



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RECONOCIMIENTO DE  
LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL EN  
ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA  
UNA-PUNO**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. MILAGROS ROSARIO ROQUE QUISPE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**CIRUJANO DENTISTA**

**PUNO – PERÚ**

**2023**



## DEDICATORIA

*Este trabajo lo dedico a mis padres Edgar y Santusa por brindarme su amor, paciencia y apoyo incondicional durante toda mi vida.*

*A mis hermanos Danytza y Shamir por estar conmigo en las buenas y malas e impulsarme a seguir adelante.*

*A mi persona especial JC por todo el cariño y motivación que me ha brindado cada día para alcanzar mis metas.*

**Milagros R. Roque Quispe**



## AGRADECIMIENTO

A Dios por darme dicha de compartir mi vida junto a mi familia, quienes siempre están a mi lado apoyándome, de igual manera un agradecimiento especial a ellos.

Mi agradecimiento especial a la M.Sc. Kandy Faviola Tuero Chirinos, quien fue mi asesora y directora de Tesis, quien me orientó y me apoyo durante desarrollo la presente investigación.

A cada uno de los Docentes de la Escuela profesional de Odontología, por brindarme sus enseñanzas y hacer posible mi formación profesional.

A mis amigos y a las personas que estuvieron conmigo a lo largo de estos años, apoyándome y dándome ánimos para poder culminar mi carrera profesional.

**Milagros R. Roque Quispe**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN ..... 9**

**ABSTRACT..... 10**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 12**

1.1.1 Formulación del problema ..... 13

**1.2 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 13**

**1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 13**

1.3.1 Objetivo general ..... 13

1.3.2 Objetivos específicos ..... 13

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

**2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 14**

2.1.1 Antecedentes Internacionales ..... 14

2.1.2 Antecedentes Nacionales ..... 18

2.1.3 Antecedentes Locales ..... 21

**2.2 MARCO TEÓRICO ..... 21**

2.2.1 Anatomía de la cavidad oral ..... 21

2.2.2 Semiología oral ..... 22



2.2.3 Patología oral .....	22
2.2.4 Lesiones elementales .....	23
2.2.4.1 Fisiopatología de las lesiones elementales .....	23
2.2.4.2 Clasificación de las lesiones elementales .....	24

### **CAPÍTULO III**

#### **MATERIALES Y MÉTODOS**

<b>3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>30</b>
3.1.1 Nivel de investigación.....	30
3.1.2 Tipo de investigación .....	30
3.1.3 Diseño de la investigación .....	30
<b>3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>30</b>
3.2.1 Población.....	30
3.2.2 Muestra .....	30
3.2.3 Caracterización de la muestra .....	31
<b>3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>	<b>32</b>
<b>3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>33</b>
3.4.1 Elaboración del instrumento .....	33
<b>3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>36</b>
3.5.1 Consideraciones éticas .....	38
<b>3.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....</b>	<b>38</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

<b>4.1 RESULTADOS .....</b>	<b>39</b>
<b>4.2 DISCUSIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>46</b>



<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>47</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>54</b>

**Área:** Medicina y patología estomatológica

**Línea:** Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación del sistema estomatognático.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 03 de enero del 2023.



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b>	Operacionalización de variables .....	32
<b>Tabla 2:</b>	Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica de la UNA-Puno.....	39
<b>Tabla 3:</b>	Nivel de conocimiento sobre las generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno .....	39
<b>Tabla 4:</b>	Nivel de conocimiento sobre las características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno .....	40
<b>Tabla 5:</b>	Nivel de reconocimiento clínico de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno .....	40
<b>Tabla 6:</b>	Relación entre el nivel de conocimiento y reconocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno .....	41



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

**Dx:** Diagnóstico.

**UNA:** Universidad Nacional del Altiplano.

**TICS:** Tecnologías de la información y comunicación.

**UADY:** Universidad Autónoma de Yucatán.

**LE:** Lesiones Elementales.



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-Puno.

**Materiales y métodos:** La investigación fue descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada 112 estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la clínica odontológica durante el periodo 2022-I, la cual fue seleccionada en base al método no probabilístico (muestreo por conveniencia). Se aplico como instrumentos dos cuestionarios: Primer cuestionario conformado por 20 preguntas para evaluar el nivel de conocimientos sobre las lesiones elementales de la cavidad oral y el segundo cuestionario conformado por 17 imágenes para el reconocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral. Los datos fueron analizados mediante la estadística descriptiva y prueba de Chi cuadrado de Pearson con el Programa Estadístico SPSS Statistics 26. **Resultados:** Se identifico que el nivel de conocimiento de los alumnos sobre las generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral fue alto con 42,9% posteriormente nivel regular con 39,3% y el nivel bajo con 17,9%, el nivel de conocimiento sobre las características clínicas fue alto con 39,3%, nivel regular con 39,3% y el nivel bajo con 21,4% , el nivel de reconocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral fue alto 70,8% seguido del nivel regular con 27,7% y el nivel bajo con 1,8%. Finalmente se identificó la existencia de relación estadística  $\chi^2 p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) entre el nivel de conocimiento y el nivel de reconocimiento. **Conclusiones:** Se identifico que los estudiantes obtuvieron un nivel alto de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral. Se identifico la existencia de relación entre el nivel de conocimiento y reconocimiento.

**Palabras claves:** Cavidad oral, lesiones elementales, conocimiento, reconocimiento, diagnostico.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge and recognition of elementary lesions of the oral cavity in students of the Dental Clinic of UNA-Puno. **Materials and methods:** The research was descriptive, observational, prospective and cross-sectional. The sample consisted of 112 students from the 7th to 10th semester of the dental clinic during the period 2022-I, which was selected based on the non-probabilistic method (convenience sampling). Two questionnaires were applied as instruments: First questionnaire made up of 20 questions to evaluate the level of knowledge about elementary lesions of the oral cavity and the second questionnaire made up of 17 images for the recognition of elementary lesions of the oral cavity. The data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's Chi square test with the Statistical Program SPSS Statistics 26. **Results:** It was identified that the level of knowledge of the students about the generalities of elementary lesions of the oral cavity was high with 42.9% later regular level with 39.3% and low level with 17.9%, the level of knowledge about the clinical characteristics was high with 39.3%, regular level with 39.3% and low level with 21.4%, the level of recognition of elementary lesions of the oral cavity was high 70.8% followed by the regular level with 27.7% and the low level with 1.8%. Finally, the existence of a statistical relationship  $\chi^2 p = 0.004$  ( $p < 0.05$ ) between the level of knowledge and the level of recognition was identified. **Conclusions:** It was identified that the students obtained a high level of knowledge and recognition of elementary lesions of the oral cavity. The existence of a relationship between the level of knowledge and recognition is identified.

### Keywords

Oral cavity, elementary lesions, knowledge, recognition, diagnosis.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

La cavidad oral es una de las áreas de la región maxilofacial donde se observan mucha frecuencia lesiones que se presentan como manifestación de enfermedades sistémicas o que aparecen a causa de factores locales o factores congénitos. Estas lesiones pueden ser benignas y potencialmente malignas, el estudio de las mismas desde sus inicios es muy importante para prevenir futuras complicaciones. (1)

El estudio de las lesiones elementales de la cavidad oral son el primer paso que nos acerca al diagnóstico de la patología oral y general, ya que estas son el signo más simple de una enfermedad, que se evidencian afectando la mucosa y la piel. El reconocimiento, la descripción y su interpretación son la base del diagnóstico temprano de diversas enfermedades que no solo representan un riesgo para el paciente así también para el tratante. (2)

Los estudiantes de Odontología desarrollan las cátedras de Semiología general y especializada, Medicina Estomatológica y Patología bucal como parte de su formación profesional antes de ingresar a la clínica odontológica, los cuales los preparan para poder dar un diagnóstico acertado a las diversas patologías que se presentan en la cavidad oral. Es importante que los estudiantes posean el conocimiento teórico sobre las lesiones elementales, así también es importante que posean la capacidad visual para reconocerlas ya que se encuentran en directo contacto con los pacientes.

Este estudio espera hacer una contribución beneficiosa al conocimiento y la capacidad de reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral que poseen los alumnos de odontología. Esto permitirá que los estudiantes vean más allá de solo realizar tratamientos en piezas dentales, sino que la cavidad bucal en su totalidad es importante.



Así también si los resultados no son favorables se podrá reforzar la enseñanza en los estudiantes ya que son futuros profesionales encargados de la salud oral.

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud y el Centro Internacional de Investigaciones, el cáncer oral comprende los cánceres de labio, orofaringe y de la cavidad oral propiamente dicha. La tasa de incidencia mundial del cáncer oral en el 2020 fue del 86.1% y la tasa de mortalidad por cáncer oral fue del 34.1% de un estudio de 100000 personas. El cáncer oral es más frecuente en hombres y personas adultas. (3)

En América latina en el periodo 2000-2017 se registró que Brasil, México, Argentina y Colombia fueron los países con alta tasa de incidencia de cáncer oral. (4)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el Perú registró 2869 nuevos casos de cáncer oral en durante el 2009-2018 reportándose un crecimiento por año de nuevos casos. No solo el cáncer oral ha estado incrementado, sino que otras lesiones que afectan la cavidad oral también han ido en aumento como los tumores de glándulas salivales, los melanomas y los linfomas. (5)

Tener el conocimiento necesario acerca de las lesiones elementales primarias y secundarias que pueden presentarse en nuestra práctica diaria como odontólogos puede prevenir la evolución a otras enfermedades. El cirujano dentista debe ser capaz de identificar, diagnosticar, tratar o referir al especialista (dermatólogos, patólogos orales, cirujano maxilofacial) las diversas patologías que se presenten, así mismo tiene la responsabilidad de alertar a sus pacientes con respecto a los factores de riesgo que traen consigo estas lesiones o patologías sino llegan a ser tratadas oportunamente. (6)

Los alumnos de la clínica odontológica al estar en contacto directo con los pacientes una vez que ingresan a cursos clínicos deben de tener los conocimientos



necesarios para reconocer todo lo anormal que se presente en la cavidad oral y así posteriormente dar un diagnóstico presuntivo adecuado y de esta manera prevenir futuras complicaciones en los pacientes.

### **1.1.1 Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en los estudiantes de la clínica odontológica de la UNA-Puno?

## **1.2 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano Puno poseen un nivel alto de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral.

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica de la UNA-Puno

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno.
- Identificar el nivel de reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y reconocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Carmona M. et al. (Colombia 2013).** **Objetivo:** Identificar cómo las tecnologías de la información y comunicación (TICS) repercuten en el nivel de conocimiento de las lesiones elementales en los alumnos del 4to semestre de odontología de la Universidad de Cartagena. **Materiales y métodos:** La investigación fue cuasi experimental donde se evaluó a 51 alumnos pertenecientes al 4to semestre. Se aplicaron 3 cuestionarios de 10 ítems cada uno. Los cuestionarios se aplicaron en diferentes fases. Fase 1: primera evaluación. Fase 2: se impartió una clase sobre las lesiones elementales y se aplicó la 2da evaluación. Fase 3: se creó una aplicación que tenía todo necesario para el estudio de las lesiones elementales, se impartió la aplicación a los estudiantes y se les evaluó por 3ra vez. **Resultados:** Se identificó que el nivel de conocimientos de las lesiones elementales en la 3ra evaluación fue de nivel alto en relación a la 2da y 1ra evaluación. **Conclusión:** Las TICS son herramientas útiles para el estudio de cualquier tema y no solo de las lesiones elementales, por lo cual se motiva a que sean usadas por los catedráticos y alumnos en los varios niveles educativos.(7)

**Tovio E. et al. (Colombia 2019).** Se realizó en los estudiantes de las clínicas integrales de adulto de 8vo a 10mo semestre de odontología “Universidad de Cartagena-Colombia”. **Objetivo:** Diseñar, instaurar y evaluar una aplicación móvil para el aprendizaje de lesiones elementales de la mucosa oral. **Materiales y métodos:** la investigación fue experimental, la muestra estaba conformada por 74 alumnos (37 en el grupo de intervención y 37 en el grupo de control). Se utilizó una pre – evaluación, una



intervención y posterior la evaluación, en el grupo control se realizó la evaluación del aprendizaje por medio de la lectura de un artículo. Se realizó la comparación de resultados aplicando la prueba de Chi<sup>2</sup>. **Resultados:** Los dos grupos evaluados lograron un nivel de conocimiento regular sobre lesiones elementales; posterior a ello los que utilizaron la aplicación móvil obtuvieron resultados mejores en cuanto al aprendizaje sobre lesiones elementales. **Conclusiones:** Se concluyó que las TICS se constituyen como una estrategia útil para la ganancia de nuevos conocimientos. Las personas hoy en día están en constante contacto con las nuevas tecnologías. Todos debemos estar en constante actualización. (8)

**Gómez F. et al. (España 2018).** La investigación se realizó en alumnos de 4to año de odontología “Universidad de Murcia”. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento y la capacidad de diagnosticar lesiones de la cavidad oral altamente malignas y cáncer oral en estudiantes matriculados en el curso de Medicina oral mediante el uso de la aplicación WhatsApp. **Materiales y métodos:** en la investigación participaron 29 estudiantes, los cuales evaluaron 5 casos clínicos y posteriormente dar un Dx presuntivo. Los 5 casos se enviaron al grupo de WhatsApp del curso de Medicina oral. **Resultados:** los estudiantes reconocieron el cáncer oral en un 100%, carcinoma lingual y carcinoma espinocelular de labio inferior un 70%, liquen plano erosivo un 41,38%, leucoplasia un 86,2% y liquen plano reticular un 89,6%. **Conclusión:** La capacidad de los estudiantes que cursaban el área de Medicina oral para detectar lesiones cancerosas en cavidad oral fue de nivel alto, mientras que la capacidad de detectar trastornos potencialmente malignos puede mejorar. La aplicación de la investigación mediante WhatsApp fue muy útil por ser rápido, accesible e interactivo para los estudiantes. (9)

**Shaker H. et al. (Kuwait 2022)** Es importante que los odontólogos en especial los recién graduados tomen conciencia sobre el cáncer oral ya que podría tener un gran impacto en la detección temprana y su prevención. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento,



la opinión, prácticas y actitudes con respecto al cáncer oral en odontólogos recién graduados en Kuwait. **Métodos y Materiales:** La muestra estaba constituida por 171 odontólogos recién graduados. Se utilizó un cuestionario de 23 preguntas sobre el cáncer oral conocimientos, opiniones, actitudes y prácticas como instrumento de evaluación. **Resultados:** La edad promedio de los odontólogos fue 24 y 25 años y su promedio de años de experiencia 1 año y 5 meses. Los odontólogos en un 95,8% reconoció el consumo de tabaco y alcohol como factores de riesgo de mucha importancia en el desarrollo de cáncer oral. El 94,2% reconoció el cáncer bucal en su forma común. El 93,5% identificaron la ubicación más frecuente del cáncer oral. El 91,6% reconoció la asociación de las lesiones más comunes con el cáncer oral. Por otro lado, el 37,4 % de odontólogos estuvo de acuerdo en que contaban con los conocimientos adecuados para el diagnóstico del cáncer oral. El 95,8% de odontólogos respondieron que deberían de tener una capacitación continua en detección y prevención del cáncer. **Conclusiones:** Gran parte de los odontólogos conocen y comprenden completamente todos los aspectos del cáncer oral. Los programas y talleres de educación continua son muy recomendables para aumentar la conciencia en odontólogos de los factores de riesgo, prevención y detección temprana del cáncer oral.(10)

**Hassona Y. et al (Jordania 2015). Objetivo:** Estudiar los factores que influyen en la capacidad de diagnosticar el cáncer oral y a los trastornos orales potencialmente malignos en alumnos de odontología de una Universidad de Jordania. **Materiales y métodos:** La muestra estaba constituida por 456 alumnos de 1er, 3er, 4to, 5to año de odontología, los cuales fueron evaluados por un cuestionario de conocimientos y capacidad de diagnóstico, el cual estaba conformado por 52 imágenes clínicas de Cáncer oral trastornos potencialmente malignos. Para la evaluación de la información obtenida se aplicó una escala de conocimientos sobre el cáncer oral 0 a 31 puntos y otra escala para



la capacidad de diagnóstico de 0 a 100 respuestas correctas sobre lesiones orales sospechosas de ser malignas. **Resultados:** Se encontró que los alumnos que obtuvieron mayor puntaje en conocimiento y capacidad de diagnóstico fueron los alumnos de último año en comparación con los alumnos de 1er año y 3er año y se obtuvo una correlación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer oral y los trastornos orales potencialmente malignos ( $P < 0,001$ ). **Conclusión:** el 88.5% de alumnos del 5to año manifestaron que la formación que recibieron durante todos sus años de estudio no fue suficiente para el diagnóstico de lesiones orales y que necesitan mayor capacitación en el área.(11)

**Brocklehurst P. et al. (Reino Unido 2015).** El estudio se desarrolló en diferentes miembros del equipo odontológico, ya que era preocupante la sustitución de funciones pasando por alto posibles patologías de malignidad. Todos realizaron una participación voluntaria. **Objetivo:** Determinar y comparar la exactitud de diagnóstico en los integrantes del equipo odontológico al evaluar imágenes de cáncer oral, trastornos sumamente malignos y lesiones orales benignas. **Materiales y métodos:** Los evaluados fueron 192 profesionales del equipo odontológico entre ellos: odontólogos generales, terapeutas e higienistas odontológicos, odontólogos especialistas en medicina y cirugía oral y patología oral que trabajaban en hospitales. Previa orientación los participantes calificaron 90 fotografías clínicas y se calificó de acuerdo a una escala de 0 a 10. **Resultados:** La diferencia de la sensibilidad de los odontólogos de atención primaria e higienistas y terapeutas dentales fue: 80.7% y 77.4%, en la parte de especificidad se halló: 72.9% y 67.8%. Los odontólogos que trabajan en hospitales poseían un nivel de confianza más alto 7,73% y el 59% de higienistas y terapeutas dentales reconocieron toda lesión maligna a diferencia del 48% de todos los odontólogos. **Conclusión:** Los odontólogos generales, los higienistas y terapeutas dentales tuvieron un rendimiento comparable en la



diferenciación del cáncer oral, trastornos potencialmente malignos y lesiones orales benignas. Sin embargo, es recomendable la capacitación y actualización constante. (12)

**Ek-Poot MA. et al. (México 2020).** **Objetivo:** Identificar la prevalencia de lesiones elementales en la cavidad oral relacionada a diversos agentes etiológicos en personas atendidas en Admisión de la clínica odontológica - UADY. **Materiales y métodos:** Se examinó un total de 432 pacientes durante los meses de septiembre a diciembre del 2018. La recolección de datos consto de 2 etapas. **Resultados:** Se identificaron 10 tipos de lesiones donde la lesión predominante fue la mácula eritematosa en 40% de los pacientes, seguida por la úlcera en 20.42% de las personas atendidas. En relación a la etiología, la causa mecánica tuvo mayor prevaencia en el 86.80% de lesiones. Con respecto a la localización; 57.87% de lesiones se localizaron en los carrillos y 23.82% se localizó en el labio inferior. **Conclusión:** es importante que todos los profesionales que trabajan en el área de odontología realicen la desinfección y esterilización del campo de trabajo e instrumentos para brindar servicios de calidad. (13)

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

**Ninahuamán P. (Lima 2019).** **Objetivo:** Evaluar la capacidad visual que tienen los internos de odontología para identificar lesiones orales sospechosas de malignidad Universidad Nacional Mayor de San Marcos. **Materiales y métodos:** 48 internos de odontología del año 2019 constituyeron la muestra. El instrumento estuvo conformado por 46 fotografías de diferentes lesiones orales. Los participantes tuvieron que evaluar las imágenes como sospechosas de malignidad y benignas. La información recabada fue analizada por medio de la prueba Kolmogorov-Smirnova. **Resultados:** el 43.75% de internos acertó en sus respuestas, el 56.25% de los internos no acertó en sus respuestas. El 25% de internos tuvieron una sensibilidad alta y el 75% tuvieron una sensibilidad baja. Con respecto a la especificidad se obtuvo que el 68.75% de la muestra obtuvo un alto



nivel y el 31.25% un bajo nivel. **Conclusión:** El reconocimiento de estas lesiones es fundamental para dar un diagnóstico oportuno por ello los estudiantes necesitan mejorar sus aprendizajes con respeto al cáncer oral y a lesiones potencialmente malignas. (14)

**Norabuena M. (Lima 2019). Objetivo:** Identificar la relación del nivel de conocimiento sobre patologías orales con la educación preventiva en salud oral en alumnos de odontología “Universidad San Martín de Porres Filial Norte 2018”.

**Materiales y métodos:** La muestra fue: 69 alumnos que cursaban el 1er año. Instrumentos que se utilizaron: 1 cuestionario de conocimiento y otro cuestionario sobre prevención, cada uno con 20 preguntas. La información obtenida fue analizada por medio del análisis univariado para cada variable y la correlación mediante el índice de Spearman

**Resultados:** Para la variable de conocimiento se identificó los siguientes resultados: Muy bueno con un porcentaje de 15.9, seguido de bueno con un porcentaje de 31.9, posteriormente regular con 37.7%, malo con 13.1% y finalmente muy malo con 1.4%. En la educación preventiva en salud oral se halló los siguientes resultados: Muy bueno con un porcentaje de 14.5, seguido de bueno con 46.4%, posteriormente regular con 27.5%, malo con 7.2% y finalmente muy malo con 4.4%. **Conclusión:** Se identificó que si existe una relación entre el nivel de conocimiento de patologías orales con la educación preventiva para la salud oral en los alumnos de 1er año de odontología de la Universidad San Martín de Porres filial Norte en el año 2018. (15)

**Segura P. et al (Lima 2021). Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer oral en alumnos de 3ro, 4to y 5to año de la facultad de Odontología “Universidad Científica del Sur”. **Materiales y métodos:** La muestra fue de 166 estudiantes de 3er año a 5to año de odontología en el año 2020. Instrumento que se aplicó: cuestionario constituido por 24 preguntas relacionadas a la epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y por último sobre las complicaciones del cáncer oral, mediante



la plataforma Google form. **Resultados:** en relación al nivel de conocimientos de la epidemiología del cáncer oral el 3er año tuvo en nivel más bajo (45%), respecto a la etiología el 5to año obtuvo nivel regular (40.4%), en diagnóstico el 3er año obtuvo nivel alto (42.2%), con respecto al tratamiento y complicaciones del cáncer oral el 3er año obtuvo un nivel de conocimiento alto (43,8%). **Conclusión:** Los alumnos del 3er año de la facultad de odontología obtuvieron el nivel más alto de conocimiento sobre el Cáncer oral con respecto a los alumnos de otros años de estudio.(16)

**Guevara N. (Lima 2017)** La investigación se realizó en el Departamento de odontoestomatología del Hospital Militar Central Lima - Perú del año 2001 a 2016. **Objetivo:** Identificar la prevalencia de lesiones que se presentan en la mucosa bucal, así también determinar su relación el sexo de los pacientes, grupo etario, etiopatogenia y ubicación. **Materiales y Métodos:** La muestra fue de 380 historias clínicas pertenecientes del año 2001 al año 2016. Los datos recabados fueron analizados haciendo uso del programa estadístico Spss 21.0. **Resultados:** La prevalencia en mucosa bucal de lesiones fue de 10.5%, y se encontraron 14 tipos de lesiones: Con mayor prevalencia fue la mácula melanótica (25%), la segunda lesión con mayor prevalencia encontrada fue la úlcera traumática (20%) y por último la hiperqueratosis friccional (15%). Las lesiones se presentaron mayormente en varones y con mayor frecuencia en adultos mayores (56 años a 65 años) con 15.6%. Con respecto a su etiopatogenia, las lesiones reactivas, desórdenes morfogenéticos y lesiones traumáticas se presentaron con mayor frecuencia con 47.5%, 12.5% y 25%. La localización más frecuente fue 40% en mucosa yugal, 30% mucosa labial. **Conclusión:** El estudio epidemiológico de las lesiones orales es importante para que el personal de salud tome conciencia y pueda idear planes de prevención y así brindar una atención de calidad.(17)



### 2.1.3 Antecedentes Locales

**Gutiérrez J. (Puno 2017) Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de cáncer oral en odontólogos de la Ciudad de Puno. **Materiales y métodos:** Se aplico un cuestionario de 25 ítems dividido en 5 dimensiones: epidemiología, etiología, diagnóstico, tratamiento y complicaciones orales, por último, prevención del cáncer oral. Su evaluación fue mediante la siguiente escala: deficiente, regular y eficiente. La muestra estuvo constituida por 143 odontólogos habilitados. **Resultados:** El nivel de conocimientos hallado por dimensiones: epidemiología predomino el nivel regular (55.2%), etiología resalto el nivel regular (54.5%), diagnóstico predomino el nivel deficiente (51.7%), tratamiento predomino el nivel regular (65.1%), prevención del cáncer oral predomino el nivel regular (68.5%). **Conclusión:** El nivel de conocimiento de cáncer oral en odontólogos de la ciudad de Puno que predomino fue el nivel regular con un porcentaje de 45.5%. Por cual es importante la implementación de capacitaciones en estudiantes de pregrado y posgrado.(18)

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 Anatomía de la cavidad oral

La cavidad oral es la primera porción del sistema digestivo, sus límites son:

- **Por delante:** labios.
- **Por atrás:** el istmo de las fauces.
- **Por arriba:** la bóveda palatina.
- **Por abajo:** el piso de boca y la lengua.
- **Por los lados:** mejillas o carrillos.

ZONAS:

- **Cavidad oral propiamente dicha:** se encuentra detrás de los arcos dentarios.
- **Vestíbulo bucal:** entre la dentición y los labios o mejillas.



- **Orofaringe:** se encuentra detrás del arco palatogloso.

La cavidad oral esta revestida por mucosa oral húmeda. Existen 3 clases de mucosa:

- **Mucosa masticatoria:** recubre el paladar y la encía.
- **Mucosa de revestimiento:** recubre los labios, mejillas, suelo de boca, paladar blando y superficie ventral de la lengua.
- **Mucosa especializada:** cubre la parte dorsal de la lengua (mucosa gustatoria) y bermellón del labio.

La mucosa oral posee un epitelio escamoso estratificado queratinizado y no queratinizado. El epitelio está unido al tejido conectivo subyacente y periostio para un soporte mejorado.(19)

### 2.2.2 Semiología oral

La semiología es el campo de la medicina que estudia las múltiples manifestaciones de la enfermedad. Se divide en 2 grupos: Semiotecnia (procedimiento para encontrar signos) y Clínica Propedéutica (enseñanza encaminada a recoger e interpretar signos y síntomas y así obtener un diagnóstico. (20)(21)

La semiología oral estudia los signos y síntomas de las enfermedades que afectan a la cavidad oral. El odontólogo debe realizar una evaluación minuciosa para así dar un buen diagnóstico y que los tratamientos tengan éxito, todo ello se conseguirá mediante una buena historia clínica, un examen clínico completo y pruebas complementarias (radiografía, tomografía, ecografía, biopsia, etc).(22)

### 2.2.3 Patología oral

La patología es el campo de la medicina que estudia la enfermedad para comprender su etiología, patogenia y pronóstico. Dado que la patología oral forma parte de la patología general, específicamente estudia las enfermedades que aquejan a la



cavidad oral. (23)

#### **2.2.4 Lesiones elementales**

La lesión elemental es el signo más simple que representa una enfermedad. Son manifestaciones objetivas de patologías que dañan la mucosa. Deben ser considerados como manifestaciones localizadas de enfermedades, mas no como fenómenos aislados.(2,24,25)

Diversas enfermedades pueden presentar una misma lesión elemental con sus propias cualidades como: número, disposición, ubicación, tamaño, color, base, bordes, que encaminan el diagnóstico. Las enfermedades en muchas ocasiones presentan más de una lesión elemental, indicando así diferentes fases de evolución.(2,24,25)

El estudio clínico de las lesiones elementales son realizadas mediante la inspección y palpación de labios, lengua, encía, paladar duro, paladar blanco, piso de boca, mucosa yugal, carrillos, dientes. Cuando se haya identificado la lesión elemental, se tiene que evaluar su forma y su organización. Las lesiones elementales muchas veces son características propias de algunas enfermedades o patologías. Para dar un diagnóstico definitivo es indispensable realizar una biopsia y el estudio microscópico. (26)

##### **2.2.4.1 Fisiopatología de las lesiones elementales**

Las lesiones elementales son cambios de múltiple etiología, y se presentan en el epitelio o también en tejido conjuntivo, que se expresan y distinguen de lo normal en la clínica. (2,24,25)

Las variaciones del epitelio se expresan por disminución, aumento de espesor o pérdida de integridad. La disminución del espesor podría ser a causa de atrofia, el aumento de espesor se produce por hiperqueratosis, acantosis, acantopapilomatosis o papilomatosis y la pérdida de integridad podría ser causado por una acantosis, erosión o úlceras. Otras variaciones que también producen cambios en el epitelio son los edemas o



la melanosis. A nivel del tejido conjuntivo las lesiones se manifiestan por: fibrosis, hiperemia, edema, pigmentación o elastosis .(26)

#### 2.2.4.2 Clasificación de las lesiones elementales

**Lesiones primarias:** estas se manifiestan de “novo” sin la presencia de lesiones anteriores.

- a) **Mácula:** es una pequeña área plana que se presenta en epidermis o mucosa, se diferencia de su entorno por el color que presenta. La macula mide menos de 1 cm de diámetro. Esta puede aparecer aislada o en grupos, como una tinción roja, azul, parda o negra. Una mácula puede representar una situación normal, una variante de lo normal, o una enfermedad local o sistémica. (27)
- b) **Mancha:** es un área circunscrita, plana y se diferencia de la piel o mucosa por su poseer una coloración diferente. Su tamaño es mayor al de una macula. Son lesiones elementales que se presentan con frecuencia y se originan debido a modificaciones del pigmento melánico, hemáticos y también por pigmentos mucosos de origen interno o externo. (2)
- c) **Petequia:** son un conjunto de maculas pequeñas en forma de puntillero, planas, de color rojo, no pierden su color al presionarlas. Raramente podemos encontrarlas en la cavidad oral específicamente en el paladar o en los párpados. Ocurre por el rompimiento de vasos sanguíneos. Si permanecen por mucho tiempo en boca son un signo de la enfermedad purpura trombocitopénica idiopática.(27,28)
- d) **Pápula:** es una lesión elevada, sólida, superficial un tiene un diámetro menor a 1 cm. Las pápulas pueden ser de cualquier color y poseen una base firme. Podemos encontrarlas con frecuencia en los labios y mucosa yugal. Las pápulas muchas veces representan una lesión benigna o de crecimiento lento, puede presentarse como signo de una infección, inflamación, hiperplasia o neoplasia. (27)



- e) **Papiloma:** Lesión tipo papiloma que levantan la mucosa con forma de un dedo de guante, parecido a una hernia, de diferente tamaño. La base presenta estrangulamiento o contorneado en forma de cuello. Se deben a diferente etiología. (2)
- f) **Placa:** lesión que generalmente es plana, blanca, sólida, levemente elevada y se presentan en piel o mucosa, con límites bien definidos, mide mayor a 1 cm de diámetro, de textura áspera y seca. Las placas pueden extenderse con mayor profundidad que las pápulas. Desde el punto histológico se da por aumento de ortoqueratina y/o paraqueratina. Son de evolución crónica. El liquen plano, leucoplasia o melanoma, pueden aparecer al inicio como una placa. Las placas tienen diversa etiología, consumo de tabaco, tratamientos mal adaptados, etc. (2,27,29)
- g) **Nódulo:** son lesiones sólidas, se reconocen por presentar aumento de volumen, circunscrito, perceptible a la palpación y miden más de 0,5cm de diámetro, que se localizan en la submucosa. Son muy poco frecuentes en boca. Pueden ser asintomáticos o sintomáticos. Pueden presentarse a causa de un traumatismo constante. Corresponden a las lesiones de lepra, a la etapa terciaria de la sífilis, amiloidosis, y cuerpos extraños. (2,24,25)
- h) **Vegetación:** son lesiones pequeñas, elevadas y agrupadas, dando la apariencia de una lesión única. Presentan múltiples elementos lobulados o cilíndricos, filiformes o cónicos, con aspecto de coliflor, ásperas, bien circunscritas, de base sésil. (2,24,25)
- i) **Verrugosidad:** lesión exofítica, elevada, multilobulada o digitiforme, áspera y seca a la palpación, irregular, se diferencia de la vegetación porque su superficie se encuentra queratinizada y generalmente es blanquecina. La etiología de la vegetación y verrugosidad es variada, pueden ser por causa: traumática, químicas (tabaquismo crónico), tóxicos, infecciosas (VPH, condiloma acuminado, verruga vulgar, enfermedad de Heck), bacterianas (lepra, sífilis, TBC, etc), malformativas, causas



inmunológicas, causas desconocidas. Es una lesión que muchas veces puede estar relacionado al cáncer oral.(2,24,25,30)

- j) Tumor:** Son lesiones de contenido sólido, miden más de 1 cm de diámetro y de profundidad, pueden ser de diferente color y estar establecidos en tejido blando o tejido duro, intrabucal o extrabucal. Los tumores son conocidos por su evolución crónica, están bien circunscritos, con predisposición al aumento indefinido de volumen. Se clasifican en benignos y malignos. Los tumores benignos crecen con lentitud y son poco agresivos en comparación con los tumores malignos. Desde el punto clínico y radiográfico son generalmente lesiones redondeadas, con márgenes bien definidos, elevados, no metastatizan. Los tumores malignos están constituidos por células neoplásicas que invaden tejidos adyacentes propagándose rápidamente. Desde el punto de vista clínico y radiográfico presentan márgenes mal definidos, pueden estar umbilicados y presentar úlceras en su centro.(2,27)
- k) Vesícula:** son lesiones elevadas, de forma semiesférica, circunscritas, de contenido líquido o seroso, miden menos a un 1 cm, pueden ser únicas o múltiples, por ser pequeñas al romperse dejan una base erosiva de contorno irregular, posteriormente secan y desaparecen sin dejar rastro. Muchas veces estas pueden tornarse purulentas a causa de una infección recibiendo el nombre de vesicopustulas. Las vesículas son frecuentemente a causa de infecciones virales, herpes simple, herpes zóster, viruela y varicela. (2,27,29)
- l) Ampolla:** son lesiones elevadas, miden más de 0.5cm de diámetro, pueden ser profundas, medianas o superficiales, de contenido: líquido, seroso, hemorrágico, purulento. Se clasifican semiológicamente en intraepiteliales o subepiteliales. Es difícil visualizarla en boca con su integridad intacta ya posee una estructura lábil. Se rompen por el movimiento producido en boca y por la humedad, posteriormente solo



se observa el techo de la ampolla o una base erosiva de contorno nítido. Tienen mayor prevalencia en la mucosa yugal, encías, cara ventral de la lengua y paladar. Las ampollas pueden ser por trauma masticatoria, pénfigo vulgar, eritema polimorfo, liquen plano bucal, entre otras. (2,29,31)

- m) Bula:** son lesiones ampollares que miden más de 1cm de diámetro, su superficie es lisa, tiene forma de domo y se rompen con mucha facilidad. Las lesiones bulosas están asociadas al pénfigo, quemaduras, traumas por fricción y epidermólisis bulosa.(27)
- n) Pústula:** son lesiones primarias elevadas circunscritas, de contenido purulento, generalmente es de color amarillento, blanco, rojizo. Miden menos de 1cm de diámetro. Es la lesión que precede a la fistula (2,27)
- o) Quiste:** lesiones de contenido líquido, elevadas, circunscritas, su tamaño puede ser de milímetros a varios centímetros, pueden desarrollarse en el tejido epitelial, tejido conjuntivo y tejido óseo. Los quistes son el producto de restos de epitelio y epitelio propiamente dicho y crecen conformando una cavidad. Su color depende de su contenido: rosáceos, azules, amarillos o blanco. Entre los quistes de la cavidad oral tenemos quistes dermoides, quistes de implantación, quistes de erupción, quistes de retención de moco, quistes radiculares, quistes nasoalveolares, quistes de conducto incisivo, queratoquiste odontogénico, quistes linfoepiteliales, quiste dentigero, quiste periodontal lateral. Esta lesión produce signos y síntomas importantes, generalmente cuando son muy grandes o se infectan, ya que en la mayoría de casos son destructivos.(2,27,32)

### **Lesiones secundarias**

- a) Erosión:** son lesiones que pueden ser primarias o secundarias, son la pérdida de continuidad más superficial, son húmedas y levemente deprimidas. Como lesión primaria es el producto de un trauma suave y superficial que bien podría ser por causa



- protéica y como lesión secundaria es productos de la rotura de una vesícula, ampolla o rotura epitelial. Las erosiones al repararse desaparecen sin dejar rastro, ya que la capa basal del epitelio permanece intacta. También puede presentarse como signo de pénfigo, el eritema multiforme y liquen plano erosivo (gingivitis descamativa).(27,29)
- b) **Úlcera:** son una solución de continuidad en forma de un cráter profundo en piel o mucosa oral, presenta bordes bien definidos, de color blanco amarillento, suelen ser sangrantes y dolorosas. Las úlceras se extienden más allá de la capa basal del epitelio hacia el tejido conectivo. Las úlceras usualmente se curan cicatrizándose. Las úlceras pueden ser el producto diferentes traumas, infecciones por virus, estomatitis aftosa, varicela, herpes simple, viruela, enfermedades granulomatosas, cáncer. Su tratamiento puede ser tópico o sistémico. (27,29)
- c) **Fístula:** Aparecen como pápulas umbilicales con la presencia de un orificio en el centro del cual sale el producto purulento de la lesión que la provocó. Son comunes en los abscesos apicales crónicos. Están revestidos por epitelio escamoso a lo largo de todo su trayecto.(2,24,25)
- d) **Fisura:** es una lesión que presenta perdida de continuidad del epitelio en forma de linea, en piel o mucosa, frecuentemente se presenta en comisuras de labio, lengua y tejidos peribucales. Las fisuras indican una variante de lo normal o una enfermedad. Un caso de variación de lo normal es la lengua fisurada que se presenta por resequedad de la cavidad oral y deshidratación. Cuando los organismos patógenos infectan la fisura provocan dolor, inflamación y ulceración, en ese caso de dice que las fisuras están asociadas a enfermedades La queilitis exfoliativa y la queilitis angular, son fisuras asociadas a enfermedades por infección por candida albicansse. (2,27)
- e) **Costra:** es el producto de sangre y de secreciones en proceso de desecación, que cubren a erosiones o úlceras, resultado del rompimiento de vesículas, ampollas y



- bulas. Las costras generalmente están en lugares expuestos al aire. En cuanto a la cavidad oral, son exclusivas de los labios: bermellón o piel de los labios. (2,24,25)
- f) **Escama:** acumulo y desprendimiento incompleto de capas superficiales del epitelio reseco, quedan adheridas en un pequeño sector. Son de color blanco amarillento y bien delimitadas, de forma redondeados u ovalados, de bordes ligeramente despegados, ásperas y secas. Tienden a ser sumamente delgadas. Generalmente se presentan por causa traumática, muy común en el hábito de mordisqueo (queilitis exfoliativa o descamativa crónica), respiración bucal.(26,30)
- g) **Queloides:** es una variación de la cicatriz donde el tejido fibroso se hiperdesarrolla. Son lesiones elevadas, de consistencia dura y bordes irregulares. Se son el resultado de la reparación de una herida. Los queloides muy poco frecuentes en boca, ya que el tejido de la cavidad oral es elástico, pero cuando las encontramos en boca son de cualquier forma o tamaño y se diferencian del tejido que las rodea.(27,28)
- h) **Liquenificación:** Lesión elevada que se presentan debido a procesos de reparación, plana de extensión variable, generalmente blanquecinas y pruriginosas (escozor). Pueden ser característica del liquen plano, pero no necesariamente, o por cualquier proceso de reparación. (27)



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1 Nivel de investigación

Es descriptivo

##### 3.1.2 Tipo de investigación

- Observacional: no hay presencia de intervención por parte del investigador, quien únicamente realiza la medición de la variable.(33)
- Prospectivo: iniciado la investigación se realiza un seguimiento en el tiempo a la población. (33)
- Transversal: la recolección de datos se realiza en un determinado momento.(33)

##### 3.1.3 Diseño de la investigación

No experimental, porque no se realizará la manipulación de variables.

#### 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.2.1 Población

La población comprende a 142 estudiantes del 7mo al 10mo semestre de la Clínica Odontológica, Escuela Profesional de Odontología, Universidad Nacional del Altiplano de Puno, 2021-I.

##### 3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 112 estudiantes entre 7mo a 10mo semestres de odontología. Para esta investigación se aplicó el muestreo no probabilístico, por conveniencia, acorde a los criterios de selección de la investigación.



### **3.2.3 Caracterización de la muestra**

#### **a. Criterios de inclusión**

- Estudiantes matriculados en los semestres de 7mo a 10mo - 2021 I.
- Estudiantes de 7mo a 10mo semestre que deseen ser partícipes de la investigación.

#### **b. Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no deseen ser partícipes de la investigación.
- Estudiantes que se retiraron del semestre.

### 3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1 Operacionalización de variables

VARIABLE	SUBVARIABLES	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR
Nivel de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral	Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral	Generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Etiología</li> <li>- Fisiopatología</li> <li>- Diagnóstico</li> <li>- Clasificación</li> </ul>	Ítems del cuestionario 1 - 9	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel Bajo: de 0 a 4 puntos</li> <li>- Nivel Regular: de 5 a 7 puntos</li> <li>- Nivel Alto: de 8 a 9 puntos</li> </ul>
			Características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Volumen</li> <li>- Color</li> <li>- Forma</li> <li>- Contenido</li> </ul>	Ítems del cuestionario 10 - 20	Cualitativa	Ordinal
	Nivel de reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral	Capacidad visual de reconocimiento clínico de las lesiones elementales de la cavidad oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesiones primarias</li> <li>- Lesiones secundarias</li> </ul>	Ítems del cuestionario 1 - 17	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel Bajo: de 0 a 8 puntos</li> <li>- Nivel Regular: de 9 a 13 puntos</li> <li>- Nivel Alto: de 14 a 17 puntos</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia



### 3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### a. Técnica:

Encuesta

#### b. Instrumento:

- Instrumento N°1 Cuestionario conformado por preguntas cerradas, de opción múltiples y respuesta única que evaluara el nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral. (ANEXO 4)
- Instrumento N°2 Cuestionario conformado por imágenes que evaluara nivel de reconocimiento clínico de lesiones elementales de la cavidad oral. (ANEXO 5)

#### 3.4.1 Elaboración del instrumento

##### - Cuestionario N°1:

Para valorar el nivel de conocimiento de los estudiantes se confecciono un cuestionario basado en los puntos claves del tema, para lo cual se analizó varias revisiones bibliográficas. El cuestionario estuvo conformado por 20 preguntas cerradas de 4 alternativas cada una, con solo una respuesta correcta. Este está dividido en 2 partes:

- 9 preguntas para evaluar el conocimiento sobre las generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral.
- 11 preguntas para evaluar el conocimiento sobre las características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral.

#### Validez y confiabilidad

Este cuestionario fue llevado a juicio de expertos conformado por 6 jueces:



<b>NOMBRE Y APELLIDOS DEL JUEZ</b>	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>
Adrián Segundo Mallma Medina	Especialista en Medicina y Patología Estomatológica	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Sheila Trigo Cano	Maestro en Estomatología	Universidad Nacional del Altiplano Puno
Lizbeth Acero Condori	Doctoris Scientiae en Ciencias de la Salud	Universidad Nacional del Altiplano Puno
Sonia Carroll Macedo Valdivia	Doctor en Ciencias de la Salud	Universidad Nacional del Altiplano Puno
Alain Mulluni Avendaño	Cirujano Dentista	Instituto de Educación Superior Privado del Altiplano
Husein Mamani Ramos	Cirujano Dentista	Ministerio de Salud

Los cuales evaluaron cada ítem según los criterios: claridad, pertinencia y relevancia. A cada juez se le envió la siguiente información:

- Matriz de consistencia
- Instrumento de evaluación
- Cuadro de valoración del contenido del instrumento (ANEXO 1)

Aplicamos el coeficiente de validez V de AIKEN para identificar la validez del instrumento. De acuerdo al resultado se despuso si el ítem se mantenía tal cual si obtenía un coeficiente de 0.9 o 1, modificarse según las observaciones si obtenía un coeficiente de 0.8 y eliminarse si obtenían un coeficiente menor a 0.8.

Se obtuvo un valor de 0.93 como coeficiente de validez del contenido lo que demuestra una adecuada validez del presente cuestionario. Finalmente se suplió todas las observaciones que los jueces realizaron para cada ítem. (ANEXO 2)

Una vez que el instrumento estuvo validado llevamos a cabo una prueba piloto en 15 alumnos de la escuela profesional de odontología de la UNAP pertenecientes a los semestres entre 7mo a 10mo. Donde se evaluó si los participantes entendían



correctamente las preguntas, si el tema del cuestionario era de interés para los estudiantes, si las preguntas y alternativas eran claras y concretas. Posteriormente se realizó la prueba KUDER-RICHARDSIND(KR20) para analizar la consistencia interna y la confiabilidad del instrumento donde se obtuvo un valor total de 0.805 lo que demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

#### - Cuestionario N°2:

Para evaluar el nivel de reconocimiento de los estudiantes se confecciono un cuestionario estructurado a base de imágenes clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral para lo cual se realizó varias revisiones bibliográficas. Inicialmente el cuestionario estuvo conformado por 18 imágenes de diferentes lesiones elementales primarias y secundarias.

#### Validez y confiabilidad

Este cuestionario fue llevado a juicio de expertos conformado por 6 jueces:

<b>NOMBRE Y APELLIDOS DEL JUEZ</b>	<b>GRADO ACADÉMICO</b>	<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>
Adrián Segundo Mallma Medina	Especialista en Medicina y Patología Estomatológica	Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Sheila Trigo Cano	Maestro en Estomatología	Universidad Nacional del Altiplano Puno
Lizbeth Acero Condori	Doctoris Scientiae en Ciencias de la Salud	Universidad Nacional del Altiplano Puno
Sonia Caroll Macedo Valdivia	Doctor en Ciencias de la Salud	Universidad Nacional del Altiplano Puno
Alain Mulluni Avendaño	Cirujano Dentista	Instituto de Educación Superior Privado del Altiplano
Husein Mamani Ramos	Cirujano Dentista	Ministerio de Salud

Los cuales evaluaron cada ítem según los criterios: claridad y coherencia. A cada juez se le envió la siguiente información:



- Matriz de consistencia
- Instrumento de evaluación
- Cuadro de valoración del contenido del instrumento (ANEXO 1)

Aplicamos el coeficiente de validez  $V$  de AIKEN para identificar la validez del instrumento. De acuerdo al resultado se despuso si el ítem se mantenía tal cual si obtenía un coeficiente de 0.9 o 1, modificarse según las observaciones si obtenía un coeficiente de 0.8 y eliminarse si obtenían un coeficiente menor a 0.8.

Se obtuvo un valor de 0.92 como coeficiente de validez del contenido lo que demuestra una adecuada validez del presente cuestionario. (ANEXO 2)

Finalmente, el cuestionario quedo conformado por 17 imágenes ya que a la evaluación de cada ítem se obtuvo un coeficiente de 0.6 para el ítem N°4, el cual paso a ser eliminado.

Una vez que el instrumento estuvo validado llevamos a cabo una prueba piloto en 15 alumnos de la escuela profesional de odontología de la UNAP pertenecientes a los semestres entre 7mo a 10mo. Donde se evaluó si las imágenes eran claras y entendibles para los participantes. Posteriormente se realizó la prueba KUDER-RICHARDSIND(KR20) para analizar la consistencia interna y la confiabilidad del instrumento donde se obtuvo un valor total de 0.809 lo que demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

Finalmente se suplió todas las observaciones que los jueces realizaron para cada ítem.

### **3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Obtenidas las autorizaciones por las autoridades pertinentes, pasamos a la clínica odontológica para aplicar nuestros instrumentos.



- En coordinación con los docentes se pasó a aplicar los instrumentos de investigación (consentimiento informado, cuestionario N°1, cuestionario N°2), se explicó a los estudiantes el objeto de la investigación, el llenado de los cuestionarios y su confidencialidad, en los siguientes cursos clínicos:
  - Clínica de imagenología I
  - Clínica de operatoria I y II
  - Clínica de diagnóstico II
  - Clínica de prótesis removible parcial
  - Clínica odontopediátrica
  - Clínica integral del niño y clínica integral del adulto
- En las diferentes clínicas encontramos estudiantes que no quisieron participar de la investigación los cuales continuaron con sus respectivas actividades.
- Al culminar se pasó a recoger los cuestionarios y se agradeció a los participantes.
- Los resultados obtenidos fueron codificados de la siguiente manera: marcado de respuesta correcta = 1 punto, marcado de respuesta incorrecta, por no marcar ninguna alternativa y por marcado de varias alternativas = 0 puntos.
- Para identificar el nivel de conocimiento sobre las generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral se consideraron las preguntas del 1 al 9. Agrupando los resultados tomando el siguiente rango:
  - Nivel Bajo: de 0 a 4 puntos
  - Nivel Regular: de 5 a 7 puntos
  - Nivel Alto: de 8 a 9 puntos
- Para identificar el nivel de conocimiento sobre las características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral se consideraron las preguntas del 10 al 20. Agrupando los resultados tomando el siguiente rango:



- Nivel Bajo: de 0 a 5 puntos
  - Nivel Regular de 5 a 8 puntos
  - Nivel Alto: de 9 a 11 puntos
- Para hallar el nivel de reconocimiento de las lesiones elementales de la cavidad se agrapando los resultados tomando el siguiente rango:
- Nivel Bajo: de 0 a 8 puntos
  - Nivel Regular: de 9 a 13 puntos
  - Nivel Alto: de 14 a 17 puntos

### **3.5.1 Consideraciones éticas**

- Se presentó una solicitud en la secretaria de la Escuela Profesional de Odontología dirigida al Director de Estudios, quien informo al coordinador de clínicas para que autorice la aplicación de los instrumentos de investigación. (ANEXO 3)
- Se le entrego a cada estudiante un formato de consentimiento informado para afirmar o negar su participación. (ANEXO 6)
- La información que se recogió producto de la investigación fue de carácter reservado y no tuvo ningún otro uso fuera de la investigación.

### **3.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para realizar el análisis estadístico de los resultados utilizamos los siguientes programas: Microsoft Excel 2021 y el programa estadístico SPSS Statistics 26.

En el análisis descriptivo empleamos la base de datos acorde a las subvariables estudiadas y se pasó a elaborar tablas de frecuencia y porcentajes. Para identificar si existía diferencia significativa entre las subvariables aplicamos la prueba Chi-cuadrado de Pearson.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS

**Tabla 2** Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica de la UNA-Puno

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	17,9	17,9	17,9
Regular	44	39,3	39,3	57,1
Alto	48	42,9	42,9	100,0
Total	112	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento de conocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral

En la Tabla 2 podemos observar que en los estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la escuela profesional de odontología predominó el nivel de alto de conocimiento sobre las lesiones elementales de la cavidad oral con 42,9%, posteriormente el nivel regular con 39,3% y el nivel bajo con 17,9%.

**Tabla 3** Nivel de conocimiento sobre las generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Bajo	15	13,4	13,4	13,4
Nivel Regular	58	51,8	51,8	65,2
Nivel Alto	39	34,8	34,8	100,0
Total	112	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento de conocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral.

En la Tabla 3 observamos que en los estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la escuela profesional de odontología predominó el nivel de conocimiento regular sobre las

generalidades de las lesiones elementales de la cavidad oral con 51,8%, seguidamente el nivel alto en 34,8% y el nivel bajo en 13,4%.

**Tabla 4** Nivel de conocimiento sobre las características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Bajo	24	21,4	21,4	21,4
Nivel Regular	44	39,3	39,3	60,7
Nivel Alto	44	39,3	39,3	100,0
Total	112	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento de conocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral

En la Tabla 4 observamos que de los estudiantes de 7mo a 10mo semestre el 39,3% presentan un el nivel alto de conocimiento, de igual manera el otro 39,3% presentó un nivel regular de conocimiento y finalmente 21,4% un nivel bajo sobre las características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral.

**Tabla 5** Nivel de reconocimiento clínico de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Bajo	2	1,8	1,8	1,8
Nivel Regular	31	27,7	27,7	29,5
Nivel Alto	79	70,5	70,5	100,0
Total	112	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento de conocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral

En la Tabla 5 observamos que en los estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la escuela profesional de odontología predominó el nivel de reconocimiento alto en 70,8%, posteriormente el nivel regular en 27,7% y el nivel bajo en 1,8%. Lo que indica que los estudiantes de dichos semestres tienen la capacidad de reconocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral.

**Tabla 6** Relación entre el nivel de conocimiento y reconocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la clínica odontológica UNA-Puno

			Nivel de reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral			
			Nivel Bajo	Nivel Regular	Nivel Alto	Total
Nivel de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral	Bajo	Recuento	1	3	5	9
		Recuento esperado	,2	2,5	6,3	9,0
		% del total	0,9%	2,7%	4,5%	8,0%
	Regular	Recuento	0	20	27	47
		Recuento esperado	,8	13,0	33,2	47,0
		% del total	0,0%	17,9%	24,1%	42,0%
	Alto	Recuento	1	8	47	56
		Recuento esperado	1,0	15,5	39,5	56,0
		% del total	0,9%	7,1%	42,0%	50,0%
Total		Recuento	2	31	79	112
		Recuento esperado	2,0	31,0	79,0	112,0
		% del total	1,8%	27,7%	70,5%	100,0%

Chi2  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ )

Fuente: Instrumento de conocimiento de las lesiones elementales de la cavidad oral

Elaborado por: El equipo de trabajo

Al relacionar nivel de conocimiento sobre las lesiones elementales de la cavidad oral con el nivel de reconocimiento de las mismas por medio de la prueba Chi-Cuadrado de Pearson, se obtuvo la relación estadísticamente significativa Chi2  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ). Lo que da entender la existencia de relación entre las subvariables de conocimiento y reconocimiento.



## 4.2 DISCUSIÓN

Este estudio fue realizado en estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la Clínica odontológica de la Escuela profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano para determinar el nivel de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral.

Según la bibliografía revisada en varios estudios generalmente evalúan el nivel de conocimiento teórico y muy poco frecuente es la evaluación de la capacidad visual, es necesario que las futuras investigaciones sobre la capacidad de diagnóstico lleven consigo su cuestionario de imágenes o galería de fotografías para realizar una evaluación completa de conocimiento y capacidad visual en odontólogos.

En la actualidad existen muy pocas investigaciones que evalúen el nivel de conocimiento y la capacidad de reconocimiento de las lesiones elementales en área de odontología, las lesiones elementales normalmente se investigan en el área de dermatología de forma generalizada mas no específicamente como lesiones elementales de la cavidad oral. Realizar la comparación directa de resultados con otras investigaciones es un poco dificultoso ya que varias de estas investigaciones tienen enfoque diferente, pero todas pertenecientes al área de patología oral.

Por tanto, en esta investigación encontramos en el nivel de conocimiento el 42,9% de alumnos que participaron posee un nivel alto, 39,3% posee un nivel regular y 17,9% presenta un nivel bajo de conocimientos. En el estudio de Carmona M. (2013) participaron los alumnos de 4to semestre de odontología donde se realizaron 3 intervenciones: 1ra fase los estudiantes fueron evaluados sin recibir una clase magistral y obtuvieron un nivel bajo de conocimientos , en la 2da fase fueron evaluados recibiendo previamente una clase sobre las lesiones elementales y obtuvieron un nivel regular y la 3ra fase los estudiantes recibieron el apoyo para que estudien mediante una aplicación



donde obtuvieron un nivel alto de conocimientos (7). En nuestra investigación los estudiantes no recibieron ninguna clase sobre las lesiones elementales, fueron evaluados solo con sus conocimientos previos y obtuvieron un nivel alto de conocimiento. (7). Así también Tovia E. (2019) evaluó el nivel de conocimiento de lesiones elementales en alumnos de odontología de las clínicas integrales de adulto de 8vo a 10mo semestre Universidad de Cartagena- Colombia y realizo en 2 fases: 1ra fase se evaluó a los alumnos solo con sus conocimientos previos y el 63.5% obtuvieron un nivel medio, en la segunda fase se implementó un aplicación que contenía todo sobre las lesiones elementales de la cavidad oral y el 64.9% un obtuvo un alto nivel de conocimientos, en comparación con este estudio solo el 42.9% posee un nivel alto (8).

En investigaciones relacionadas Gómez F. (España 2018) en estudiantes de odontología que cursaban el área de Medicina oral de la Universidad de Murcia se determinó que poseen un nivel muy alto de capacidad para detectar lesiones cancerosas como carcinoma lingual 100% y carcinoma labial 70% y su capacidad para detectar otras lesiones de malignidad fue regular. Se halló que estos resultados están relacionados al nivel de conocimiento y la capacidad de reconocimiento sobre lesiones de la cavidad oral (9). Los resultados concuerdan con nuestro estudio a mayor nivel de conocimiento y reconocimiento de las lesiones elementales, mejor será la capacidad de diagnóstico de lesiones propiamente dichas. Norabuena M. (Perú 2019) evaluó el nivel de conocimientos con respecto a patología de la cavidad oral en alumnos del 1er año de odontología, se halló que el 31.9% de alumnos presentan un nivel bueno. Segura P. (Perú 2021) evaluó el nivel de conocimiento de cáncer oral en alumnos de odontología de 3ro, 4to y 5to año Universidad Científica del Sur, donde los alumnos de 3año de la facultad de odontología obtuvieron el nivel más alto de conocimiento de Cáncer oral (16). Gutiérrez J. (Peru-2017) evaluó el nivel de conocimiento de cáncer oral en odontólogos de la ciudad de



Puno, determinó que el 45.5% de los evaluados poseen un nivel regular. Los investigadores concluyen el tener la base teórica sobre las lesiones orales y sobre el cáncer oral es importante ya que nos ayudaran a detectar lesiones malignas y tratarlas adecuadamente.

Con relación al nivel de reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral encontramos que los estudiantes poseen un nivel alto 70,8% posteriormente del nivel regular con 27,7% y el nivel bajo con 1,8%. Shaker H. (2022) el 91,6% reconoció las lesiones más comúnmente relacionada al cáncer oral. Lo que resaltamos es que los resultados en el reconocimiento de lesiones son de nivel alto al igual que los resultados que obtuvimos al evaluar la capacidad de reconocimiento en la presente investigación. Concluyendo el autor que es importante la capacitación y actualización en el diagnóstico temprano de las lesiones desde primeras manifestaciones (10). Hassona Y. (2015) evaluó la capacidad de diagnosticar el cáncer oral y a los trastornos orales potencialmente malignos en alumnos de odontología de 1er, 3er, 4to, 5to año, los cuales obtuvieron mayor puntaje con relación a la capacidad de diagnosticar fueron los alumnos de ultimo año y el 88.5% de estudiantes del 5to año manifestaron que la formación que recibieron durante todos sus años de estudio es insuficiente para el diagnóstico de lesiones orales (11). Brocklehurst (2015) evaluó a miembros del equipo odontológico, donde los odontólogos especialistas en medicina y cirugía oral y patología oral, odontólogos generales e higienistas y terapistas dentales poseen un nivel alto de especificidad y sensibilidad al reconocimiento de lesiones cancerosas, lesiones potencialmente malignas y lesiones benignas(12). Ninahuamán (2019) a la evaluación de la capacidad visual en la identificación de lesiones orales sospechosas de malignidad en internos de odontología, encontró que el 43.75% de internos acertó en sus respuestas, el 56.25% no acertó en sus respuestas (14). En ambas investigaciones se resaltan lo importante que es el diagnóstico



precoz de lesiones relacionadas al conocimiento y capacidad de reconocimiento de las mismas.

Cabe resaltar Ek-Poot (2020) se determinó la prevalencia de lesiones elementales en mucosa oral relacionadas a diversos agentes etiológicos en personas atendidas en Admisión de la clínica odontológica - UADY donde la lesión más predominante fue la mácula eritematosa en 40% de los pacientes, seguida por la úlcera en 20.42% de las personas atendidas. En relación a la etiología, la causa mecánica tuvo mayor prevalencia en el 86.80% de lesiones (13). Guevara (Perú 2017): identifico la prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en personas atendidas en el Departamento de odontoestomatología del Hospital Militar Central Lima - Perú en el periodo de 2001 a 2016. Las lesiones más prevalentes fueron la mácula melanótica (25%), la segunda lesión con mayor prevalencia encontrada fue la úlcera traumática (20%) y por último la hiperqueratosis friccional (15%) .(17)

En resumen, según la bibliografía estudiada resalta la importancia del estudio de las lesiones elementales de la cavidad oral con la finalidad de mejorar la capacidad de diagnóstico presuntivo de lesiones benignas, malignas y de cáncer oral por parte de los estudiantes de odontología de la UNA PUNO.



## V. CONCLUSIONES

- Se identifico que los estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la Clínica Odontológica de la UNA Puno posee un nivel alto de conocimientos sobre las generalidades de lesiones elementales de la cavidad oral.
- Se identifico que los estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la Clínica Odontológica de la UNA Puno posee porcentaje similar en el nivel alto y nivel regular sobre el conocimiento de las características clínicas de las lesiones elementales de la cavidad oral.
- Se identifico que los estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la Clínica Odontológica de la UNA Puno poseen un nivel alto de reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral.
- Finalmente concluimos en la existencia de relación estadística significativa ( $p=0,004$ ), entre el nivel de conocimiento y el nivel de reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en los estudiantes de 7mo a 10mo semestre de la Clínica Odontológica de la UNA Puno.



## VI. RECOMENDACIONES

- Según los resultados conseguidos sobre el nivel de conocimiento y reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral se recomienda a los estudiantes tomar conciencia sobre la importancia estas lesiones elementales de la cavidad oral, ya que si tenemos el conocimiento necesario sobre ellas podremos dar un diagnóstico temprano de patologías orales y enfermedades que aquejan ser humano.
- Se recomienda a los estudiantes consultar diferentes bibliografías con respecto a las áreas de Semiología general y especializada, Medicina Estomatológica y Patología bucal para que vean más allá de que no solo realizar tratamientos en piezas dentales es importante, sino que las mucosas, el complejo óseo y su articulación son también importantes tanto como para estudiantes de odontología y cirujanos dentistas ya que debemos de valorar la cavidad oral en su totalidad.
- Según los resultados también se recomienda a los docentes de odontología reforzar la teoría y práctica en Semiología general y especializada, Medicina Estomatológica y Patología bucal aplicando metodologías y estrategias didácticas que permita a los estudiantes conocer mejor las lesiones elementales de la cavidad oral y aumentar su capacidad de reconocimiento de las mismas.
- Se sugiere a las autoridades de la escuela profesional de odontología que den las horas de la cátedra de patología oral a especialistas capacitados en el área para que impartan las clases en dicha cátedra, así los estudiantes estarán más capacitados y preparados para reconocer toda clase de lesiones que se presenten en la mucosa bucal así dando conjuntamente con los docentes diagnósticos acertados. Cabe resaltar que ahora que se volvió a la presencialidad y los estudiantes brindan tratamientos odontológicos a la población puneña en general donde acuden a la clínica odontológica diferentes pacientes docentes y estudiantes se encuentran en constante contacto con la cavidad



oral y deben de estar preparados para detectar los primeros signos de lesiones premalignas, malignas y de cáncer oral en pacientes de alto riesgo, realizando siempre el examen de tejidos blandos y no olvidarse de ellos.

- Finalmente se recomienda tanto a estudiantes como a docentes que, si encuentran algo anormal en mucosa oral de pacientes que reciben atención clínica odontológica no dejarlas pasar por alto, informar al de inmediato a los pacientes y referirlos con un especialista para una mejor evaluación ya se perciba que sea una lesión benigna o lesión maligna.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albiter G, Jerónimo M. Elementos para el diagnóstico Alteraciones bucales [Internet]. 1ra ed. Mexico; 2013. p. 70. Disponible en: [http://paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/4261/Publica\\_20150602045157.pdf](http://paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/4261/Publica_20150602045157.pdf)
2. Grispan D. Enfermedades de la boca. Semiología, Patología, Clínica y Terapéutica de la mucosa bucal. 1ra ed. S.A.C.I.F. EM, editor. 1975. 800 p.
3. World Health Organization. Cancer fact sheets - lip, oral cavity. Int agency Res cáncer [Internet]. 2020;0-5. Disponible en: <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/1-Lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf>
4. Herrera Serna BY, Lara-Carrillo E, Toral-Rizo VH, do Amaral RC. Comparación entre incidencia y factores de riesgo de cáncer oral en diferentes países de América Latina. Rev Salud Pública [Internet]. 27 de junio de 2020;24(2 SE-Artículos Originales):49-63. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/24336>
5. INEN. Casos nuevos de cancer registrados en INEN del 2009-2018. 2018;2018. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/12/INEN-2009-2018.pdf>
6. Parra P. Diagnóstico oportuno de lesiones potencialmente malignas en cavidad oral [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2013. Disponible en: [https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB\\_UNAM/TES01000704945](https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000704945)
7. Gallo Quintero, C, Tovar Ortega, H, Carmona Lorduy M. Multimedia interactiva de lesiones elementales: una herramienta didáctica [Internet]. Universidad de



- Cartagena; 2013. Disponible en:  
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/4791>
8. Tovio E, Carmona M, Harris J GE. Aplicación móvil para la enseñanza de lesiones elementales en cavidad bucal. *Univ y Salud* [Internet]. 2019;22(1):70-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072020000100070&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072020000100070&script=sci_abstract&tlng=es)
  9. Cayuela C. Whatsapp como herramienta pedagógica en el desarrollo de habilidades diagnósticas frente al cáncer y precáncer. 2018;5:79-85. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6549897>
  10. Nazar HS, Ariga J, Shyama M. Oral cancer knowledge, attitudes, and practices among newly graduated dentists in Kuwait. *Asian Pacific J Cancer Prev* [Internet]. 2022;23(2):459-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35225457/>
  11. Hassona Y, Scully C, Abutarboosh N, Baqain Z, Ismail F, Hawamdeh S, et al. Oral Cancer Knowledge and Diagnostic Ability Among Dental Students. *J Cancer Educ*. 2015;32(3):566-70.
  12. Brocklehurst P, Pemberton MN, Macey R, Cotton C, Walsh T, Lewis M. Comparative accuracy of different members of the dental team in detecting malignant and non-malignant oral lesions. *Br Dent J* [Internet]. 2015;218(9):525-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.2015.344>
  13. Ek-Poot MA, Rodríguez-Fernández MSC, Hernández-Solís SE, Rueda-Gordillo F2 L-GE. Prevalencia de lesiones elementales asociada a la presencia de agentes etiologicos en la mucosa bucal. 148:148-62. Disponible en: <https://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V12N1p1.pdf>



14. Ninahuaman Paola. Capacidad de identificación visual de lesiones bucales sospechosas de malignidad en internos de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Carlos; 2019. Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11401>
15. Norabuena M. Nivel de conocimiento en patologías odontológicas y su relación con la educación preventiva para la salud bucal en estudiantes de odontología de la Universidad San Martín de Porres filial norte [Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6470>
16. Segura Gaspar P, Atoche-Socola KJ, Otazú-Aldana CG. Nivel de conocimiento sobre cáncer oral en los estudiantes de odontología de la Universidad Científica del Sur. Rev Científica Odontológica [Internet]. 2021;9(3):e072. Disponible en:  
<https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/820>
17. Guevara N. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del hospital militar central del Perú durante el periodo 2001-2016. Norbert Wiener; 2017.
18. Gutierrez J. Nivel de conocimiento en la cavidad bucal por parte del cirujano dentista de la ciudad de Puno 2016 [Internet]. Disponible en:  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4453>
19. Squier CA, Kremer MJ. Biology of oral mucosa and esophagus. J Natl Cancer Inst Monogr. 2001;52242(29):7-15.
20. Padilla T. Semiología General. 1946. 334 p.



21. Horacio A. Argente MEÁ. Semiología Medica (Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica). Edición 1ra, editor. 2008. 1604 p.
22. Melo JR. Manual de Semiología Oral. 1968;4:163-88.
23. Aldape Barrios B, Padilla Martínez G, Cruz Legorreta B. Frecuencia de lesiones bucales histopatológicas en un laboratorio de patología bucal. Rev la Asoc Dent Mex [Internet]. 2007;64(2):61-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od072e.pdf>
24. Bagán Sebastián JV. Medicina Oral. Vol. 7, Medicina Oral. 2002. p. 83.
25. Scully C. Medicina oral e maxilofacial: bases do diagnóstico e tratamento. 2009. p. 315-23.
26. Lanza Martino L, Pérez Caffarena M. Lesiones elementales de la mucosa bucal: guía pra el diagnóstico clínico de patología de la mucosa bucal. Actas Odontológicas. 2015;12(1):14-20.
27. Robert Langlais, Craig Miller JN-G. Atlas color de enfermedades bucales. 1ra ed. El Manual Moderno SA de CV, editor. 2011. 245 p.
28. Regezi J a. Regezi Tercera edicibn. New York. 2000. 656 p.
29. Héctor Alvarez Cantoni NAF y C. Colección Funtamentos, Tecnicas y Clínica en Rehabilitación Bucal. 2da ed. 2002. 418 p.
30. Talavera A, Ferreyra R, Cabalier, Maria Dionisio De Cabalier RC. Patología bucal lesiones elementales (LE) clínica e histopatología estomatológica. Visión Dental. 2019;2(3):38.
31. Talavera A, Ferreyra R, Cabalier, Maria Dionisio De Cabalier RC. Patología bucal



- lesiones elementales (LE) clínica e histopatología estomatológica. *Vision Dental*. 2019;2(5):31.
32. J.Philip Sapp, Lewis R. Eversole GPW. *Patología Oral Y Maxilofacial Contemporanea*. 2006.
33. Jorge Veiga de Cabo, Elena de la Fuente Diez MZV. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2008;54(210):81-8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0465-546X2008000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2008000100011)
34. Corti M, Villafañe MF, Valerga M, Sforza R, Bistmans A, Narbaitz M. Linfoma de Burkitt primario de la cavidad oral en una paciente con sida. Reporte de un caso y revisión de la literatura. *Rev Esp Cir Oral y Maxilofac*. 2015;37(1):44-7.
35. Roque M. *Lesión Elemental Costra*. Perú; 2022.
36. Coseglia M. Casos clinicos de endodoncia [Internet]. *MVC Odontología*. Disponible en: <https://mvcodontologia.com.ar/casos-clinicos-1.html>
37. Marazzi P. Science photo library. *Manual MSD* [Internet]. Disponible en: [https://www.msmanuals.com/es/hogar/multimedia/image/v36823140\\_es](https://www.msmanuals.com/es/hogar/multimedia/image/v36823140_es)
38. Medina ML, Medina MG, Merino LA. Consideraciones actuales sobre la presencia de papilomavirus humano en la cavidad oral. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2010;26(2):71-80. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852010000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852010000200002)



## ANEXOS

### ANEXO 1: Validez del contenido de los instrumentos

#### HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°1

**1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:**

Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

**2. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X		X		
ITEM 2	X		X		X		
ITEM 3	X		X		X		
ITEM 4	X		X		X		
ITEM 5	X		X		X		
ITEM 6	X		X		X		
ITEM 7	X		X		X		
ITEM 8	X		X		X		
ITEM 9	X		X		X		
ITEM 10	X		X		X		
ITEM 11	X		X		X		
ITEM 12	X		X		X		
ITEM 13	X		X		X		
ITEM 14	X		X		X		
ITEM 15	X		X		X		
ITEM 16	X		X		X		
ITEM 17	X		X		X		
ITEM 18	X		X		X		
ITEM 19	X		X		X		
ITEM 20	X		X		X		

1. Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

2. Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

APLICABLE (X)      APLICABLE DESPUES DE CORREGIR ( )      NO APLICABLE ( )

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR:** MALHA MEDINA ADRIAN SEGUNDO

**CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:** DOCENTE: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

**LUGAR Y FECHA:** LIMA 30 DE JUNIO DE 2022

Adrián S. Malha Medina  
Especialista en Medicina y Patología Estomatológica  
COPR622 RNE. N° 433

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO

N° DNI: 06752994



### HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°2

**1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:**

Nivel de Reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

**2. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X		
ITEM 2	X		X		
ITEM 3	X		X		
ITEM 4	X		X		
ITEM 5	X		X		
ITEM 6	X		X		
ITEM 7	X		X		
ITEM 8	X		X		
ITEM 9	X		X		
ITEM 10	X		X		
ITEM 11	X		X		
ITEM 12	X		X		
ITEM 13	X		X		
ITEM 14	X		X		
ITEM 15	X		X		
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		

1. Claridad: La imagen se comprende fácilmente, presenta el tamaño adecuado y buena calidad.

2. Coherencia: La imagen corresponde a la lesión elemental a representar.

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

APLICABLE (X)      APLICABLE DESPUES DE CORREGIR ( )      NO APLICABLE ( )

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR:** MALLMA MEDINA ADRIAN SEBASTIAN

**CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:** DOCENTE : UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCO

**LUGAR Y FECHA:** LIMA 30 DE JUNIO DE 2022

*Adrián S. Mallma Medina*  
Especialista en Medicina y Patología Estomatológica  
COP 8622 RNE. N° 433

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI: 06752994



### HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°1

**1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:**

Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

**2. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X			X	
ITEM 2	X		X		X		
ITEM 3	X		X		X		
ITEM 4	X		X		X		de → de
ITEM 5	X		X		X		
ITEM 6	X		X		X		La anamnesis también brinda datos relevantes.
ITEM 7	X		X		X		
ITEM 8	X		X			X	
ITEM 9	X		X		/	X	
ITEM 10	X		X		X		
ITEM 11	X		X		X		Macula.
ITEM 12	X			X		X	
ITEM 13		X	X		X		¿.....? Base pediculada.
ITEM 14		X	X		X		¿como diferenciar una verruga de una vegetación?
ITEM 15	X		X			X	
ITEM 16	X		X		X		
ITEM 17	X		X		X		
ITEM 18	X		X		X		Úlcera, Fístula, Macula.
ITEM 19		X		X		X	
ITEM 20	X		X		X		

1. Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

2. Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

APLICABLE ( )    APLICABLE DESPUES DE CORREGIR (X)    NO APLICABLE ( )

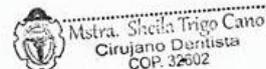
**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR:**

TRIGO CANO SHEILA

**CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:** Docente / Universidad Nacional del Altiplano

**LUGAR Y FECHA:** Puno, 23 de junio 2022

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI: 48228813





HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°2

1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:

Nivel de Reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

2. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X		
ITEM 2	X		X		
ITEM 3	X		X		
ITEM 4	X		X		
ITEM 5	X		X		
ITEM 6	X		X		
ITEM 7	X		X		
ITEM 8	X		X		
ITEM 9	X		X		
ITEM 10	X		X		
ITEM 11	X		X		
ITEM 12	X		X		
ITEM 13	X		X		
ITEM 14	X		X		
ITEM 15	X		X		
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		

1. Claridad: La imagen se comprende fácilmente, presenta el tamaño adecuado y buena calidad.

2. Coherencia: La imagen corresponde a la lesión elemental a representar.

OPINION DE APLICABILIDAD:

APLICABLE (X)    APLICABLE DESPUES DE CORREGIR ( )    NO APLICABLE ( )

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: *Acevo Condori Elizabeth*

CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA: *Docente de la E.P. Odontología -UNA -Puno*

LUGAR Y FECHA: *Puno, 23 de junio del 2022*

  
FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI: *42961113*  
ODONTOLÓGICA  
COR. 20874

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI: *42961113*  
ODONTOLÓGICA  
COR. 20874



### HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°1

**1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:**

Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

**2. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X		X		
ITEM 2	X		X		X		
ITEM 3	X		X		X		
ITEM 4	X		X		X		
ITEM 5	X		X		X		
ITEM 6	X		X		X		
ITEM 7	X		X		X		
ITEM 8	X		X		X		
ITEM 9	X		X		X		
ITEM 10	X		X		X		
ITEM 11	X		X		X		
ITEM 12	X		X		X		
ITEM 13	X		X		X		
ITEM 14	X		X		X		
ITEM 15	X		X		X		
ITEM 16	X		X		X		
ITEM 17	X		X		X		
ITEM 18	X		X		X		
ITEM 19	X		X		X		
ITEM20	X		X		X		

1. Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

2. Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

APLICABLE (X)      APLICABLE DESPUES DE CORREGIR ( )      NO APLICABLE ( )

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR:**

MAMANI RAMOS HUSEIN

**CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:**

CIRUJANO DENTISTA DEL MINISTERIO DE SALUD.

**LUGAR Y FECHA:**

PUNO, 25 DE JUNIO 2022



Hussein Mamani Ramos  
CIRUJANO DENTISTA  
COP: 41274

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI: 72008309



### HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°2

**1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:**

Nivel de Reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

**2. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X		
ITEM 2	X		X		
ITEM 3	X		X		
ITEM 4	X		X		
ITEM 5	X		X		
ITEM 6	X		X		
ITEM 7	X		X		
ITEM 8	X		X		
ITEM 9	X		X		
ITEM 10	X		X		
ITEM 11	X		X		
ITEM 12	X		X		
ITEM 13	X		X		
ITEM 14	X		X		
ITEM 15	X		X		
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		

1. Claridad: La imagen se comprende fácilmente, presenta el tamaño adecuado y buena calidad.

2. Coherencia: La imagen corresponde a la lesión elemental a representar.

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

APLICABLE (X)      APLICABLE DESPUES DE CORREGIR ( )      NO APLICABLE ( )

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR:**

MAMANI RAMOS HUSEIN.

**CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:**

CIRUJANO DENTISTA DEL MINISTERIO DE SALUD.

**LUGAR Y FECHA:**

PUNO, 25 DE JUNIO DEL 2022.



Husein Mamani Ramos  
CIRUJANO DENTISTA  
COP: 41274

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI: 72008309



HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°1

1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:

Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

2. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X		X		
ITEM 2	X		X		X		
ITEM 3	X		X		X		
ITEM 4	X		X		X		
ITEM 5	X		X		X		
ITEM 6	X		X		X		
ITEM 7	X		X		X		
ITEM 8	X		X		X		
ITEM 9	X		X			X	
ITEM 10	X		X		X		
ITEM 11	X		X		X		
ITEM 12	X		X		X		
ITEM 13	X		X		X		
ITEM 14	X		X		X		
ITEM 15	X		X		X		
ITEM 16	X		X		X		
ITEM 17	X		X		X		
ITEM 18	X		X		X		
ITEM 19	X		X		X		
ITEM20	X		X		X		

1. Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

2. Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

OPINION DE APLICABILIDAD:

APLICABLE (X)    APLICABLE DESPUES DE CORREGIR ( )    NO APLICABLE ( )

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Mulluni Avendaño Alain

CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA: Docente Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado del Altiplano

LUGAR Y FECHA: Puno - 27 de junio del 2022

  
ALAIN MULLUNI AVENDAÑO  
CIRUJANO DENTISTA  
COP: 40110

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI : 73063627



HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°2

1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:

Nivel de Reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

2. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1	X		X		
ITEM 2	X		X		
ITEM 3	X		X		
ITEM 4		X		X	
ITEM 5	X		X		
ITEM 6	X		X		
ITEM 7	X		X		
ITEM 8	X		X		
ITEM 9	X		X		
ITEM 10	X		X		
ITEM 11	X		X		
ITEM 12	X		X		
ITEM 13	X		X		
ITEM 14	X		X		
ITEM 15	X		X		
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		

1. Claridad: La imagen se comprende fácilmente, presenta el tamaño adecuado y buena calidad.

2. Coherencia: La imagen corresponde a la lesión elemental a representar.

OPINION DE APLICABILIDAD:

APLICABLE (X)      APLICABLE DESPUES DE CORREGIR ( )      NO APLICABLE ( )

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Mulluni Amandani Alain

CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA: Docente Instituto de Educacion Superior Tecnológico Puno del Altiplano

LUGAR Y FECHA: Puno - 27 de junio del 2022



FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI : 73063627



### HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°1

**1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:**

Nivel de conocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

**2. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1		X	X		X		Redizadas verbalmente de manera presencial
ITEM 2	X		X		X		
ITEM 3	X		X		X		
ITEM 4		X	X		X		
ITEM 5		X	X		X		
ITEM 6		X	X		X		
ITEM 7		X	X		X		
ITEM 8	X		X		X		
ITEM 9		X	X		X		
ITEM 10	X		X		X		
ITEM 11		X	X		X		
ITEM 12	X		X		X		
ITEM 13	X		X		X		
ITEM 14		X	X		X		
ITEM 15	X		X		X		
ITEM 16	X		X		X		
ITEM 17		X	X		X		
ITEM 18	X		X		X		
ITEM 19	X		X		X		
ITEM 20		X	X		X		

1. Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

2. Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

3. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

APLICABLE ( )      APLICABLE DESPUES DE CORREGIR (X)      NO APLICABLE ( )

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR:**

Macedo Valdivia Sonia Carol

**CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:** Docente UNA-Puno

**LUGAR Y FECHA:** 30/06/22

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI : 01334910



**HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO N°2**

**1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A EVALUAR:**

Nivel de Reconocimiento de lesiones elementales de la cavidad oral en estudiantes de la Clínica Odontológica de la UNA-PUNO

**2. INSTRUCCIONES:**

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con una aspa ( X ) la opción SI o NO que elija según cada criterio.

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	
ITEM 1		X		X	Con respecto al enunciado y alternativas, mejorar para el entendimiento mejorar enunciado
ITEM 2		X		X	
ITEM 3	X		X		
ITEM 4	X		X		
ITEM 5	X		X		
ITEM 6		X		X	mejorar alternativas
ITEM 7		X		X	mejorar imagen
ITEM 8		X		X	mejorar alternativas
ITEM 9	X		X		
ITEM 10		X		X	Imagen Confusa
ITEM 11	X		X		
ITEM 12		X		X	mejorar alternativas.
ITEM 13	X		X		
ITEM 14	X		X		
ITEM 15		X		X	Cambiar Imagen
ITEM 16	X		X		
ITEM 17	X		X		
ITEM 18	X		X		

1. Claridad: La imagen se comprende facilmente, presenta el tamaño adecuado y buena calidad.

2. Coherencia: La imagen corresponde a la lesión elemental a representar.

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

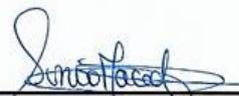
APLICABLE ( )    APLICABLE DESPUES DE CORREGIR (X)    NO APLICABLE ( )

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR:**

Macedo Valdivia Sonia Carell

**CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA:** Docente UNA-PUNO

**LUGAR Y FECHA:** 30/06/22

  
FIRMA Y SELLO DEL JUEZ EXPERTO  
N° DNI: 01334810

## ANEXO 2: Coeficiente V de Aiken

### Instrumento N°1

ITEMS	CLARIDAD	PERTENECIA	RELEVANCIA	V DE AIKEN	
ITEM 1	0.83	1	0.83	0.89	Ítem modificado
ITEM 2	0.83	1	1	0.94	
ITEM 3	1	1	1	1.00	
ITEM 4	0.66	1	1	0.89	Ítem modificado
ITEM 5	0.66	1	1	0.89	Ítem modificado
ITEM 6	0.83	1	1	0.94	
ITEM 7	0.83	1	1	0.94	
ITEM 8	1	1	0.83	0.94	
ITEM 9	0.83	1	0.66	0.83	Ítem modificado
ITEM 10	1	1	1	1.00	
ITEM 11	0.83	1	1	0.94	
ITEM 12	1	0.83	0.83	0.89	Ítem modificado
ITEM 13	0.83	1	1	0.94	
ITEM 14	0.83	1	0.83	0.89	Ítem modificado
ITEM 15	0.83	1	1	0.94	
ITEM 16	1	1	1	1.00	
ITEM 17	0.83	1	1	0.94	
ITEM 18	1	1	1	1.00	
ITEM 19	0.83	0.83	0.83	0.83	Ítem modificado
ITEM20	0.83	1	1	0.94	
TOTAL	0.86	0.98	0.94	0.93	

### Instrumento N°2

ITEMS	CLARIDAD	COHERENCIA	V DE AIKEN	
ITEM 1	0.83	0.83	0.83	
ITEM 2	0.83	0.83	0.83	
ITEM 3	1	1	1	
ITEM 4	0.6	0.6	0.6	ítem eliminado
ITEM 5	1	1	1	
ITEM 6	0.83	0.83	0.83	
ITEM 7	0.83	0.83	0.83	
ITEM 8	0.83	0.83	0.83	
ITEM 9	1	1	1	
ITEM 10	0.83	0.83	0.83	
ITEM 11	1	1	1	
ITEM 12	0.83	0.83	0.83	
ITEM 13	1	1	1	
ITEM 14	1	1	1	
ITEM 15	0.83	0.83	0.83	
ITEM 16	1	1	1	
ITEM 17	1	1	1	
ITEM 18	1	1	1	
TOTAL	0.91	0.91	0.922	



### ANEXO 3: Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO**  
**Facultad Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Odontología**



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con DNI  
Nº \_\_\_\_\_, estudiante de la Universidad Nacional del Altiplano Puno,  
Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología, acepto participar en  
la investigación denominada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RECONOCIMIENTO DE  
LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA  
CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNA-PUNO"** realizada por la egresada Milagros  
Rosario Roque Quispe.

La información que se recoja producto del cuestionario será confidencial y no se usará  
para ningún otro propósito fuera de la investigación. Mediante la firma de este  
documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación.

Puno, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE



## ANEXO 4: Instrumento final

### CUESTIONARIO N° 1

#### CONOCIMIENTO DE LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL

**Institución:** Universidad Nacional del Altiplano Puno

**Investigador:** Milagros Rosario Roque Quispe

**Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RECONOCIMIENTO DE LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNA-PUNO

**Instrucciones:** Lea detenidamente y con atención las preguntas y luego indique la respuesta que considere correcta. Todas las preguntas tienen una sola respuesta.

**Código:** \_\_\_\_\_ **Semestre:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** (M) (F)

#### I. SOBRE LAS GENERALIDADES DE LAS LESIONES ELEMENTALES (LE) DE LA CAVIDAD ORAL

1. Las lesiones elementales de la cavidad oral son:
  - a. El signo más simple que representa una enfermedad.
  - b. Una patología.
  - c. Lesiones malignas.
  - d. Un síntoma.
2. Con respecto a la etiología de las lesiones elementales de la cavidad oral es correcto:
  - a. Las LE se presentan solo por causa traumática.
  - b. Las LE se presentan solo por causa virulenta.
  - c. Las LE se presentan solo por causa biológica.
  - d. Las LE son de diversa etiología.
3. ¿En qué tejidos de la cavidad oral se presentan las lesiones elementales?
  - a. En el tejido epitelial.
  - b. En el tejido epitelial y tejido conjuntivo.
  - c. En el tejido óseo.
  - d. En el tejido nervioso.
4. En relación a la fisiopatología de las LE de la cavidad oral a nivel epitelial es correcto:
  - a. Se manifiestan por un aumento del espesor, disminución del espesor y pérdida de la integridad.
  - b. La LE se manifiesta por fibrosis del tejido.
  - c. La LE es una inflamación de los tejidos.
  - d. La LE se expresa únicamente por pérdida de la integridad.
5. En relación a la fisiopatología de las LE de la cavidad oral a nivel conectivo es correcto:
  - a. Las LE se manifiesta por fibrosis, hiperemia, edema, pigmentación, elastosis.
  - b. Las LE se manifiestan por modificaciones del epitelio.
  - c. Las LE se manifiesta solo por fibrosis.
  - d. Todas las anteriores.
6. La Exploración Clínica de una lesión elemental se realiza por:
  - a. Toma de radiografía.
  - b. Inspección y palpación.
  - c. Solo anamnesis
  - d. Palpación de los dientes.
7. ¿Cuál es el examen complementario que se realiza para el diagnóstico definitivo de una lesión elemental?
  - a. Radiografía panorámica.
  - b. Radiografías periapicales.
  - c. Biopsia.
  - d. Revelador de placa bacteriana.
8. ¿Según su aparición como se clasifican las lesiones elementales?
  - a. Sólidas y líquidas.
  - b. Primarias y secundarias.
  - c. Planas y elevadas.
  - d. Sólidas y elevadas.
9. ¿Según su topografía como se clasifican las lesiones elementales?
  - a. Sólidas, líquidas y elevadas
  - b. Primitivas y secundarias
  - c. Planas, elevadas y deprimidas



d. Que modifican el relieve de la mucosa

## II. SOBRE LAS CARACTERISTICAS CLINICAS DE LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL

10. Una de las alternativas pertenece a las características de una ampolla:

- a. Es una lesión elevada, circunscrita, de más de 0.5cm de diámetro, base redondeada e irregular de contenido seroso, hemorrágico o mixto.
- b. Es una lesión plana, circunscrita, de más de 0.5cm de diámetro.
- c. Es una lesión plana, circunscrita, de más de 5cm de diámetro, base redondeada e irregular de contenido seroso, hemorrágico o mixto.
- d. Es una lesión elevada, difusa, de más de 5cm de diámetro, de contenido seroso.

11. Lesión elemental de la cavidad oral que se caracteriza por medir menos de 1cm de diámetro como una tinción o mancha roja, azul, parda o negra que no está elevada ni deprimida.

- a. Mancha.
- b. Vesícula.
- c. Mácula.
- d. Nódulo.

12. Una mancha es una lesión:

- a. Plana.
- b. Elevada.
- c. Deprimida.
- d. Todas las anteriores.

13. Una de las alternativas corresponde a la siguiente descripción: Lesión que eleva la mucosa en forma de dedo de guante, como una hernia. La base presenta una estrangulación o esbozo de cuello.

- a. Quiste.
- b. Papiloma.
- c. Placa.
- d. Mancha.

14. El diámetro de una vesícula es:

- a. 3cm.
- b. Menor a 1 cm.
- c. 2cm.
- d. Mayor a 5cm.

15. Es una lesión elemental de la cavidad oral que se caracteriza por ser: elevada, constituida de múltiples elementos agrupados, cónicos o filiformes, cilíndricos o lobulares y con aspecto de coliflor.

- a. Vegetación.
- b. Fístula.
- c. Quiste.
- d. Tumor.

16. Lesión elemental de la cavidad oral palpable, circunscrita y ovalada de más de 0.5 cm de diámetro, localizada en la submucosa y cubierta por mucosa aparentemente normal.

- a. Fístula.
- b. Nódulo.
- c. Mancha.
- d. Úlcera.

17. Lesión elemental de la cavidad oral que se caracteriza por: Crecimientos circunscritos de contenido sólido, de evolución crónica y con tendencia al aumento de volumen indefinidamente.

- a. Tumor.
- b. Erosión.
- c. Pápula.
- d. Vesícula.

18. Es una lesión húmeda y levemente deprimida, con frecuencia son el resultado de la rotura de una vesícula, rotura epitelial o traumatismo.

- a. Erosión.
- b. Mancha.
- c. Quiste.
- d. Costra.

19. Es una lesión elemental que se presenta como resultado de la desecación de la sangre y/o secreciones que cubren a erosiones o úlceras. En relación con la cavidad bucal, son exclusivas del labio.

- a. Costra.
- b. Fístula.
- c. Mancha.
- d. Tumor.

20. Es una lesión elemental por lo general de color blanco, con relieve sobreelevado, bien visible y palpable, de superficie plana, límites bien definidos, áspera y seca.

- a. Verrugosidad.
- b. Nódulo.
- c. Placa.
- d. Fístula.

## CUESTIONARIO N° 2

### RECONOCIMIENTO DE LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL

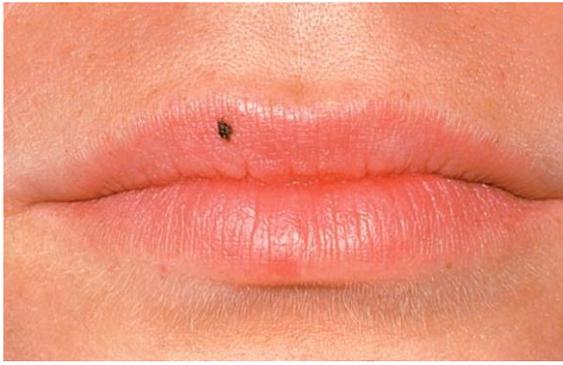
**Institución:** Universidad Nacional del Altiplano Puno

**Investigador:** Milagros Rosario Roque Quispe

**Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RECONOCIMIENTO DE LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNA-PUNO

**Instrucciones:** Visualice con mucha atención las siguientes lesiones elementales y marque la respuesta correcta correspondiente a cada imagen.

**Código:** \_\_\_\_\_ **Semestre:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** (M) (F)

<p><b>IMAGEN N° 1</b> ¿Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen?</p> <p>a. Placa                      b. Mácula c. Costra                     d. Quiste</p>  <p style="text-align: right;">(27)</p>	<p><b>IMAGEN N° 2</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Vesícula                  b. Pústula c. Úlcera                     d. Pápula</p>  <p style="text-align: right;">(27)</p>
<p><b>IMAGEN N° 3</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Tumor                     b. Pápula c. Costra                     d. Úlcera</p>  <p style="text-align: right;">(27)</p>	<p><b>IMAGEN N° 4</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Tumor                     b. Placa c. Pústula                    d. Úlcera</p>  <p style="text-align: right;">(34)</p>

**IMAGEN N° 5** Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:

a. Costra  
b. Mancha  
c. Vesícula  
d. Verrugosidad



(31)

<p><b>IMAGEN N° 6</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Pústula                      b. Fisura c. Mancha                      d. Costra</p>  <p>(27)</p>	<p><b>IMAGEN N° 7</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Verrugosidad              b. Nódulo c. Costra                      d. Quiste</p>  <p>(30)</p>
<p><b>IMAGEN N° 8</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Fisura                      b. Cicatriz c. Placa                      d. Tumor</p>  <p>(27)</p>	<p><b>IMAGEN N° 9</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Vesícula                      b. Mancha c. Ampolla                      d. Úlcera</p>  <p>(31)</p>
<p><b>IMAGEN N° 10</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Mancha                      b. Nódulo c. Vesícula                      d. Úlcera</p>  <p>(27)</p>	<p><b>IMAGEN N° 11</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Atrofia                      b. Pápula c. Verrugosidad              d. Vesícula</p>  <p>(27)</p>

<p><b>IMAGEN N° 12</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Costra                      b. Nódulo c. Vegetación                d. Placa</p>  <p>(27)</p>	<p><b>IMAGEN N° 13</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Úlcera                      b. Costra c. Placa                        d. Pápula</p>  <p>(35)</p>
<p><b>IMAGEN N° 14</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Bula                        b. Verrugosidad c. Mancha                    d. Vegetación</p>  <p>(27)</p>	<p><b>IMAGEN N° 15</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Fístula                      b. Vegetación c. Pápula                      d. Costra</p>  <p>(36)</p>
<p><b>IMAGEN N° 16</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Petequia                    b. Nódulo c. Escama                      d. Úlcera</p>  <p>(37)</p>	<p><b>IMAGEN N° 17</b> Qué lesión elemental se evidencia en esta imagen:</p> <p>a. Vegetación                b. Vesícula c. Pústula                      d. Fístula</p>  <p>(38)</p>



## CLAVE DE RESPUESTAS

### CUESTIONARIO N°1

Pregunta 1	A
Pregunta 2	D
Pregunta 3	B
Pregunta 4	A
Pregunta 5	A
Pregunta 6	B
Pregunta 7	C
Pregunta 8	B
Pregunta 9	C
Pregunta 10	A
Pregunta 11	C
Pregunta 12	A
Pregunta 13	B
Pregunta 14	B
Pregunta 15	A
Pregunta 16	B
Pregunta 17	A
Pregunta 18	A
Pregunta 19	A
Pregunta 20	C

### CUESTIONARIO N°2

Imagen 1	B
Imagen 2	C
Imagen 3	B
Imagen 4	A
Imagen 5	C
Imagen 6	A
Imagen 7	A
Imagen 8	A
Imagen 9	C
Imagen 10	A
Imagen 11	A
Imagen 12	B
Imagen 13	B
Imagen 14	A
Imagen 15	A
Imagen 16	A
Imagen 17	A



## ANEXO 5: Solicitud para realizar el trabajo de investigación

*"Lino del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*

SOLICITO: PERMISO PARA APLICAR  
INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Dr. FERNANDO AMILCAR CHAVEZ FERNANDEZ.

DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO.



Yo, MILAGROS ROSARIO ROQUE  
QUISPE, egresado de la Facultad de  
Ciencias de la Salud, Escuela  
Profesional de Odontología,  
identificado con DNI N° 72647550,  
código 140115, correo electrónico:  
[milagrosrrq1@gmail.com](mailto:milagrosrrq1@gmail.com) y N° cel:  
930412968 me presento ante usted y  
expongo:

Por medio de la presente, me dirijo a usted respetuosamente a fin de solicitar permiso para ejecutar mi proyecto de tesis que lleva por título. **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RECONOCIMIENTO DE LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNA-PUNO"**, siendo necesario tener acceso a las clínicas de VII, VIII, IX, X semestre, solicito a usted darme las facilidades y el permiso para aplicar los instrumentos investigación el mencionado proyecto. Para lo cual adjunto los requisitos necesarios:

- Acta de aprobación de proyecto de tesis

### POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser  
justo y legal.

Puno 27 de Junio de 2022

MILAGROS ROSARIO ROQUE QUISPE  
DN 72647555



## ANEXO 6: Constancia de realización de la investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO  
Facultad Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Odontología



### CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, COORDINADOR DE LA CLINICA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO.

**HACE CONSTAR:**

Que la Srta. **MILAGROS ROSARIO ROQUE QUISPE**, identificada con DNI 72647550, egresada de la Escuela Profesional de Odontología, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Altiplano, ha aplicado sus cuestionarios de forma presencial para la recolección de datos de su proyecto de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y RECONOCIMIENTO DE LESIONES ELEMENTALES DE LA CAVIDAD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNA-PUNO”**, a los estudiantes del semestre 2022-I que llevan cursos clínicos en los laboratorios Odontológicos a partir del 28 de Junio al 5 de Agosto del 2022

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente.

Puno, 5 de Agosto del 2022



**Mg. Wilbert Arocutipa Molina**  
Coordinador de la clínica odontológica

## ANEXO 7: Evidencia de la aplicación de los instrumentos





