se observa que la incidencia de factores sociodemográficos es significativa en la aparición de lesiones bucales, la edad, el nivel educativo, el sexo y la zona de residencia influyen en los hábitos de higiene bucal, el acceso a servicios de salud y la exposición a factores de riesgo; las personas de mayor edad presentan una mayor prevalencia de lesiones bucales debido a cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento y el uso prolongado de prótesis dentales. Asimismo, un nivel educativo bajo limita el conocimiento sobre medidas preventivas y aumenta la exposición a conductas de riesgo, como el tabaquismo y el consumo de alcohol. Además, las poblaciones rurales o de zonas urbano-marginales enfrentan barreras para acceder a servicios odontológicos, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas lesiones, incrementando su severidad.

4.2. Discusión

La ejecución del presente estudio exigió la consulta de distintas fuentes bibliográficas de estudios precedentes sobre el tema que nos ocupa y que han servido de soporte al desarrollo de la investigación como sigue:

Las características sociodemográficas, como la edad, el sexo, el nivel educativo, la ocupación y la zona de residencia, son factores determinantes en el estudio de las lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio odontológico. Estas variables no solo influyen en la prevalencia y tipo de lesiones bucales, sino también en los hábitos de higiene bucal, el acceso a servicios de salud y la adherencia a tratamientos odontológicos. Los adultos mayores tienden a presentar lesiones asociadas con el uso prolongado de prótesis dentales o enfermedades sistémicas, mientras que las personas de zonas rurales se enfrentan a mayores barreras para recibir atención preventiva y especializada. El análisis de estas características permite identificar grupos vulnerables, establecer patrones epidemiológicos y diseñar estrategias de intervención más efectivas, para promover una atención integral y equitativa en la salud bucal.

En la Tabla 1, aparece una caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR, Huancayo, Junín, según edad y sexo, se observa que la mayoría de los pacientes tienen entre 41 y 50 años, representando el 50% del total (35 pacientes). Este grupo es seguido por el rango de 31 a 40 años, que corresponde al 31,4% (22 pacientes). En cuanto al sexo, predomina el masculino con 38 pacientes, equivalente al 54,2%, superando al femenino, que cuenta con 32 pacientes, lo que representa el 45,7%. Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes que asisten al consultorio dental DJR. Huancayo. Junín, son adultos mayores de 40 años.

Al comparar los principales hallazgos de este estudio con los resultados obtenidos por diversos autores, se evidencia una notable coincidencia. En los contextos internacional, nacional y local, estos investigadores han realizado aportes significativos que enriquecen la comprensión del fenómeno analizado. Entre las contribuciones más destacadas se pueden mencionar los siguientes: Torres, C. M.,

& Huamán, L. J. (2020); en Arequipa, Perú; García, M. F., & Pérez, J. M. (2021) en Madrid, España y Ramírez, D. F., & López, H. A. (2023) en Trujillo, Perú.

La Tabla 2 muestra la caracterización sociodemográfica de los pacientes atendidos en el consultorio dental DJR, ubicado en Huancayo, Junín, considerando su zona de procedencia. En ella se evidencia que la mayoría de los pacientes provienen de zonas urbanas, con un total de 61 personas, lo que equivale al 87.1% del total atendido. Por otro lado, 6 pacientes, que representan el 8.5%, residen en zonas rurales, mientras que 3 pacientes, correspondientes al 4.2%, declaran proceder de zonas urbano-marginales.

Los hallazgos de esta investigación son consistentes con los resultados reportados por otros investigadores que han explorado previamente esta problemática. Estas investigaciones han proporcionado información significativa que ha sido un soporte teórico fundamental para el desarrollo del presente estudio. Si bien muchos especialistas han abordado este tema, algunos de ellos han obtenido resultados sobresalientes; entre ellos: Kumar, R., & Singh, A. P. (2021) en Nueva Delhi, India; Rodríguez, E. J., & Vargas, P. C. (2022) en Cusco, Perú y Alvarado, S. L., & Peña, J. R. (2023) aborda el tema en pacientes de Piura, Perú.

En la Tabla 3 se muestra el análisis de la prevalencia de lesiones bucales en pacientes atendidos en el consultorio dental DJR. Huancayo. Junín; se refleja un predominio de las caries dentales en (13) pacientes, para un 18.5%; seguido de las úlceras bucales con prevalencia de aftas (9), para el 12.8%; periodontitis (6) para el 8.5%; abscesos dentales (5), para un 7.1%; gingivitis (3), para el 4.2% y candidiasis oral (1) lo que representa el 1.4%. En el caso de la leucoplasia y las lesiones precancerosas no han sido identificadas en la población estudiada. De manera general, se alcanza una prevalencia de lesiones bucales en (37) pacientes, para un 52.8% del total de pacientes atendidos.

Al comparar los principales resultados de este estudio con los obtenidos por autores anteriores que han investigado el mismo tema, se observa una notable coincidencia. Esta similitud refuerza los aportes realizados por el investigador para enfrentar una de las problemáticas presentes en el contexto local. Entre estas

contribuciones se encuentran: Pérez, M. A., & Gutiérrez, L. R. (2021) en Lima, Perú; Martínez, L. A., & Sánchez, E. V. (2022) en Buenos Aires, Argentina y Thomas, S. P., & Chen, Y. H. (2023) en Toronto, Canadá.

La Tabla 4 se observa que la incidencia de factores sociodemográficos es significativa en la aparición de lesiones bucales, la edad, el nivel educativo, el sexo y la zona de residencia influyen en los hábitos de higiene bucal, el acceso a servicios de salud y la exposición a factores de riesgo; las personas de mayor edad presentan una mayor prevalencia de lesiones bucales debido a cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento y el uso prolongado de prótesis dentales. Asimismo, un nivel educativo bajo limita el conocimiento sobre medidas preventivas y aumenta la exposición a conductas de riesgo, como el tabaquismo y el consumo de alcohol. Además, las poblaciones rurales o de zonas urbano-marginales enfrentan barreras para acceder a servicios odontológicos, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas lesiones, incrementando su severidad.

Tras un análisis exhaustivo de la comparación entre los hallazgos de investigaciones anteriores y los resultados obtenidos en este estudio, se concluye que existe una concordancia notable entre ambos. Estas investigaciones han ofrecido una base sólida y un soporte teórico fundamental para entender el fenómeno estudiado, además de contribuir a la implementación de estrategias preventivas destinadas a mejorar la situación en el contexto local. Los autores que han realizado los aportes más relevantes están: Kumar, R., & Singh, A. P. (2021) en Nueva Delhi, India; Rodríguez, E. J., & Vargas, P. C. (2022) en Cusco, Perú; Thomas, S. P., & Chen, Y. H. (2023) en Toronto, Canadá y López, F., & Ramirez, P. A. (2024) en Ciudad de México.

El trabajo preventivo para evitar lesiones bucales debe estar diseñado considerando las características sociodemográficas de los pacientes, ya que estas influyen directamente en sus hábitos de salud bucal, acceso a servicios odontológicos y nivel de conocimiento sobre el cuidado bucal. Por ejemplo, en poblaciones de zonas rurales o urbano-marginales, donde el acceso a servicios de salud es limitado, resulta esencial promover campañas educativas sobre higiene

bucal y facilitar el acceso a insumos básicos como cepillos y pasta dental. Asimismo, en grupos específicos, como adultos mayores, las estrategias preventivas deben enfocarse en el monitoreo de prótesis dentales y la detección temprana de lesiones relacionadas con el envejecimiento. Además, el nivel educativo y el contexto cultural de cada paciente determinan la efectividad de las preventivas, lo que subraya la importancia de adaptar las intervenciones a las necesidades y características específicas de cada grupo poblacional. De esta forma, se puede lograr una reducción significativa en la incidencia de lesiones bucales y una mejora en la salud bucal.

El trabajo preventivo orientado a evitar lesiones bucales adquiere una importancia crucial cuando se considera el impacto de las características sociodemográficas de los pacientes. Factores como la edad, el sexo, el nivel educativo, la ocupación y la zona de residencia inciden directamente en los hábitos de cuidado bucal y en el acceso a servicios odontológicos. Por ejemplo, en poblaciones con bajo nivel educativo, es fundamental implementar programas de educación en salud oral que promuevan prácticas preventivas y mejoren el conocimiento sobre la importancia de la higiene bucal. Del mismo modo, en zonas rurales o urbano-marginales, donde las barreras de acceso a los servicios son mayores, se debe priorizar la realización de campañas de prevención y detección temprana. La atención a grupos etarios específicos, como niños y adultos mayores, también es esencial para abordar las necesidades particulares de cada etapa de la vida. Adaptar las estrategias preventivas a las características sociodemográficas no solo permite reducir la incidencia de lesiones bucales, sino también mejorar la calidad de vida de las personas y optimizar el uso de los recursos.

V. CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos tienen una incidencia significativa en la aparición de lesiones bucales; la edad, el nivel educativo, el sexo y la zona de residencia influyen en los hábitos de higiene bucal, el acceso a servicios de salud y la exposición a factores de riesgo; las personas mayores tiene mayor prevalencia de lesiones bucales por cambios fisiológicos del envejecimiento y el uso prolongado de prótesis dentales; un nivel bajo limita el conocimiento sobre medidas preventivas y aumenta la exposición a conductas de riesgo, como el tabaquismo y el consumo de alcohol; las poblaciones rurales o urbano-marginales enfrentan barreras para acceder a servicios odontológicos, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas lesiones.

2. Predominan los pacientes con edades entre 41 y 50 años (35), para el 50% del total, seguido por el rango de 31 a 40 años (22), que corresponde al 31,4%; predomina el sexo masculino (38) pacientes, para un 54,2%, cifra que supera al femenino, que cuenta con 32 pacientes, para el 45,7%. Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes que asisten al consultorio dental DJR. Huancayo. Junín, son adultos mayores de 40 años; provienen de zonas urbanas (61) para el 87.1%.

3. Entre las lesiones bucales predominan las caries dentales (13) pacientes, para un 18.5%; las úlceras bucales con prevalencia de aftas (9), para el 12.8%; periodontitis (6) para el 8.5%; abscesos dentales (5), para un 7.1%; gingivitis (3), para el 4.2% y candidiasis oral (1) para el 1.4%. De manera general, se alcanza una prevalencia de lesiones bucales en (37) pacientes, para un 52.8% del total de pacientes atendidos.

VI. RECOMENDACIONES

Al jefe del consultorio odontológico, implementar programas de prevención enfocados en las características sociodemográficas de los pacientes, priorizar campañas educativas dirigidas a grupos vulnerables, como adultos mayores y poblaciones de zonas rurales o urbano-marginales. Estos programas deben incluir talleres sobre higiene bucal, promoción de hábitos saludables y jornadas de detección temprana de lesiones bucales, asegurando la accesibilidad para todos los pacientes.

Al personal de salud, incorporar en su práctica diaria la identificación de las características sociodemográficas de los pacientes, como edad, nivel educativo y lugar de residencia, para diseñar estrategias preventivas personalizadas. Esto incluye brindar orientación específica sobre higiene bucal y factores de riesgo, priorizando la educación en salud para grupos vulnerables como adultos mayores y personas de zonas rurales o urbano-marginales.

A los pacientes, adoptar hábitos de higiene bucal adecuados, como el cepillado dental después de cada comida y el uso de hilo dental, teniendo en cuenta las recomendaciones específicas para su edad y condición de salud. Además, que asista regularmente a controles odontológicos y participe en las actividades preventivas organizadas por el consultorio dental, especialmente si reside en zonas rurales o urbano-marginales, donde el acceso a servicios de salud es limitado.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud bucodental. https: //www.who.i/mi/nordeste-habitación//hecho -sh/d/ salud bucal.
2. González, MA y González, MA (2015). Caracterización de la salud bucal de las personas adultas mayores en una localidad de Bogotá. Revista de Salud Pública, 17(1), 10-23. Recuperado de https ://www. scielo .org .co /scielo.php? lng =en &pid =S0121 -75772015000100010 &script =sci_arttext &tlng =en
3. Medina-Solís, CE, Pontigo-Loyola, AP, Pérez-Campos, E., Hernández-Cruz, P., De la Rosa-Santillana, R., & Borges-Yáñez, SA (2021). Epidemiología de la caries dental en América Latina. Revista Odontológica Mexicana, 25(3), 179-190. Recuperado de https ://www.researchgate .net/publication /354675231_Epidemiologia_de_la_caries_dental_en_america_latina
4. García, M. F., & Pérez, J. M. (2021). Estudio de la prevalencia de lesiones bucales en pacientes adultos según características sociodemográficas en una clínica odontológica en Madrid, España. Revista Internacional de Odontología y Salud Pública, 45(3), 112-120.
5. Kumar, R., & Singh, A. P. (2021). Estudio de las características sociodemográficas y su relación con las lesiones bucales en pacientes de clínicas privadas en Nueva Delhi, India. Asian Journal of Dental Sciences, 25(1), 55-62.
6. Martínez, L. A., & Sánchez, E. V. (2022). Análisis de las lesiones bucales y su relación con las características sociodemográficas en pacientes de una clínica dental en Buenos Aires, Argentina. Revista Latinoamericana de Odontología, 39(2), 89-97.
7. Thomas, S. P., & Chen, Y. H. (2023). Epidemiología de las lesiones bucales en relación con factores sociodemográficos en población adulta en Toronto, Canadá. Journal of Clinical Dentistry, 59(4), 233-240.
8. López, F., & Ramirez, P. A. (2024). Relación entre las características sociodemográficas y las lesiones bucales en pacientes de clínicas públicas en Ciudad de México, México. Revista Mexicana de Salud Oral, 61(1), 14-21.

9. Torres, C. M., & Huamán, L. J. (2020). Prevalencia de lesiones bucales y su relación con factores sociodemográficos en estudiantes universitarios de Arequipa, Perú. Revista de Investigación en Odontología, 15(1), 33-40.
10. Pérez, M. A., & Gutiérrez, L. R. (2021). Caracterización sociodemográfica y su relación con las lesiones bucales en adultos atendidos en centros de salud públicos de Lima, Perú. Revista Peruana de Salud Pública, 38(2), 105-112.
11. Rodríguez, E. J., & Vargas, P. C. (2022). Relación entre factores sociodemográficos y lesiones bucales en poblaciones rurales de Cusco, Perú. Revista Andina de Odontología, 42(1), 45-52.
12. Ramírez, D. F., & López, H. A. (2023). Factores sociodemográficos asociados a las lesiones bucales en pacientes del Hospital Regional de Trujillo, Perú. Revista Odontológica del Norte, 55(3), 78-85.
13. Alvarado, S. L., & Peña, J. R. (2023). Estudio de las características sociodemográficas y su influencia en las lesiones bucales en pacientes de Piura, Perú. Revista Peruana de Odontología Comunitaria, 22(2), 65-73.
14. Prevalencia de caries y factores asociados. (2019). SciELO. México. Recuperado de https ://www. scielo .org .mx /scielo. php? pid =S1870 -199X2019000100031 &script =sci_arttext
15. Caracterización de la salud bucal de las personas. (2015). SciELO Colombia. Recuperado de https ://www. scielo .org .co /scielo. php? lng =en &pid =S0121 -75772015000100010 &script =sci_arttext &tlng =en
16. Carrasco Loyola, M. (2009). Características socioeconómicas y salud bucal de escuelas de instituciones educativas públicas. Kiru, 6(2). Recuperado de https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1764
17. Estrada Tejada, VJ y Cuaresma Mestas, LM (2021). Asociación entre las consecuencias clínicas de lesiones cariosas no tratadas con calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares de 11 a 14 años de la ciudad de Lima, Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). https ://repositorio.tu.mi.pe//han/10757 /657799
18. Rodríguez, M., Sánchez, P., y Gómez, R. (2021). Factores sociodemográficos y su impacto en la salud bucodental: Un estudio en poblaciones urbanas y

rurales de España. Revista de investigación en salud bucal, 34https://doi.org//10.1000 /johr.2021

19. González, M., Pérez, J., & Martínez, L. (2020). Variables sociodemográficas y resultados de salud bucal en poblaciones rurales de México. Revista Internacional de Ciencias Dentales, 29(4https://doi.org/10/j.ijds.2020.02.004
20. López, F., Hernández, R., & Gómez, J. (2022). Impacto de los factores socioeconómicos en las enfermedades bucales en poblaciones urbanas y suburbanas de Argentina. Revista de Odontología Clínica, 45(1), 54https://doi.org/10.1002/jocd.1234
21. Martínez, S., González, V., & Rodríguez, C. (2021). El papel de los factores demográficos en la prevalencia de enfermedades de salud bucal en adolescentes brasileños. Revista Brasileña de Salud Pública, 36 (3), 215-223. httphttps://doi.org/10.1/bjph .2021
22. Silva, A., Lima, M., & Pereira, T. (2023). Factores sociodemográficos asociados a la salud bucal en poblaciones adultas mayores de Chile. Revista Chilena de Odontología,https://doi.org/1/dbc .004 Chávez, Navarro y Ortega (2019). Efectos del nivel educativo y la ocupación en la salud bucal de adultos costarricenses. *Costo Revista Costarricense de Odontología, 40https ://doi.org /10.108/crjd.201
23. Chávez, J., Navarro, P., & Ortega, S. (2019). Efectos del nivel educativo y la ocupación en la salud bucal de adultos costarricenses. Revista Costarricense de Odontología, 40(1https ://doi.org /1/cr.2
24. Luengo Fereira, J. A., Toscano García, I., Carlos Medrano, L. E., & Anaya Álvarez, M. (2019). Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta Universitaria, 28(3), 65-71. doi: 10.15174/au.2018.1477. México.
25. Barrios Zapata, Ana Claudia y Agurto Castañeda, Ingrid Florita (2022). Nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes del establecimiento de salud I-4, Catacaos. 2021. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Universidad Señor de Sipán. Perú.

26. Chávez Escobar, Belén Lalabel y Rivas Gallo, Claudia Fiorella (2022). Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes de un establecimiento de salud público Piura – enero 2022. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Universidad César Vallejo. Perú.
27. Córdova Pereyra, Pamela Milagros (2023). Lesiones de la mucosa bucal en gestantes con y sin anemia en el Hospital Octavio Mongrut. Lima 2022. Tesis para optar el título Profesional de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Federico Villarreal. Perú.
28. Huseinbegovic A, Kajtazovic J, Selimovic D.S, Bajric E, Hadzic S y Gojkov VM. Oral health related knowledge, behavior, and attitude in a group of 12-year-old school children. Stomatoloskj vjesnik 2020; 9(1).
29. Bashiran S, Seyedzadeh-Sbounchi S, Shirahmadi S, Karimi-Shahanjarini A, Reza S.A y Vahdatinia F. Predictors of oral health promotion behaviors among elementary school children: Examination of an extended social cognitive theory. Int J Pediatric Dent. 2021; 31: 191-203.DOI: 10.1111/ipd.12659.
30. Yousaf M, Aslam T, Saeed S, Sarfraz A, Sarfraz Z y Cherrez-Ojeda I. Individual, family, and socioeconomic contributors to dental caries in children from low-and middle-income countries. Int. J Environ. Res. Public Health 2022,19, 7114.DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph19127114

ANEXO I. OPERACIONALIZACIÒN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Características sociodemográficas	Comprenden los atributos de una población que combinan aspectos sociales y demográficos, lo que permite realizar una descripción detallada de un grupo de personas.	Considera las característica de la población: edad, género, estado civil, nivel educativo, ocupación, ingresos, estrato socioeconómico, residencia, etnicidad y religión.	Sociodemográfica	Edad Sexo Procedencia social.	Ordinal	Ficha de Recolección de Datos
Lesiones bucales	Las lesiones bucales son cualquier alteración o anomalía que afecta los tejidos de la cavidad oral, incluyendo los labios, las mejillas, las encías, la lengua, el paladar y el piso de la boca.	Son anomalías que varían en apariencia, tamaño y gravedad, y son causadas por distintos factores, como infecciones virales, infecciones bacterianas, irritaciones, traumatismos, reacciones alérgicas, enfermedades autoinmunes o cáncer oral.	Caries dental Gingivitis Periodontitis Úlceras bucales Candidiasis oral Leucoplasia Abscesos Dentales Lesiones precancerosas	Ausencia Presencia Forma Localización Color Dolor	Nominal	

ANEXO II. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N° de HC…….

Edad……

Sexo……Masculino……Femenino……..

Procedencia social. Urbano……Rural……Urbano Marginal ……..

LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL

Caries dental ( )

Gingivitis ( )

Periodontitis ( )

Úlceras bucales ( )

Candidiasis oral ( )

Leucoplasia ( )

Abscesos dentales ( )

Lesiones precancerosas ( )

DOLOR: SÍ ( ) NO ( ).