



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP
FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

TESIS

**“LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL Y ESTRÉS
LABORAL EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE
SALUD JULIO C. TELLO – LURÍN, 2022”**

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

AUTORES:

Bach. ORTIZ CONDORI, RUTH NOEMI

DNI 46940669

Bach. ZEGARRA CACHAY, MARIA ISOLINA

DNI 18153124

LIMA – PERÚ

2022

ASESOR DE TESIS

Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO
DNI 08217185 <https://orcid.org/0000-0001-9093-4955>

Dra. KARINA MILAGRITOS TRUCIOS SALDARRIAGA
DNI 09864634 <https://orcid.org/0000-0002-5876-1668>

JURADO EXAMINADOR

Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE
DNI 09753980 <https://orcid.org/0000-0002-6324-7671>
Presidente

Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA
DNI 07744273 <https://orcid.org/0000-0003-4462-1557>
Secretario

Mg. NOEMI ZEGARRA OVALLE
DNI 09553698 <https://orcid.org/0000-0001-9506-0521>
Vocal

DEDICATORIA

A Dios por darnos la vida, guiarnos y permitirnos llegar a nuestra meta trazada.

A nuestros familiares por motivarnos a seguir adelante y estar con nosotros en todo momento alentándonos a lograr nuestros objetivos que nos hemos trazado.

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios quien nos ha guiado y nos ha dado fortaleza para seguir adelante y cumplir nuestras metas.

A nuestros familiares por sus consejos y palabras de aliento que nos han llevado a alcanzar nuestros sueños y apoyarnos en cada decisión y proyecto que tomamos.

A todas las personas que de una y otra forma nos apoyaron incondicionalmente y participaron en el desarrollo de esta tesis.

RESUMEN

El estrés laboral es la respuesta de la persona cuando tiene demandas o presiones laborales y le es difícil afrontarlas; este puede ocurrir en diferentes circunstancias y trae como consecuencia problemas a nivel de la salud en general y el desempeño laboral de las personas afectadas; en salud bucal son frecuentes las lesiones como la estomatitis aftosa recurrente, gingivitis y herpes labial. Por ello se planteó como objetivo general, determinar la relación que existe entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022. La investigación de tipo básica, observacional, descriptiva y transversal; en donde participaron 51 trabajadores del centro de salud a los cuales se les aplicó una encuesta de estrés laboral y revisión clínica. Entre sus resultados no se observó la relación entre el estrés laboral y las lesiones de la mucosa bucal; el sexo masculino presentó estomatitis aftosa recurrente en 50% y el 45.9% del sexo femenino presentó gingivitis; 100% de los jóvenes presentaron halitosis, 58.1% de los adultos presentaron estomatitis aftosa recurrente, 100% de los adultos mayores presentaron gingivitis. Se concluye que no se aprecia relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral en los trabajadores encuestados.

Palabras clave: estrés laboral, grupo etario, sexo, bruxismo, estomatitis aftosa recurrente.

ABSTRACT

Work stress is the response of the person when they have work demands or pressures and it is difficult for them to face them; This can occur in different circumstances and results in problems at the level of general health and work performance of the people affected; In oral health, injuries such as recurrent aphthous stomatitis, gingivitis and herpes labialis. For this reason, the general objective was to determine the relationship that exists between injuries to the oral mucosa and work stress in workers at the Julio C. Tello - Lurín Health Center, 2022. Basic, observational, descriptive and cross-sectional research; where 51 workers from the health center participated, to whom a survey of work stress and clinical review were applied. Among their results, no relationship was observed between work stress and oral mucosa lesions; the male sex presented recurrent aphthous stomatitis in 50% and 45.9% of the female sex presented gingivitis; 100% of the young people presented halitosis, 58.1% of the adults presented recurrent aphthous stomatitis, 100% of the older adults presented gingivitis. It is concluded that there is no relationship between oral mucosal lesions and work stress in the surveyed workers.

Key words: work stress, age group, sex, bruxism, recurrent aphthous stomatitis.

INDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
ASESOR DE TESIS	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INDICE DE CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	xi
INDICE DE FIGURA	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.1. Problemas específicos	16
1.3. Justificación del estudio.....	17
1.3.1. Justificación teórica.....	17
1.3.2. Justificación práctica	17
1.3.3. Justificación metodológica	17
1.4. Objetivos de la Investigación	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivos específicos	18
II. MARCO TEORICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.1.1. Antecedentes nacionales	19
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.2. Bases teóricas de las variables	23
2.2.1. Mucosa bucal.....	23
2.2.2. Variable 1: Lesiones de la mucosa bucal	27
2.2.3. Variable 2: Estrés laboral	45

2.3. Definición de términos básicos	51
III. METODOS Y MATERIALES.....	53
3.1. Hipótesis de la investigación	53
3.1.1. Hipótesis general	53
3.1.2. Hipótesis específica	53
3.2. Variables de estudio	54
3.2.1. Definición conceptual	54
3.2.2. Definición operacional.....	54
3.3. Tipo y nivel de investigación	56
3.4. Diseño de investigación.....	56
3.5. Población y muestra de estudio.....	57
3.5.1. Población	57
3.5.2. Muestra.....	58
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos	58
3.6.1. Técnicas de recolección de datos	58
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos	58
3.7. Métodos de análisis de datos	60
3.8. Aspectos éticos	60
IV. RESULTADOS	62
4.1. Análisis descriptivo	62
4.1.1. Presentación de resultados.....	62
4.2. Análisis Inferencial	68
4.2.1. Confiabilidad del Instrumento.....	68
4.2.2. Pruebas de Normalidad	70
4.2.3. Contrastación de Hipótesis	71
V. DISCUSIÓN	76
VI. CONCLUSIONES.....	79
VII. RECOMENDACIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
ANEXOS.....	91
Anexo 1: Matriz de consistencia	92
Anexo 2: Matriz de Operacionalización.....	94
Anexo 3: Instrumentos	96

Anexo 4: Validación de Instrumentos.....	99
Anexo 5: Matriz de datos	105
Anexo 6: Propuesta de valor.....	109
Anexo 7: Reporte de antiplagio menor a 30%.....	110
Anexo 8: Autorización del depósito de tesis al repositorio.....	111

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Operacionalización de la variable lesiones de la mucosa bucal.....	55
Tabla 2.	Operacionalización de la variable Estrés laboral	56
Tabla 3.	Instrumento para la variable de lesiones de la mucosa bucal.	59
Tabla 4.	Instrumento para la variable estrés laboral	59
Tabla 5.	Dimensiones del estrés laboral.....	60
Tabla 6.	Niveles de estrés laboral.	60
Tabla 7.	Relación entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.	62
Tabla 8.	Lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.	63
Tabla 9.	Lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.	65
Tabla 10.	Influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.	66
Tabla 11.	Influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.	67
Tabla 12.	Valores de Alfa Cronbach.....	68
Tabla 13.	Resumen de procesamiento de casos.....	69
Tabla 14.	Estadísticas de Fiabilidad con Escala: Alfa de Cronbach – Lesión en mucosa bucal.	69
Tabla 15.	Estadísticas de Fiabilidad con Escala: Alfa de Cronbach – Estrés laboral.	69
Tabla 16.	Test de Normalidad (Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk).	70
Tabla 17.	Niveles de correlación.	71
Tabla 18.	Correlación de prueba de hipótesis general de las variables lesión en mucosa bucal y estrés laboral.	71
Tabla 19.	Correlación de prueba de hipótesis específica 1, estrés laboral – género.....	72

Tabla 20. Correlación de prueba de hipótesis específica 2, estrés laboral - edad.....	73
Tabla 21. Correlación de prueba de hipótesis específica 3, entre género y estrés laboral	74
Tabla 22. Correlación de prueba de hipótesis específica 4 entre las variables edad y estrés laboral	75

INDICE DE FIGURA

Figura 1. Úlcera aftosa menor en el interior del labio.....	28
Figura 2. Úlcera aftosa menor en el borde lateral de la lengua.....	29
Figura 3. Úlcera aftosa mayor (área blanquecina) dentro del labio.....	29
Figura 4. Xerostomía.....	32
Figura 5. Vesículas de herpes simple.....	33
Figura 6. Lesión por herpes simple.....	33
Figura 7. Costra de herpes simple.....	34
Figura 8. Desgaste dental por bruxismo.....	35
Figura 9. Lesión por lique plano oral.....	37
Figura 10. Lesión por lique plano oral.....	37
Figura 11. Lesión por lique plano oral.....	38
Figura 12. Lesión por gingivitis.....	41
Figura 13. Lesión por gingivitis.....	41
Figura 14. Mucocele situado en la cara interna del labio inferior.....	42
Figura 15. Mucocele situado en la cara interna del labio inferior.....	43
Figura 16. Queilitis angular.....	44
Figura 17. Fórmula de estudio.....	57
Figura 18. Relación entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.....	62
Figura 19. Lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.....	64
Figura 20. Variable Influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.....	66
Figura 21. Influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.....	67

INTRODUCCIÓN

Las lesiones de la mucosa bucal es un grupo diverso de alteraciones, causada por enfermedades sistémicas, las cuales se pueden manifestar de diferentes maneras como estomatitis aftosa recurrente, gingivitis, bruxismo, mucocele.

El estrés laboral afecta negativamente la salud cuando se desborda ante las necesidades del trabajo, creando consecuencias graves en el rendimiento laboral afectando la salud (psicológica y física), la vida familiar y social de los trabajadores. El presente trabajo de investigación se divide en los siguientes capítulos:

Capítulo I se muestra el problema de investigación; dentro de este exhibiendo el planteamiento y formulación del problema, la justificación y los objetivos de este estudio. En el capítulo II se expone los estudios que anteceden a esta investigación, estudios nacionales e internacionales, en las bases teórica habla sobre conceptos básico de las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral, finalizando el capítulo con la definición de términos básico.

En el capítulo III se presenta la hipótesis de estudio, que son hipótesis general e hipótesis específica, la operacionalización de variables; tipo, nivel, diseño, población y muestra de la investigación. Continuando con la técnica e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad del instrumento y el método de análisis de datos.

En el capítulo IV se muestra los resultados estadísticos descriptivos con sus respectivas tablas y figuras seguida de los resultados de las hipótesis. En el capítulo V la discusión y resultados.

En el capítulo VI presenta las conclusiones del trabajo de investigación y el capítulo VII se da a conocer las recomendaciones, finalmente, podemos encontrar las referencias bibliográficas de esta investigación y los anexos.

Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación será determinar la relación que existe entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

En los últimos años, se consideran a las patologías de la mucosa bucal como uno de los problemas de interés en la salud pública. Las lesiones de la mucosa bucal es un grupo diverso de alteraciones, siendo su complejidad en el diagnóstico diferencial para un buen pronóstico (Domínguez et al., 2020). Se debe considerar las diversas enfermedades sistémicas que causan lesiones en la cavidad bucal, para lo cual en muchos casos es necesario un equipo multidisciplinario para su tratamiento (Lanza y Pérez, 2016).

Según los estudios epidemiológicos la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que las lesiones en la mucosa bucal, se han estudiado de manera limitada, el porcentaje de las lesiones en mucosa bucal en la población general es desde 4.9 % al 64.7% varía en diferentes regiones y países (Guevara, 2017).

Los estudios revelan que las lesiones de los tejidos blandos más comunes son estomatitis aftosa recurrente, bruxismo y gingivitis.

Antes que ocurran los problemas, hay prevenir, valorar y proteger la salud bucodental refiere la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS, s/f).

El estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores (Griffiths et al., 2004), el estrés ocupacional es de mayor preocupación en la actualidad ya que sus implicaciones en la salud y en la calidad de vida se han convertido en uno de los temas más relevantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 ante las exigencias profesionales, se reconoció al estrés laboral como una reacción emocional, psicológica, cognitiva y conductual para que el trabajador pueda desempeñarse de manera óptima requiere de habilidades y conocimientos.

En América Latina, Argentina es uno de los países más afectados; el 65% por estrés laboral de los trabajadores en Capital Federal y un 18% en el interior del país⁸. En el mundo del trabajo actualmente han ocurrido cambios importantes con

respecto al estrés laboral en el comienzo del siglo XXI, la propia organización del trabajo continúa experimentando transformaciones y cambios, riesgos psicosociales y nuevas oportunidades para el desarrollo personal y social (Vidal V., 2019).

El estrés laboral es una respuesta emocional y física, nociva cuando se desborda ante las necesidades del trabajo y no es viable por nuestras capacidades, creando consecuencias graves en el rendimiento laboral y afectado la salud, la vida familiar y social de los trabajadores.

1.2. Formulación del problema

Esta investigación busca reconocer si las lesiones más frecuentes arriban a ser la causa del estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022 y formulamos las siguientes preguntas científicas:

1.2.1. Problema general

PG ¿Existe relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?

1.2.1. Problemas específicos

PE 1 ¿Cuál es la lesión de la mucosa bucal más frecuente según el género con relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?

PE 2 ¿Cuál es la lesión de la mucosa bucal más frecuente según la edad con relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?

PE 3 ¿Cuál es el nivel de estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?

PE 4 ¿Cuál es el nivel de estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?

1.3. Justificación del estudio

1.3.1. Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico, esta investigación se realizó en base a teorías, artículos científicos e investigaciones actualizadas para aportar información de las variables en estudio y así determinar la relación que existe entre el estrés laboral y lesiones de la mucosa bucal de los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello.

1.3.2. Justificación práctica

Como justificación práctica, esta investigación buscó reconocer si las lesiones más frecuentes arriban a ser la causa del estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022 y así proporcionar información para la recolección de datos, recomendaciones y acotar sugerencias para futuras investigaciones logrando ayudar a identificar las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes con relación al estrés laboral, ya que es uno de los problemas de salud más graves que afecta no solo a los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello, si no a la sociedad en general, para que los trabajadores puedan cumplir sus funciones de manera óptima y así puedan desempeñar un buen trabajo.

1.3.3. Justificación metodológica

Metodológicamente, esta investigación aporta cuestionarios válidos y confiables, se utilizó el diseño correlacional a través de instrumentos, métodos y procedimientos, las cuales servirán para futuras investigaciones.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

OG Determinar la relación que existe entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- OE 1 Identificar las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.
- OE 2 Identificar las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.
- OE 3 Identificar la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.
- OE 4 Identificar la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Según Guerra J. (2016). El objetivo de este estudio fue relacionar los factores de riesgo con las aftas bucales en los pacientes de 18 a 50 años en la ciudad de Huánuco 2016, este presente estudio fue de tipo analítico, observacional, prospectivo y transversal, con una población de 50 pacientes entre las edades de 19 a 50 años de edad diferenciados en varón y mujer, se mantuvo y observó los criterios de inclusión y exclusión para lograr llegar al objetivo del estudio se utilizó el análisis estadístico de SPSS de estadística descriptiva e inferencial. De los 50 pacientes estudiados el 64% fueron conformados por varones y el 36% conformado por mujeres, las cuales conllevaron que el 46% obtuvo el factor de riesgo con más porcentaje de estrés, seguido en un 18% por traumas, de igual manera con un 6% el factor cambios hormonales. Se encontró con mayor frecuencia en la mucosa labial representando un 56%, seguido por la mucosa de los carrillos con un 38% y finalmente a nivel del piso de boca con un 6%. Este estudio concuerda que entre el estrés y la repercusión de la salud bucal existe una relación, que aplicando la prueba estadística no paramétrica chi-cuadrado con p (0.019), aceptando la hipótesis propuesta, se concluye que el estrés es el mayor factor de riesgo en aparición de aftas bucales en pacientes de 18 a 50 años.

Aguirre A (2018) el objetivo del presente estudio fue de cómo actúa el estrés en los tipos de Estomatitis Aftosa Recurrente en los pacientes que acudieron a la Clínica Estomatológica del Adulto de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega durante el semestre 2018-II. El diseño fue descriptivo, de tipo transversal, analítico y observacional, el enfoque fue de tipo cualitativo, la muestra fue de 100 pacientes mayores de edad, para recolección de datos los instrumentos fueron el test de IDARE, para determinar los niveles de estrés y la ficha de evaluación de la Estomatitis Aftosa Recurrente (EAR), dando por resultados relación al nivel de Ansiedad-Estado, en relación al nivel de Ansiedad-Rasgo, el 95 % de los pacientes presentó estrés alto con aftas de tipo menor, el 69 % de los pacientes presentó

estrés alto y el tipo de afta de forma menor, se concluye que los pacientes presentan un nivel de estrés medio y alto y la presencia de aftas.

Quispilaya A (2019) el estudio tuvo como objetivo principal señalar si existe relación entre la enfermedad gingival y el estrés en los pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego su investigación fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, se desarrolló en el Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego se evaluaron 169 pacientes, se midió el grado de estrés que presentan los pacientes utilizando el test de Burnout que consiste de 22 preguntas, según el puntaje que se obtuvo en cada encuesta se clasificó en alto, moderado y bajo, en seguida se procedió a evaluar el nivel de inflamación utilizando el índice de Loes y Silnes, lo cual solo se evaluó seis piezas dentarias: 1.6 ,2.1 ,2.4 ,3.6, 3.1, 4.4 con apoyo de una sonda periodontal ubicando alrededor del margen gingival de cada pieza antes mencionada según el resultado se catalogó en leve, moderado y severo. El presente estudio nos permite concluir que existe una relación significativa entre la enfermedad gingival y los niveles de estrés, los pacientes con enfermedad gingival grado moderado y nivel de estrés moderado presentaron un alto.

Abrijo T (2021) el trabajo tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en trabajadores, se realizó un estudio descriptivo correlacional - transversal, No experimental, con una población de 45 trabajadores, se utilizó la investigación de tipo no probabilístico Aleatorio; la Técnica empleada fue la encuesta, con su cuestionario validado: para la variable estrés con el modelo de interacción entred, control y apoyo social. Johnson y Hall (1988) y adaptado por Karasek y Theorell (1990); cuyo instrumento, consta de 29 ítems. Para medir la variable Afrontamiento se aplicó el modelo CAE, elaborado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot en el 2002, sus resultados indicaron que existe relación entre el Estrés laboral y Estrategias de Afrontamiento.

López R (2022) tiene como objetivos determinar la relación entre el nivel de ansiedad y el estrés laboral en trabajadores del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de la ciudad de Chota, la metodología fue no experimental, básica, de nivel descriptivo – relacional, con una muestra de 242 trabajadores; se aplicó la

encuesta y el test y como instrumentos el cuestionario de estrés laboral y el test de escala de Hamilton para la variable ansiedad. Los resultados fueron que el 74.32% de los trabajadores no mostró ansiedad y el 25.68% presentó ansiedad leve, el estrés laboral el 8.11% no evidenció estrés laboral, el 88.51% mostró un estrés leve y el 3.38% evidenció un estrés moderado; además, la ansiedad psíquica, somática y el estrés laboral presentaron una relación moderada y significativa, se concluyó que la ansiedad y el estrés laboral tienen una relación directa, moderada.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Alvarez K (2018) la investigación tiene como objetivo resolver a través de fichas clínicas, la frecuencia de bruxismo y el tratamiento indicado en fase v de diagnóstico en pacientes que fueron atendidos en la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante los años (2016-2017), con una muestra de 1,190 fichas clínicas en donde se busca en fase I fase II según edad del paciente y género para su estudio se elaboró una boleta de recolección de datos estadísticos fueron de diseño inductivo-deductivo, con un método transversal-descriptivo. Se encontró 95 fichas clínicas de pacientes bruxistas, teniendo como resultado el 8% de pacientes que recibieron tratamiento en las clínicas de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala presentaron bruxismo, 23 fichas tenían anotado en fase V el tratamiento, siendo el rango más común de pacientes con bruxismo fueron de 15 a 30 años 71% al género femenino. En este estudio se concluye que según las fichas clínicas la prevalencia de bruxismo es baja, y que solo el 24.2% de fichas clínicas de los pacientes bruxistas estaba anotado un tratamiento; por lo tanto, los odontólogos practicantes de la Facultad de Odontología, no examinan clínicamente al paciente de manera integral y adecuada. Si el paciente presenta facetas de desgaste dental generalizadas, se recomienda a los estudiantes indagar más al momento de realizar la fase II en el apartado de hábito y así diagnosticar al paciente como bruxista, se sugiere agregar un apartado específico en la ficha clínica de la facultad de odontología de la universidad de San Carlos de Guatemala, para bruxismo, con el fin de poder diagnosticar al paciente bruxista.

Rebolledo M. et al. (2019) tuvieron como objetivo describir la presencia de liquen plano oral, estomatitis aftosa recurrente y síndrome de boca urente en

pacientes con afecciones psicológicas atendidos en una institución de salud, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, realizaron una investigación en 35 pacientes, con una muestra no probabilística de 26 pacientes los cuales fueron derivados a área de psicología bajo un test de diagnóstico psicológico, al servicio de estomatología, con lesiones orales antes descritas, los resultados demostraron que la lesión bucal que más se presentó fue la estomatitis aftosa recurrente en un 65,3 %, las aftas mayores en un 38,4%, seguido de un tipo aftas menores en un 26,9 %, entre otras lesiones en menor frecuencia .

Rivera V. et al. (2020) tuvieron como objetivo comparar la calidad de vida asociada a la salud bucal en dos grupos: Casos formados por 21 pacientes de la clínica docente con estomatitis aftosa recurrente, síndrome de boca dolorosa y liquen plano oral, las enfermedades de la mucosa oral relacionadas con el estrés tienen un impacto negativo en la calidad de vida del paciente, se realizó un análisis descriptivo, constituido por 63 pacientes, asociada a la salud bucal en dos grupos: casos formados por 21 pacientes con liquen plano oral, estomatitis aftosa recurrente y síndrome de boca ardiente; Control formado por 42 sujetos sanos emparejados por edad y género, los diagnósticos que incluyeron : liquen plano oral con 62% (13 sujetos), síndrome de boca dolorosa 24% (5 sujetos), estomatitis aftosa recurrente 14% (3 sujetos); mientras que los diagnósticos más frecuentes para el grupo control fueron: 25 sanos, 7 con úlceras traumáticas , 3 con candidiasis eritematosa (protésica), Se aplicó el cuestionario Perfil de Impacto en la Salud Oral. El análisis estadístico mostró que el grupo Casos tiene peor calidad de vida (p 0,03) que el de controles, específicamente en malestar psicológico (p 0,027), discapacidad física (p 0,004); e incapacidad (p 0,002).

Alves I. et al. (2021) tuvieron como objetivo determinar la frecuencia de lesiones en policías militares pertenecientes al 1er Batallón de la Policía Militar de Alagoas (PMAL), relacionándolas con factores como grupo de sexo, edad, rango y actividad profesional, el estudio fue de tipo analítico transversal con abordaje cualitativo y cuantitativo pacientes que demandan del 1er Batallón de la PMAL, la metodología se basó en una entrevista seguida de un examen clínico de la cavidad bucal y una revisión bibliográfica del tema, se detectaron casos de herpes labial, bruxismo, xerostomía, lengua geográfica, ulceración aftosa recurrente y mucosa

mordisqueante. Los resultados que obtuvieron fueron una prevalencia de lesiones similar a la observada en la población general, sin diferencias significativas en relación al sexo, grupo de edad, patente y actividad profesional. Se enfatiza la importancia del correcto diagnóstico de las lesiones en la cavidad bucal para orientar, tratar y brindar una mejor calidad de vida a los pacientes.

Azofeifa C. (2016) el objetivo es relacionar y comparar los predictores del estrés laboral con el nivel de actividad física, la antigüedad laboral y la edad el género en los trabajadores administrativos del sector público costarricense, se encuestaron 395 personas pertenecientes a este sector, a las personas en estudio se les aplicó un cuestionario sociodemográfico edad, género, tiempo laboral para la evaluación de los predictores del estrés laboral se utilizó el cuestionario Job Stress Survey JSS, compuesto por dos dimensiones intensidad y frecuencia cuyos predictores corresponden a la presión en el trabajo PT, falta de apoyo social FA, falta de organización FO y falta de realización personal FRP. Para la determinación del nivel de actividad física, se utilizó el cuestionario internacional (IPAQ), versión corta, cuyos resultados indicaron que los funcionarios masculinos presentan un nivel levemente superior en el nivel de actividad física en comparación con las mujeres; además, las mujeres muestran niveles superiores de presión en el trabajo como predictor de estrés, en aquellas personas cuyo nivel de actividad física es mayor, se muestran de forma subjetiva menores factores generadores de estrés, en comparación con los niveles de actividad física inferior, concluyo que los altos niveles de inactividad física presentados pueden asociarse a mayores percepciones de estrés en el trabajo y la sobrecarga de roles puede ser un factor importante a considerar como fuente de estrés en el género femenino.

2.2. Bases teóricas de las variables

2.2.1. Mucosa bucal

2.2.1.1. Estructura de la mucosa bucal

Según Casaqriego (2012), la mucosa bucal se encuentra conformada por un tejido conectivo más el epitelio, y estos dos componentes separados por la estructura llamada membrana basal. Este tejido tiene como función de barrera protectora, a través de estrato corneo. Las estructuras de la mucosa bucal son:

- Los queratinocitos, la membrana basal (MB), las células epiteliales y el tejido conectivo, sus proteínas, y matriz extracelular (MED) en su relación con el sistema inmunológico innato en una primera visión.
- La relación de los elementos mencionados anteriormente con los diferentes representantes del Sistema Inmune adaptativo, linfocitos T y B, células mastoides, citoquinas, anticuerpos, interleuquinas, factores de crecimiento y transmisión, etc.
- Interrelación con la microflora saprófita y patógena, receptores Toll, moléculas de adhesión, saliva, sistema de mieloperoxidasa.
- Mecanismos de tolerancia oral.
- Referencias a algunas enfermedades bucales de base inmunológica.
- Aging e Inmunosenescencia de los tejidos bucales.

2.2.1.2. Funciones de la mucosa bucal

La mucosa de la cavidad bucal tiene varias funciones, entre las que destaca el actuar como una barrera protectora al ingreso de sustancias tóxicas y microorganismos, por lo que no debe presentar erosiones o ulceraciones (ANMM, 2015), desde el punto de vista morfológico, presenta funciones como protección, movilidad, sensibilidad, digestión, absorción y excreción.

Según la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM, 2015), de acuerdo a las funciones que realiza, la mucosa de la cavidad bucal presenta normalmente áreas distintas en su textura, por ello se clasifica en 3 tipos:

- 1) Mucosa masticatoria: es queratinizada, adherida al periostio, y participan en el molido y prensado de los alimentos. Está representada por la encía insertada y el paladar duro, cuyas texturas son levemente granulares, como cáscara de naranja en el caso de la encía sana y rugosa para el paladar duro; las arrugas palatinas son características individuales que no se repiten de un sujeto a otro, por lo que su registro en modelos de yeso es usado como elemento de identificación.
- 2) Mucosa de revestimiento: no está queratinizada, es delgada, lisa y cubre las superficies móviles y protegidas de la acción masticatoria ubicada en labios, carrillos, paladar blando, pilares de la oro faringe, vientre lingual y piso de la

boca, de estructuras laxas bien vascularizadas y ricas en glándulas salivales menores de color rosado intenso, suele ser más húmeda que la mucosa masticatoria, con vascularidad más evidente en algunas áreas como el vientre lingual y piso de la boca, sitios de elección para la absorción de algunos fármacos como nitroglicerina, nifedipino, ketorolaco y tramadol, entre otros.

- 3) Mucosa especializada: está representada por la zona papilar del dorso y bordes de la lengua papilas linguales.

ANMM (2015), existen cuatro tipos de papilas linguales.

- 1) Filiformes: ocupan la mayor parte del dorso de la lengua móvil, y son más numerosas son queratinizadas y carecen de corpúsculos gustativos, su función es abrasiva al desmenuzar los alimentos hasta convertirlos en partículas susceptibles de ser procesadas para otras funciones del aparato digestivo.
- 2) Fungiformes: forma de hongo, dispersas entre las filiformes son pediculadas, no queratinizadas rojizas y se distribuyen principalmente en la zona lateral, del dorso lingual y la punta de la lengua y en su superficie epitelial contienen corpúsculos gustativos que perciben principalmente los sabores salado, ácido y dulce.
- 3) Caliciformes o circunvaladas: localizadas en la base de la lengua y la interface del tercio medio, forman la “V” lingual con el vértice mirando a la orofaringe, y suele haber entre 6 y 13 papilas grandes, que registran principalmente el sabor amargo.
- 4) Foliáceas: “ubicadas en la zona posterior del borde lingual, en forma de pliegues por su contenido intramucoso de tejido linfoide, glándulas salivales accesorias y tejido nervioso; contienen abundantes corpúsculos gustativos con predilección por los sabores ácido y salado”.

2.2.1.3. Examen clínico de la mucosa bucal

El examen físico es importante porque nos permite evaluar a profundidad la cavidad oral para descartar enfermedades y patologías de forma oportuna. El experto Bonilla indica que para realizar un examen de cavidad oral completo y sistemático es necesario revisar labios, surco gingivolabial, encías, dientes, lengua, piso de la boca, el paladar en sus dos porciones, la úvula y la fosa amigdalinas, debido a que cada una de estas partes otorga información valiosa sobre ciertas enfermedades o patologías (Bonilla, 2013).

Según Briones et al. (2016), indican que las estructuras sanas de la cavidad bucal son:

- Labios: la coloración normal es rosado, en personas de piel oscura pueden presentar una coloración marrón, su superficie lisa y brillante nos manifestó una adecuada hidratación.
- Las encías: deben ser de color rosado y cubrir la raíz de las piezas dentarias.
- La mucosa de los carrillos y el paladar: debe observarse rosada y brillante y la úvula debe elevarse cuando la tocamos con el baja lenguas (Reflejo palatino).
- El piso de la boca: se observa de coloración rosada, casi siempre presenta acumulación de saliva, al ser la parte más baja de la cavidad oral; al centro se puede observar un pliegue delgado de tejido.
- Fibroso: entre el piso de la boca y la cara inferior de la lengua, encontramos el frenillo lingual y a cada lado del frenillo se puede observar la desembocadura de los conductos excretores de las glándulas sub mandibulares.
- La lengua: tiene forma de pirámide triangular, la mucosa que la cubre es de color rosado y su aspecto es áspero en la cara superior, debido a la presencia de las papilas; en las caras laterales e inferior la superficie es lisa, en la cara inferior son visibles las venas raninas de color azulado, a ambos lados del frenillo.

- Las amígdalas palatinas son de color rosado y pueden rebasar apenas el borde de los pilares anteriores, su superficie es irregular, pero no deben observarse ulceraciones y no debe haber secreciones ni placas en la superficie.
- La mucosa de la pared posterior de la oro faringe, debe observarse también de color rosado y brillante, a veces se aprecia una película delgada de moco transparente. Habitualmente la superficie es lisa, pero no es raro observar algunas pequeñas elevaciones que corresponden a folículos linfoides.

2.2.2. Variable 1: Lesiones de la mucosa bucal

Los procesos patológicos que llegan afectar la mucosa son manifestaciones objetivas, se consideran manifestaciones localizadas, éstas se pueden localizar por su número, distribución, localización y estos darán los parámetros de diagnóstico. Además, las localizaciones de estas pueden llegar hacer desde una a más en la cavidad bucal y se pueden encontrar en diferentes etapas evolutivas. Desde una edad corta pueden llegar hacer reproducidas, y ser de diferentes etiologías como: hábitos para funcionales, infecciones o relacionados a problemas sistémicos e inflamatorios/traumáticos (Aguirre, 2018).

2.2.2.1. Estomatitis aftosa recurrente (EAR)

La estomatitis aftosa recurrente llamada también aftas bucales son lesiones de tipo ulcerosas que son de origen desconocidos, se llegan a observar erosiones, esta lesión es similar a las úlceras primarias, además que son sintomáticas y muy dolorosas, las características clínicas son eritemas rodeadas muy definidas, como pérdida de la misma mucosa, llega a durar aproximadamente dos semanas, son muy dolorosas y recidivantes (Aguirre, 2018).

Es una enfermedad común, que afecta a los adultos en un 20 a 30% y a un gran porcentaje de los niños en algún momento de sus vidas (Bernard, 2022a).

Etiología de la estomatitis aftosa recurrente

La etiología no es clara, pero la estomatitis aftosa recurrente (EAR) tiene una tendencia familiar (Bernard, 2022a).

Factores predisponentes incluyen:

- Traumatismos bucales.
- Estrés (Iglesias, et al., 2015).
- Comidas, especialmente chocolate, café, cacahuates o maníes, huevos, cereales, almendras, fresas, quesos y tomates (Bernard, 2022a).

Signos y síntomas de la estomatitis aftosa recurrente

Las úlceras aparecen de 2 a 4 veces por año hasta una enfermedad casi continua, se manifiesta con dolor o quemazón por 1 o 2 días precede a las úlceras. El dolor, grave y desproporcionado respecto del tamaño de la lesión, puede durar de 4 a 7 días (Bernard, 2022a).

Las úlceras aftosas están bien delimitadas, son superficiales, ovoides o redondas y tienen un centro necrótico con una pseudomembrana amarillo-grisácea, un halo rojo y márgenes del mismo color levemente sobreelevados (Bernard, 2022a).

Aftas menores

Representan el 95% de los casos (González et al., 2014). Aparecen en el suelo de la boca, en la parte lateral y ventral de la lengua, la mucosa yugal y en la faringe; tienen < 8 mm (en general, 2 a 3 mm) y curan en unos 10 días sin dejar cicatriz (Bernard, 2022a).



Figura 1. Úlcera aftosa menor en el interior del labio.



Figura 2. Úlcera aftosa menor en el borde lateral de la lengua.

Aftas mayores

Constituyen el 10% de los casos, se manifiesta después de la pubertad, el pródromo es más intenso y las úlceras son más profundas y más grandes mayor a 1 cm y pueden durar entre semanas o meses aparecen en los labios, paladar blando y garganta (Bernard, 2022a) “tienen forma redondeada, son más dolorosas y de mayor profundidad, con un fondo blanco – amarillento por los exudados de fibrina” (Iglesias et al, 2015), puede haber fiebre, disfagia, malestar general y quedar cicatrices.



Figura 3. Úlcera aftosa mayor (área blanquecina) dentro del labio.

Tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente

Los corticoides pueden ser dexametasona 0,5 mg/5 mL 3 veces al día usados como enjuague.

Los ungüentos de clobetasol 0,05% o de fluocinonida 0,05% en una pasta protectora mucosa de carboximetilcelulosa (1:1) 3 veces al día.

Si los corticoides tópicos son inefectivos, puede usarse prednisona (p. ej., 40 mg por vía oral 1 vez al día) por \leq 5 día.

La estomatitis aftosa recurrente continua o particularmente grave debe ser tratada por un especialista en medicina bucal. El tratamiento puede requerir el uso prolongado de corticoides sistémicos, azatioprina u otros inmunosupresores, pentoxifilina o talidomida. Pueden usarse inyecciones intralesionales con betametasona, dexametasona o triamcinolona. Algunos pacientes requieren suplementos de B1, B2, B6, B12, folato o hierro (Bernard, 2022a).

2.2.2.2. Halitosis

La halitosis tiene una característica de mal olor, que por la liberación de sustancias volátiles emanan un aroma putrefacto (Barbara, et al.), se presentan con incidencia por la degradación de partículas alimentarias por participación de las bacterias gramnegativas en la boca residen alrededor de los dientes y en el dorso de la lengua, las cuales producen una mezcla de sulfúricos volátiles, como el sulfuro de hidrógeno y el metilmercaptano. Las bacterias pueden causar enfermedades periodontales (Muñiz et al., 2021).

Etiología de la halitosis

El 85 % de los casos se reportan por problemas bucales. Por trastornos sistemáticos. Las causas más comunes en forma global son las siguientes:

- Trastornos gingivales o enfermedad periodontal.
- Reducción de flujo salival (Muñiz et al., 2021).
- Tabaquismo.
- Comidas ingeridas que tienen componentes volátiles.

Los trastornos gastrointestinales rara vez causan halitosis porque el esófago normalmente está colapsado. Es una falacia que el olor del aliento refleje el estado de la digestión y la función intestinal (Bernard, 2022b).

Signos y síntomas de la halitosis

Son de particular importancia:

- Fiebre
- Secreción nasal o esputo purulentos
- Lesiones bucales visibles o palpables
- Gusto desagradable.
- Estreñimiento persistente (Arreaga et al. 2020).

Tratamiento de la halitosis

Las opciones del tratamiento intraoral son:

Mecánico: cepillos, raspadores linguales, mixto.

Químicos: geles, colutorios, pastas, gomas de mascar, aceites esenciales (Barbara, 2020).

2.2.2.3. Xerostomía

La xerostomía es el desequilibrio salival, lo que ocasiona disminución considerable, esta no es considerada un trastorno, pero puede ser relacionada con algún problema sistémico. Por lo tanto, la xerostomía es una disminución considerable de secreción salival, provocada por posible radioterapia, lo que ocasiona una sequedad de la boca, lo que con el tiempo da problemas bucales, como ardor en boca, queilitis labial, atrofia lingual, fricción y problemas gastrointestinales. Otras de las condiciones es la medicación, lo que altera a las glándulas salivales, también, la ansiedad, depresión y estrés ocasionan la disminución salival (Arreaga, 2020).



Figura 4. Xerostomía.

Etiología de la xerostomía

- Estrés, estado de ansiedad o depresión.
- Radioterapia de cabeza y cuello (para el tratamiento del cáncer).
- Fármacos: anticolinérgicos, antihipertensivos, descongestionantes, diuréticos, antiparkinsonianos, antineoplásicos (quimioterápicos)
- Radioterapia de cabeza y cuello (para el tratamiento del cáncer).
- Respiración bucal excesiva.
- Diabetes.
- Sida.
- Mala adaptación la prótesis.
- Aumento de caries dental.
- Hipertensión no controlada.
- Síndrome de Sjögren (Clínica Dental Vallecas, 2020).

Signos y síntomas de la xerostomía

- Sequedad concomitante en ojos y piel, erupción cutánea y dolor articular.
- Factores de riesgo para HIV.
- Extensa degradación dental (Bernard, 2022).

Tratamiento de la xerostomía

- Tratar las causas y suspender los fármacos causantes cuando sea posible.
- Sustitutos de saliva.

- Fármacos colinérgicos.
- Higiene bucal regular y cuidado dental para prevenir la caries dental.
- Puede ser útil beber líquidos sin azúcar, mascar goma que contenga xilitol y usar sustitutos de la saliva de venta libre con carboximetilcelulosa, hidroxietilcelulosa o glicerina (Bernard, 2022c).

2.2.2.4. Herpes labial

La OMS menciona que el VHS-1 se transmite principalmente por contacto de boca a boca y causa herpes labial y provoca una infección en la zona bucolabial conocido como herpes labial. En todo el mundo hay 3700 millones de menores de 50 años con un 67% de infección por VHS-1 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).



Figura 5. Vesículas de herpes simple.



Figura 6. Lesión por herpes simple.



Figura 7. Costra de herpes simple.

Etiología del herpes labial

El herpes labial es causado por ciertas cepas del virus del herpes simple tipo 1, pero cualquiera de los dos tipos puede propagarse a la cara o a los genitales a través de un contacto cercano, como besos o sexo oral (López, et al, 2005).

Compartir los utensilios para comer, las cuchillas de afeitar y las toallas también podría propagar el virus del herpes simple de tipo 1. El herpes labial es más contagioso cuando se tienen ampollas que presentan secreción porque el virus se propaga fácilmente por el contacto con fluidos corporales infectados. Pero puedes transmitir el virus a los demás incluso si no tienes ampollas (López, et al, 2005).

La recurrencia puede ser ocasionada por:

- Infección viral o fiebre
- Cambios hormonales, como aquellos relacionados con la menstruación
- Estrés
- Fatiga
- Exposición a la luz del sol y al viento
- Cambios en el sistema inmunitario
- Lesión en la piel (López, et al, 2005).

Signos y síntomas del herpes labial

Antes de la aparición de las úlceras, las personas infectadas suelen notar una sensación de hormigueo, picor o quemazón en esa zona (OMS, 2022).

Tratamiento del herpes labial

Los medicamentos antivíricos como: el aciclovir, el famciclovir y el valaciclovir son los más eficaces para las personas infectadas por VHS. Estos medicamentos pueden ayudar a reducir la intensidad y frecuencia de los síntomas, pero no curan la infección (OMS, 2022).

2.2.2.5. Bruxismo del sueño

El bruxismo puede ocurrir durante el sueño y durante la vigilia (Bernard, 2022d), por otro lado, Pinos et al. (2020), menciona que el bruxismo puede erosionar y finalmente, desgastar el esmalte y la dentina en las coronas de los dientes, puede dañar coronas dentales metálicas o cerámicas, y hacer que los dientes se vuelvan móviles, el estrés diario puede ser el desencadenante en muchas personas.



Figura 8. Desgaste dental por bruxismo.

Etiología de bruxismo del sueño

Dentro de los factores etiológicos del bruxismo, se encuentran estados emocionales como la ansiedad, depresión y situaciones de estrés, entre otros (Von Bischoffshausen et al, 2019).

Signos y síntomas de bruxismo del sueño

El bruxismo causa dolores de cabeza, cuello y/o mandíbula. El riesgo bien establecido o los factores contribuyentes incluyen trastornos del sueño y estrés emocional por ejemplo ansiedad (Bernard, 2022d).

Tratamiento de bruxismo del sueño

En primer lugar, es esencial tener la boca completamente sana, sin infecciones ni caries. Dependiendo de cada caso el tratamiento a seguir puede basarse en una combinación de los siguientes:

- Modelos de estudio para diagnosticar y planificar el tratamiento.
- Radiografías específicas.
- Férula de descarga (placa de relajación y/o ortopédica, plano de desprogramación, plano interoclusal y otras que pueden ser en el maxilar superior o mandibular).
- Desgaste selectivo o ajuste oclusal de los dientes, premolares y molares.
- Fisioterapia: ejercicios musculares específicos (kinesiológicos).
- Farmacológico: en algunos casos en fases agudas de dolor.
- Calor seco y húmedo según indicaciones específicas.
- Rehabilitación Oral una vez que remitan todos los signos y síntomas y se obtenga armonía facial y equilibrio en el sistema estomatognático (cara-boca).
- En algunos casos (10%) en necesario un tratamiento multidisciplinario junto a psiquiatras, psicólogos, cirujanos máxilo faciales y kinesiólogos (Glasinovic, 2022).

2.2.2.6. *Liquen plano oral*

Según Cardona menciona que el liquen plano oral (LPO) es una enfermedad muco cutánea crónica, caracterizado por unas líneas ligeramente elevadas y blanquecinas que tienen un aspecto de red, estriado, empedrado se localizan en la mucosa yugular posterior, se puede localizar en cualquier superficie de la mucosa, suelen ser simétricos, aparecen en los dos lados, derecho e izquierdo son asintomáticas (Cardona, 2019).

Son de forma cíclicas de 2 mm, aparecen y desaparecen de forma imprescindible, no es recomendable la extirpación quirúrgica, es recomendable aplicarse corticoides locales con plastibase, indicar colutorios anestésicos locales y analgésicos (Jaimes, s/f).

Gonzales et al confirma que el liquen plano afecta al 0,5 - 1% de la población mundial. Afecta más a mujeres. Un 50% de los pacientes presenta lesiones orales. Un 25% de los pacientes presentan únicamente lesiones orales (González, 2014).

Clínicamente se observa ampollas y erosiones, en mucosa yugal, encía y lengua (las lesiones en paladar son poco frecuentes).



Figura 9. Lesión por liquen plano oral



Figura 10. Lesión por liquen plano oral.



Figura 11. Lesión por liquen plano oral.

Etiología del liquen plano oral

Se desconoce su etiología.

Signos y síntomas del liquen plano oral

- Dolor o sensación de ardor.
- Manchas rojas dolorosas y abultadas de los tejidos
- Sensibilidad al comer alimentos picantes, calientes o ácidos.
- Sangrado e irritación al cepillado.
- Gingivitis.
- Manchas engrosadas y dolorosas en la lengua.
- Molestias al tragar, masticar e incluso hablar.
- Llagas abiertas.
- Manchas blancas elevadas y reticuladas (Sotorra, 2018).

Tratamiento del liquen plano oral

Indicaremos el tratamiento sin pretender curar definitivamente el LPO (Barbara y Valerio, 2020), los más efectivos son los corticoides (Iglesias et al., 2015).

- Enjuagues de 2-3 min, 2-4 veces al día, de betametasona 0,5 mg en 10 ml de agua. Estas formas suelen necesitar, en sus brotes agudos, de corticoides sistémicos.
- Prednisona de 40mg cada 8 horas por 3 días disminuyendo la dosis paulatinamente según los resultados.
- Ciclosporina en enjuagues.

- Corticoides en aerosol o cremas o incluso pomadas (González, 2014).

2.2.2.7. Síndrome de boca ardiente

Se caracteriza por una sensación de ardor localizada en la mucosa oral, bilateralmente, y que también afecta a los dos tercios anteriores de la lengua, que pueden seguir el recorrido de los nervios periféricos y no se acompaña de signos visibles en la mucosa afectada, además debe estar presente durante más de seis meses (Quevedo, 2018).

El síndrome de boca ardiente, también conocida como boca escaldada, boca ardorosa, ardor bucal, glosopirosis, glosodinia, estomatopirosis, estomatodinia, o disestesia oral, se caracteriza por dolor ardoroso crónico, picor y en ocasiones aspereza principalmente en paladar duro, lengua, y labio inferior, mismo que no es justificado por ningún otro dato clínico o paraclínico, puede caracterizarse por una tríada clásica (no en todos los casos) calor bucal, disgeusia (alteraciones del gusto) y xerostomía (boca seca), su intensidad (Serra y Trejo, 2018).

Etiología del síndrome de boca ardiente

- Enfermedades recientes
- Procedimientos odontológicos previos
- Algunos trastornos médicos crónicos, como fibromialgia, enfermedad de Parkinson, trastornos autoinmunitarios y neuropatía.
- Reacciones alérgicas a alimentos.
- Medicamentos.
- Acontecimientos traumáticos de la vida.
- Ansiedad
- Estrés
- Depresión (Mayo Clinic, 2017).

Signos y síntomas del síndrome de boca ardiente

- Una sensación de boca seca con aumento de sed.
- Una sensación de quemadura o ardor que afecta más comúnmente a la lengua, pero también puede afectar labios, encías, paladar, garganta o toda la boca.

- Pérdida del sentido del gusto.
- Cambios en el gusto en la boca, como un gusto amargo o metálico.
- Hormigueo, calor o entumecimiento en la boca (Mayo Clinic, 2017).

Tratamiento del síndrome de boca ardiente

Lo novedoso en el tratamiento del síndrome de boca ardiente destaca lo importante de detectar y controlar el compromiso de la articulación temporomandibular. Pudieran ensayarse alternativas acupunturales, homeopáticas, de relajación, terapias florales que alivien el dolor neuropático de estos pacientes (Cepero et al. 2016).

2.2.2.8. Gingivitis

La OMS refiere que la gingivitis inducida por biofilm o placa bacteriana se define como la hinchazón de la encía y pérdida de inserción clínica, se manifiesta con sangrado, dolor o inflamación de las encías, y, a veces, halitosis. Se estima que las periodontopatías graves afectan a un 14% de los adultos, lo que corresponde más de mil millones de casos en todo el mundo (OMS, 2022b).

La ansiedad o estrés pueden empeorar la gingivitis la hinchazón de las encías, se ha manifestado que existe una relación directa entre la enfermedad periodontal estrés emocional. Cuando estamos sometidos a un ritmo laboral muy elevado y muchas preocupaciones, nuestro organismo reacciona produciendo más cantidad de hormonas asociadas al estrés como es el caso del cortisol (Sierra, 2021), hay afectación sin pérdida de soporte óseo (Cardona, 2019).



Figura 12. Lesión por gingivitis.



Figura 13. Lesión por gingivitis.

Etiología de la gingivitis

Por otra parte, cuando estamos estresados, tendemos a descuidar nuestra alimentación y nuestros hábitos de higiene bucodental y, también en este caso, al facilitarse la proliferación de bacterias, hay predisposición para la aparición de caries y gingivitis (Clínica Dental Vallecas, 2019).

Signos y síntomas de la gingivitis

Encías irritadas con cambio de color rojo vinoso, con un contorno gingival agrandado debido a la existencia de edema o fibrosis, aumento del volumen y temperatura del fluido gingival cervical, sangrado gingival y superficie brillante particularmente a la exploración de sondaje. En una gingivitis, estos signos pueden

presentarse en un periodonto sin pérdida de inserción o estable, aunque con periodonto reducido (Jiménez, 2020).

Tratamiento de la gingivitis

- Limpiezas dentales con un profesional.
- Restauración dental si es necesaria.
- Técnica de cepillado.
- Colutorio dental con Clorhexidina 0.12% (recomendado por el odontólogo).

2.2.2.9. Mucocele

Según Cid & Sáez indicaron que el mucocele es una tumoración de forma nodular, causado por algún traumatismo a la mucosa o a las glándulas salivares menores, la localización más frecuente es el labio inferior en casi 96% de los casos, pero también se puede encontrar en el paladar, en el carrillo, en la lengua y en el suelo de la boca (Cid y Sáez, 2015).

El mucocele se origina de las glándulas salivales menores del labio inferior, cerca del 96%, el 2.5% de los casos sólo se ve en la lengua y el 1.5% restante corresponde a las otras localizaciones (Rzmirez et al., 2016).



Figura 14. Mucocele situado en la cara interna del labio inferior.



Figura 15. Mucocele situado en la cara interna del labio inferior.

Etiología del mucocele

Se da por extravasación debido a un traumatismo o de retención, por obstrucción de los ductos glandulares. El mucocele por extravasación representa entre (90) y (95%) ocurre mayormente en pacientes jóvenes, entre los 10 y 30 años; son causados por traumas como mordeduras, microtraumas por tratamientos de ortodoncia complicación de procedimientos quirúrgicos; y como consecuencia de la ruptura, existe pérdida del contenido de los ductos y acinos de glándulas salivales a tejidos circundantes (Ramírez, 2016).

Ramírez et al definen que el mucocele por retención representa la forma menos frecuente 5%, y afecta a pacientes mayores de 40 años; el mecanismo patológico por el que se producen se encuentra directamente relacionado con una obstrucción de la luz del ducto de la glándula, secundaria a un sialolito o proliferación epitelial, observado con mayor frecuencia a nivel de las glándulas salivales mayores (Ramírez, 2016).

Signos y síntomas del mucocele

- Usualmente no causan dolor, pero puede ser algo molesto porque usted está consciente de las protuberancias en su boca.
- Varía en tamaño hasta 1 cm de diámetro
- A menudo, tienen una apariencia clara, azulada o rosada, suave, tersa, redondeada o con forma de domo.

- Se pueden romper por sí solos, pero pueden reaparecer (Medline Plus, 2020).

Tratamiento del mucocele

El tratamiento de elección de los mucocelos es quirúrgico: extirpación total de la tumoración y de sus ramificaciones para evitar que se produzcan recidivas (Cid y Sáez, 2015).

Como tratamientos alternativos están: Criocirugía es bien tolerada y presenta baja incidencia de complicaciones. Crioterapia es más escogida por los pacientes debido a la comodidad, la ausencia de hemorragia y por una buena cicatrización. Inyecciones intralesionales de corticoesteroides. También, la electrocirugía, el láser se utilizan (Sabando et al., 2015).

2.2.2.10. *Queilitis angular*

La queilitis también conocida como perleche, es la inflamación de los ángulos de la boca, caracterizado por descamación, formación de costras, eritema (Raposo et al., 2016) dolor y fisuras en las comisuras labiales (Iglesias, 2015). Suele ser multifactorial, debido a una infección primaria y causas no infecciosas, como la irritación mecánica, afección dermatológica la deficiencia nutricional u otra.



Figura 16. Queilitis angular.

Etiología de la queilitis angular

Deficiencia nutricional. Signos y síntomas de la queilitis angular

Raposo et al. Manifiesta que la queilitis presenta:

- Fisuras frecuentemente rojas, descamativas, bilaterales.
- Ardor
- Dolor de intensidad variable: desde asintomática a dolor intenso.
- Irritación (Raposo et al., 2016).
- También provoca molestias al comer, beber y hablar, ya que la piel de la zona afectada puede partirse y sangrar si el paciente abre demasiado la boca.
- Picor al ingerir ciertos alimentos, sobre todo los ácidos (Gil, 2021).

Tratamiento de la queilitis angular

En muchos casos, sin embargo, solamente podemos curar la boquera con medicamentos, ungüentos hidratantes y antiinflamatorios, tales como óxido de zinc son útiles. Cremas a base de vaselina también son una opción (Pinheiro, 2022).

2.2.3. Variable 2: Estrés laboral

2.2.3.1. *El estrés y los principales tipos de estrés laboral*

El estrés: El Dr. Hans Selye (al que consideramos el padre en el estudio del estrés), allá por el año 1935, lo definió como: La respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores. Lo denominó «Síndrome general de adaptación». Selye describió tres etapas de adaptación al estrés:

- Alarma de reacción: cuando el cuerpo detecta el estresor.
- Fase de adaptación: el cuerpo reacciona ante el estresor.
- Fase de agotamiento: por su duración o intensidad empiezan a agotarse las defensas del cuerpo. La palabra estrés viene de la palabra griega stringere, y significa 'provocar tensión (Vidal, 2019).

Actualmente, el concepto de estrés se conoce con el nombre de actividad biológica es la repuesta natural del organismo cuando enfrenta novedades o demandas de su ecosistema natural y juega un papel importante en la supervivencia del individuo (Vidal, 2019).

2.2.3.2. Origen del estrés

Según Escobar et al. (2018), el origen del estrés se encuentra estrechamente relacionado en la interacción entre el ser humano y su entorno, lo cual ocasionan diferentes tipos de estrés, las cuales se encuentran relacionadas con causales como: actividades cotidianas, alguna enfermedad, hábitos de vida, cambios a nivel laboral y familiar, lo que a la larga ocasionaría agotamiento, pérdida de apetito, pérdida de peso entre otros.

2.2.3.3. Conceptualización de estrés laboral

El estrés laboral es una problemática mundial que va en crecimiento debido a la naturaleza cambiante del trabajo del mundo moderno, sobre todo en los países desarrollados. Cuando una persona está sometida a situaciones estresantes en relación al trabajo, experimenta diversos síntomas como la angustia, tensión, desgano, ansiedad, preocupación, la sensación de poco o ningún control sobre las exigencias del trabajo; originando desbalances en su desarrollo laboral (Suárez, 2013).

De acuerdo a Bazualdo, el estrés laboral produce un comportamiento de cansancio en una persona sea física o mental, este a consecuencia de situaciones que ocurran en nuestro alrededor que podría ser por el ritmo de vida que lleve cada uno, lo que ocasionaría tensiones por las exigencias que cada uno se llega a dar. Por lo tanto, el trabajo excesivo ocasionaría síntomas tales como el cansancio físico y mental hasta llegar al completo agotamiento, estas ocasionadas por la exigencia misma del trabajo para así llegar al desempeño máximo, actualmente la gran competencia ocasiona aún más estrés laboral, por llegar a sus objetivos llegan a encontrarse en un estado extremo de trabajo, así llegando a malgastar el cuerpo (Bazualdo, 2018).

El estrés laboral lo definen como reacción al trabajo de manera negativa gracias a reacciones emocionales, de acuerdo al entorno. La inestabilidad ocasiona una respuesta tanto física y emocional de estrés (Bazualdo, 2018).

2.2.3.4. Dimensiones del estrés laboral

Dimensión 1 - Territorio organizacional

El territorio organizacional permite que el trabajador cumpla las responsabilidades asignadas, se ha comprobado que a menor nivel de estrés mayor será el desempeño laboral.

Dimensión 2 – Tecnología

Será de alto valor estresante, dependiendo de la disponibilidad de sus recursos con que la organización dota a sus empleados para su acción acordes con los requerimientos y exigencias laborales, así como la capacitación para su uso (Chacín et al., 2002).

Dimensión 3 - Influencia del líder

En la actualidad está comprobado que el liderazgo se forma por una serie de habilidades que se adquieren con el aprendizaje, El liderazgo es la capacidad de influir en un grupo para que se logren las metas, el Liderazgo es el proceso de lograr influir sobre los demás con trabajo en equipo, con el propósito de que trabajen con entusiasmo en el logro de sus objetivos. El comportamiento del líder influye en sus seguidores, siendo el principal responsable del éxito o fracaso de ellos, que son los encargados de ayudar al cumplimiento de los objetivos organizacionales (Serrano y Portalanza, 2014).

Dimensión 4 - Falta de cohesión

La falta de cohesión de un grupo para el cumplimiento de los objetivos de trabajo es considerada un factor estresante para el logro de recompensas dentro de la organización, la cohesión de un equipo de trabajo incluye también a su líder. Para alcanzar las metas planeadas los miembros de un equipo tienen que confiar en quien los dirige (Chacín, 2002).

Dimensión 5 - Respaldo del grupo

Es fomentar buenas relaciones interpersonales en los espacios laborales para que haya un respaldo del grupo por cada uno de los miembros, para lograr

con éxito las actividades del grupo es fundamental la comunicación, esto se logra con respeto mutuo (Laime, 2017).

Dimensión 6 - Estructura organizacional

Toda empresa consta necesariamente de una estructura organizacional o una forma de organización de acuerdo a sus necesidades (teniendo en cuenta sus fortalezas), por medio de la cual se pueden ordenar las actividades, los procesos y en si el funcionamiento de la empresa. A través de la estructura organizacional la empresa fija roles, funciones y responsabilidades; establece objetivos; crea procesos y define protocolos y; diseña estrategias de mejoramiento (CECCSICA, 2020).

Dimensión 7 – Clima organizacional

Según Chiavenato el clima organizacional puede ser capaz de influenciar en la conducta de las personas que ejecutan una labor dentro en una empresa. Ciertamente, una organización que tiene claro que el colaborador es el centro del desarrollo sostenible de las empresas, estimulará el adecuado desempeño de labores en base a estímulos tangibles o intangibles, generando satisfacción y lealtad hacia la empresa (Chiavenato, 2019).

2.2.3.5. Causa de estrés laboral

Bazualdo (2018), menciona las causas del estrés laboral como:

- 1) **En la tarea misma** el trabajo excesivo en un solo movimiento, tales como la costura, locutores, tejedoras, secretarias, etc. ocasionan una sobrecarga de estrés, las tareas complicadas implican aún más la misma, en algunos casos aumentar las horas de trabajo y doblar turnos ocasionan una presión sin descanso ocasionando una inestabilidad emocional.
- 2) **En el proceso de trabajo** las cuestiones extras de trabajo como las horas, extras, el mal tiempo distribuido y no reponerse ocasionan un estrés para la persona, al no acceder con lo básico en un puesto de trabajo ocasiona condiciones inapropiadas.

- 3) **Aspectos de las condiciones organizacionales** al no mantener una buena relación laboral, ocasionara una baja producción lo que a la larga se convertirá en estrés, por ello es importante que el líder de un trabajo incentive a los trabajadores para que así ellos tengan apoyo y no frustración ocasionando una buena relación laboral.
- 4) **Características de la persona que le generen estrés** las personas que no tienen comunicación en la mayoría de los casos son tímidos e inseguros, por ello es bueno que el jefe de trabajo ayude y apoye para que tengan un gran desempeño en el trabajo, y así evitar el estrés.
- 5) **Condiciones familiares, sociales, nacionales e internacionales** las condiciones de vivencia es un factor el cual ocasiona este tipo de estrés, la exigencia de las mimas para mantener una mejor condición de vida, una familia numerosa ocasiona más gastos, y mantener un domicilio lejos del trabajo ocasiona estrés.

2.2.3.6. Efectos del estrés laboral

Los efectos del estrés dependen de varios síntomas que pueden ser implicadas con enfermedades psiquiátricas. Los cambios más evidentes del estrés se encuentran relacionados con síntomas de “ansiedad, tensión, irritabilidad, ira, mala concentración, apatía y depresión” (Bazualdo, 2018), estos ocasionan a obtener enfermedades aún más graves, por lo que no existirá bienestar, es por ello que un ambiente tranquilo son estresores, vigilado y controlado, evitando conflictos ayudará a mantener estabilidad (Bazualdo, 2018).

Según Dou, refiere que el estrés es de manera independiente y complejo, que mantener una ausencia laboral y falta de productividad también ocasiona un aumento de estrés. Además, los cambios constantes de trabajo como los dobles turnos ocasionarían consecuencias negativas, los ayudantes que no llegan a mantener una buena relación laboral pueden manifestar situaciones negativas la cual se conoce como “síndrome de mal adaptación”, la cual ocasiona, no tener un sueño completo, cansancio, conductas no persistentes, mal de estómago, consumo de medicamentos para conciliar el sueño y por consiguiente el estrés (La Dou, 2015).

2.2.3.7. Evaluación y gestión del riesgo

El estrés laboral ocasiona en los trabajadores falta de salud y seguridad, por ello las empresas deben tener un funcionamiento óptimo. Además, deben de tener una política con leyes apropiados, para no encontrarse en riesgo, por lo tanto, estas deben de combatir el riesgo. Finalmente, agregar estrategias para saber si existe el riesgo, preguntarles a los trabajadores en un cuestionario sería lo ideal, saber en qué condiciones se encuentran cómodos, identificar que les molesta, y en que se podría mejorar, esto ayudará a encontrar si existo o no un desequilibrio laboral (La Dou, 2015).

2.2.3.8. Prevención del estrés laboral

La prevención del estrés laboral de debe de dar a partir de la iniciativa de las entidades, para llegar a identificar los posibles factores y así poder corregirlos. Por lo tanto, se pueden encontrar principios de la prevención como, por ejemplo; evitar situaciones de riesgo e identificarlos aquellos que no se puedan evitar, combatir la misma, posibilidades de adaptación, con respecto a los puestos equilibrar las situaciones. Decir que solo existe una manera de prevenir el estrés es mentira, ya que proviene de diferentes factores, por ello, se deben de modificar aquellas situaciones estresadores, mantener una fácil adaptación del sujeto y mantener una salud optima en ellos. El horario de trabajo es fundamental respetarla para así evitar conflictos futuros, dejar que los colaboradores aporten con ideas innovadoras, no se debe exigir una carga de trabajo exagerado. Cada colaborador debe tener un papel importante, y fomentar el desarrollo profesional de los mismos (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, s/f).

2.2.3.9. Solución del estrés laboral

La solución de los problemas del estrés laboral, existen diferentes estrategias de redefinición, del trabajo. Una de ellas es cambiar las situaciones laborales, repartiendo diferente el trabajo, capacitar de manera adecuada a los colaboradores modificando sus funciones de manera eficaz, agregar horarios adecuados, puestos de trabajo mejores, mejorar la calidad y cantidad de apoyo a los colaboradores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1999).

2.3. Definición de términos básicos

Bruxismo. Es considerado una actividad parafuncional músculomandibular repetitiva, caracterizada por el apretamiento y/o rechinar dental (Fuentes, 2018).

Enfermedades sistémicas. Son aquellas enfermedades que afectan al cuerpo entero, en lugar de una sola parte o de un solo órgano, se presentan en un gran número de la población siendo de mucha importancia poder reconocerlas, ya que gran cantidad de ellas pueden poner en riesgo la vida del paciente, así se sabe que algunas de estas enfermedades si se las diagnostica a tiempo y se las trata de una forma correcta se logrará mejorar y prolongar la vida del paciente (Alvarez, 2017).

Estomatitis aftosa recurrente. “Es una patología muy frecuente, de etiología desconocida, aunque hay autores que la han relacionado con factores genéticos, inmunitarios y microbiológicos; también con el estrés y traumatismos orales” (Iglesias et al., 2015).

Estrés. “El estrés es la forma en que reacciona tu cuerpo ante ciertas situaciones, como un peligro repentino o un desafío de larga duración. Durante los eventos estresantes, tu cuerpo libera químicos llamados hormonas, como la adrenalina. La adrenalina te da un golpe de energía que ayuda a lidiar y responder ante el estrés” (Oficina para la Salud de la Mujer, 2021).

Estrés laboral. En muchos países el estrés laboral es el principal problema, los efectos negativos del estrés se manifiestan de muchas formas y pueden incluir enfermedades circulares y gastrointestinales y otros trastornos físicos, psicosomáticos y psicosociales; así como baja productividad (Ramírez y Rico, 2022).

Herpes simple. Aparecen vesículas en cualquier parte de la cavidad oral, incluso en las encías que causan dolor, fiebre y adenopatías, luego se rompen y aparecen las úlceras (Cardona, 2019).

Lesiones de los tejidos blandos. “Las lesiones de la mucosa oral constituyen un grupo heterogéneo de alteraciones. La importancia de su diagnóstico diferencial radica fundamentalmente en su proyección y pronostica en sus distintos grados de

benignidad o malignidad, los cuales determinan su manejo terapéutico” (González, 2014).

Liquen plano. Es una enfermedad mucocutánea, puede dar lesiones en la piel, aunque en las consultas odontoestomatológicas se ven muchos pacientes con solo manifestaciones solo en la boca (Cardona, 2019).

Mucosa oral. La mucosa oral se divide en mucosa de revestimiento, mucosa masticatoria y mucosa especializada, cada una de ellas ocupan una disposición anatómica diferente, tiene una estructura histológica diferente y en cada una de ellas se localizan diferentes patologías (Cardona, 2019).

Salud bucodental. Está directamente relacionada con el goce de una buena salud y calidad de vida de las personas, resulta de gran importancia no sólo a nivel estético y social, sino también a nivel funcional dada su participación tanto en los procesos de comunicación (Pinos, et al, 2020).

III. METODOS Y MATERIALES

3.1. Hipótesis de la investigación

3.1.1. Hipótesis general

HG. Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho No existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

3.1.2. Hipótesis específica

HE1. Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho. No existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

HE2. Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho. No existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

HE3. Existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho. No existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

HE4. Existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho. No existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio Tello – Lurín, 2022.

3.2. Variables de estudio

3.2.1. Definición conceptual

Variable 1: Lesiones de la mucosa bucal

Según Gonzáles et al. (2014). refiere que la lesión de la mucosa bucal se define como cualquier alteración de color, aspecto superficial, volumen o pérdida de integridad de la superficie de la misma, la importancia de su diagnóstico diferencial radica fundamentalmente en su proyección pronóstica y en sus distintos grados de benignidad o malignidad, los cuales determinan su manejo terapéutico.

Variable 2: Estrés laboral

Menciona Suárez que “el estrés laboral es una problemática mundial que va en crecimiento debido a la naturaleza cambiante del trabajo del mundo moderno, sobre todo en los países desarrollados. Cuando una persona está sometida a situaciones estresantes en relación al trabajo, experimenta diversos síntomas como la angustia, tensión, desgano, ansiedad, preocupación, la sensación de poco o ningún control sobre las exigencias del trabajo; originando desbalances en su desarrollo laboral” (Suárez, 2013).

3.2.2. Definición operacional

Variable 1: Lesiones de la mucosa bucal

La variable lesiones de la mucosa bucal es una variable independiente se define a través de las puntuaciones del cuestionario, se aplicó a los trabajadores del Centro de salud, nos permitirá observar las lesiones más frecuentes y menos frecuentes en los trabajadores, cuenta con fiabilidad y validez, está dividido en 10 dimensiones y 10 ítems.

Tabla 1.*Operacionalización de la variable lesiones de la mucosa bucal.*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías		Escala de medición
			Tipo de respuesta		
Estomatitis aftosa recurrente	Evaluación	1	a)	Presenta	Nominal
	clínica		b)	No presenta	
Halitosis	Evaluación	2	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Xerostomía	Evaluación	3	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Herpes labial	Evaluación	4	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Bruxismo del sueño	Evaluación	5	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Liquen plano oral	Evaluación	6	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Síndrome de boca ardiente	Evaluación	7	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Gingivitis	Evaluación	8	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Mucocele	Evaluación	9	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	
Queilitis angular	Evaluación	10	a)	Presenta	
	clínica		b)	No presenta	

Variable 2: Estrés laboral

La variable estrés laboral es una variable dependiente, se define a través de la escala de la Organización Internacional del Trabajo evalúa los principales estresores laborales enfocándose en aspectos condiciones de trabajo, factores intrínsecos, estilos de dirección y liderazgo, gestión de recursos humanos, tecnologías modernas, estructura y clima organizacional que afectan a los trabajadores del Centro de Salud, cuenta con fiabilidad y validez está dividido en 7 dimensiones y 25 ítems.

Tabla 2.
Operacionalización de la variable Estrés laboral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías		Escala de medición
			Tipo de respuesta	Niveles	
Territorio organizacional	Espacio privado de trabajo	3,15,22	Nunca	Bajo	Ordinal
Tecnología	Uso adecuado de tecnología	4,14,25	Raras veces Ocasionalmente	nivel de estrés <90	
Influencia del líder	Intervención y efectividad	5,6,13,17	Algunas veces	Nivel	
Falta de cohesión	Notoriedad dentro del grupo de trabajo	7,9,18,21	Frecuentemente Generalmente.	medio de estrés 91 – 117	
Respaldo del grupo	Respaldo de metas	8,19,23	Siempre	Estrés 118 - 153	
Estructura organizacional	Intervención y efectividad	2,12,16,24		Alto nivel de estrés	
Clima organizacional	Estrategia organizativa	1,10,11,20		>154	

3.3. Tipo y nivel de investigación

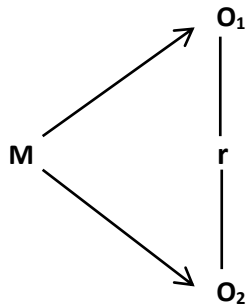
Esta investigación es de tipo básica, según Sanchez (2018), es la búsqueda de nuevos conocimientos sin una finalidad práctica e inmediata.

El nivel es descriptivo y correlacional, Rus (2021), refiere que la investigación descriptiva analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas.

3.4. Diseño de investigación

El diseño utilizado será no experimental, indica Hernández et al. (2014), el diseño no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en los que solo se observan los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

Wolf (1994), menciona que la observación consiste en el registro sistemático, válido y confiable del comportamiento o conducta manifiesta. Puede utilizarse como instrumento de medición en muy diversas circunstancias. Es un método más utilizado por quienes están orientados conductualmente.



Dónde:

M = Muestra de los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello.

O₁= Medición de la variable lesiones de la mucosa bucal.

O₂= Medición de la variable estrés laboral.

r= Coeficiente de correlación.

Figura 17. Fórmula de estudio.

3.5. Población y muestra de estudio

3.5.1. Población

Según Hernández et al. (2014) mencionan que población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, necesario para poder delimitar la población sobre la cual se generalizaron los resultados de la muestra. La población en estudio estará constituida por 51 trabajadores de ambos turnos que laboran del Centro de Salud Julio C. Tello - Lurín.

Criterios de inclusión

- Paciente con una edad mayor de 18 años.
- Pacientes que aprueben su participación en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Paciente en buen estado de salud.

Criterios de Exclusión

- Paciente con hábitos de consumo de alcohol o drogas
- Paciente que presente algún tipo de enfermedad.
- Pacientes con problemas sistémicos no controlados

3.5.2. Muestra

Hernández et al. (2014), manifiesta que la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán los datos, y que tienen que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además que debe ser representativo de la población, la muestra será igual a la población en estudio estará conformada de 51 trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello.

Por lo tanto, el muestreo es censal, según López y Fachelli (2015), definen que la cantidad de la muestra es igual a la población, de tal forma que esta clasificación se utiliza cuando la población es relativamente pequeña.

3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Ficha de recolección de datos

Para la variable lesiones de la mucosa bucal se utilizó la técnica de la observación, a través de una ficha de registro elaborada por los autores de este estudio, la ficha cuenta con 10 dimensiones que son estomatitis aftosa recurrente, halitosis, xerostomía, herpes labial, bruxismo del sueño, liquen plano oral, síndrome boca ardiente, gingivitis, mucocele, queilitis angular consta de 10 ítems.

La Encuesta

Es una de las técnicas de investigación social de más extendido uso en el campo de la sociología que ha trascendido el ámbito estricto de la investigación científica, se ha creado el estereotipo de que la encuesta lo que hacen los sociólogos y que estos son especialistas en todo⁷⁷.

Para la variable estrés laboral se utilizó la escala de estrés laboral de la OIT – OMS, presenta 7 dimensiones que son territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión, respaldo del grupo, estructura organizacional, clima organizacional consta de 25 ítems.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

Es un listado de preguntas estandarizadas relativas a un evento, situación o temática particular, sobre el cual el investigador desea obtener información

Se empleó como instrumento dos cuestionarios, uno para cada variable.

Tabla 3.

Instrumento para la variable de lesiones de la mucosa bucal.

	Lesión	Presenta	No presenta
Lesiones de Mucosa Bucal	1. Estomatitis aftosa recurrente		
	2. Halitosis		
	3. Xerostomía		
	4. Herpes labial		
	5. Bruxismo del sueño		
	6. Lliquen plano oral		
	7. Síndrome de boca ardiente		
	8. Gingivitis		
	9. Mucocele		
	10. Queilitis angular		
Ubicación Anatómica de las Lesiones de Mucosa Bucal	Ubicación anatómica		
	Labio		
	Carrillo		
	Encía		
	Comisura labia		
	Paladar		
	Lengua		
	Borde incisal		

Tabla 4.

Instrumento para la variable estrés laboral

Ficha técnica de la escala de estrés laboral OIT – OMS.

Nombre del instrumento:	Escala de Estrés Laboral OIT - OMS
Autores	Ivancevich & Matteson (1989)
Confiabilidad:	0,966, según el alfa de Cronbach.
Lugar:	El Instrumento fue diseñado, elaborado y validado por la OIT en conjunto con la OMS.
Aplicación	Aplicación es individual, grupal y organizacional
Ámbito de aplicación	Población laboral a partir de los 18 años
Particularidad	Instrumento de exploración Psicológica
Duración de la aplicación	Tiempo estimado de 10 a15 minutos
Finalidad	Su utilidad se encuentra en la detección del estrés laboral y la capacidad de predecir las fuentes de riesgos psicosociales.
Estructuración	La prueba consta de 7 áreas.
Baremación	Tabla de cálculos de puntuaciones

Tabla 5.*Dimensiones del estrés laboral.*

Nº	Áreas	Núm. ítems	Rango de estrés
1	Territorio organizacional	3, 15, 22	3 a 21
2	Tecnología	4, 14, 25	3 a 21
3	Influencia del líder	5, 6, 13, 17	4 a 28
4	Falta de cohesión	7, 9, 18, 21	4 a 28
5	Respaldo del grupo	8, 19, 23	3 a 21
6	Estructura organizacional	2, 12, 16, 24	4 a 28
7	Clima organizacional	1, 10, 11, 20	4 a 28

Tabla 6.*Niveles de estrés laboral.*

Niveles de estrés	Puntuación
Bajo nivel de estrés	<90
Nivel medio de estrés	91 – 117
Estrés	118 – 153
Alto nivel de estrés	>154

3.7. Métodos de análisis de datos

La presente investigación se realizó en base a los objetivos específicos planteado en el estudio y los resultados de la ficha de recolección de datos de lesiones de la mucosa bucal y encuesta del estrés laboral que obtuvieron en los trabajadores que acudieron voluntariamente a los servicios de odontología del centro de salud Julio C. Tello. Lurín – 2022.

Se desarrollaron tablas de frecuencia correspondientes a los objetivos planteados y para la relación estadística se empleó la prueba de Chi 2 de Pearson con un nivel de significancia de 0,05.

3.8. Aspectos éticos

La presente investigación espera contar con la autorización de la dirección del Centro de Salud Julio C. Tello. Nuestra investigación no afectará la integridad física moral o emocional de los participantes.

Se elaboró un consentimiento informado, en concordancia con las buenas prácticas y la declaración de Helsinki, cumpliendo con las consideraciones éticas del caso. Los datos recolectados fueron confidenciales respetando la identidad de los participantes y solo se utilizaron para el propósito de esta investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

4.1.1. Presentación de resultados

Tabla 7.

Relación entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Lesiones de la mucosa bucal	Estrés Laboral						Total	
	Bajo		Medio		Estrés laboral		N	%
	n	%	n	%	n	%		
Ausente	2	3.9	0	0.0	0	0.0	2	3.9
Presente	25	49.0	12	23.5	12	23.5	49	96.1
Total	27	52.9	12	23.5	12	23.5	51	100.0

Elaboración propia

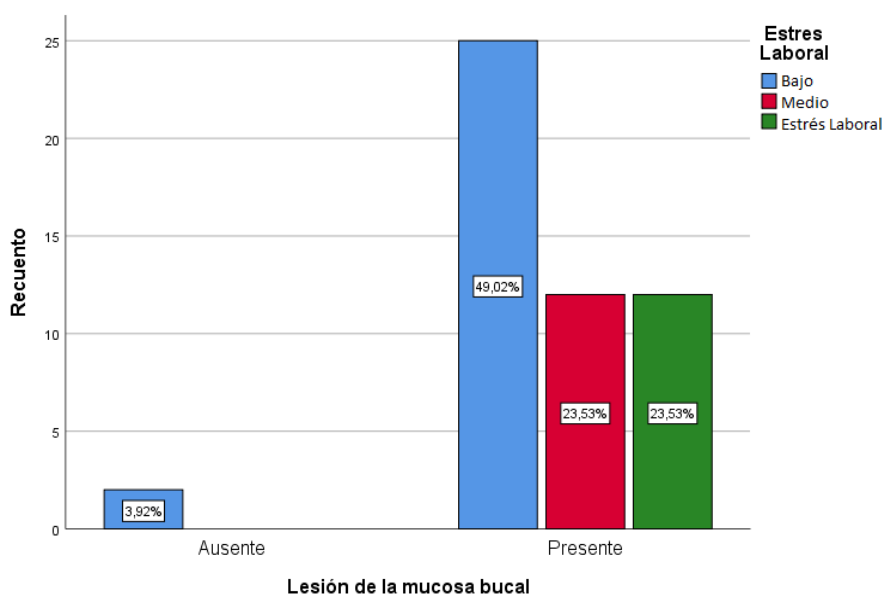


Figura 18. Relación entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 18, se aprecia la relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral, encontrando que con lesiones ausentes el 3.9% presenta estrés laboral bajo; y con lesiones presentes en boca el 49% tiene estrés laboral bajo, 23.5% con estrés laboral medio y 23.5% con estrés laboral.

Tabla 8.

Lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Género	Lesiones de la mucosa bucal	Estrés Laboral						Total	
		Bajo		Medio		Estrés laboral		N	%
		n	%	n	%	n	%		
Masculino	Estomatitis aftosa recurrente	3	21.4	2	14.3	2	14.3	7	50.0
	Halitosis	2	14.3	1	7.1		7.1	4	28.6
	Xerostomía	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Herpes Labial	4	28.6	0	0.0	1	7.1	5	35.7
	Bruxismo del sueño	1	7.1	1	7.1	1	7.1	3	21.4
	Liquen plano oral	1	7.1	0	0.0	1	7.1	2	14.3
	Síndrome de boca ardiente	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Gingivitis	4	28.6	1	7.1	1	7.1	6	42.9
	Mucocele	0	0.0	0	0.0	1	7.1	1	7.1
	Queilitis angular	1	7.1	0	0.0	0	0.0	1	7.1
Femenino	Estomatitis aftosa recurrente	5	13.5	4	10.8	7	18.9	16	43.2
	Halitosis	4	10.8	6	16.2	3	8.1	13	35.1
	Xerostomía	0	0.0	2	5.4	2	5.4	4	10.8
	Herpes labial	4	10.8	1	2.7	2	5.4	7	18.9
	Bruxismo del sueño	2	5.4	4	10.8	3	8.1	9	24.3
	Liquen plano oral	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Síndrome de boca ardiente	0	0.0	0	0.0	1	2.7	1	2.7
	Gingivitis	9	24.3	5	13.5	3	8.1	17	45.9
	Mucocele	4	10.8	1	2.7	0	0.0	5	13.5
	Queilitis Angular	4	10.8	1	2.7	0	0.0	5	13.5

Elaboración propia

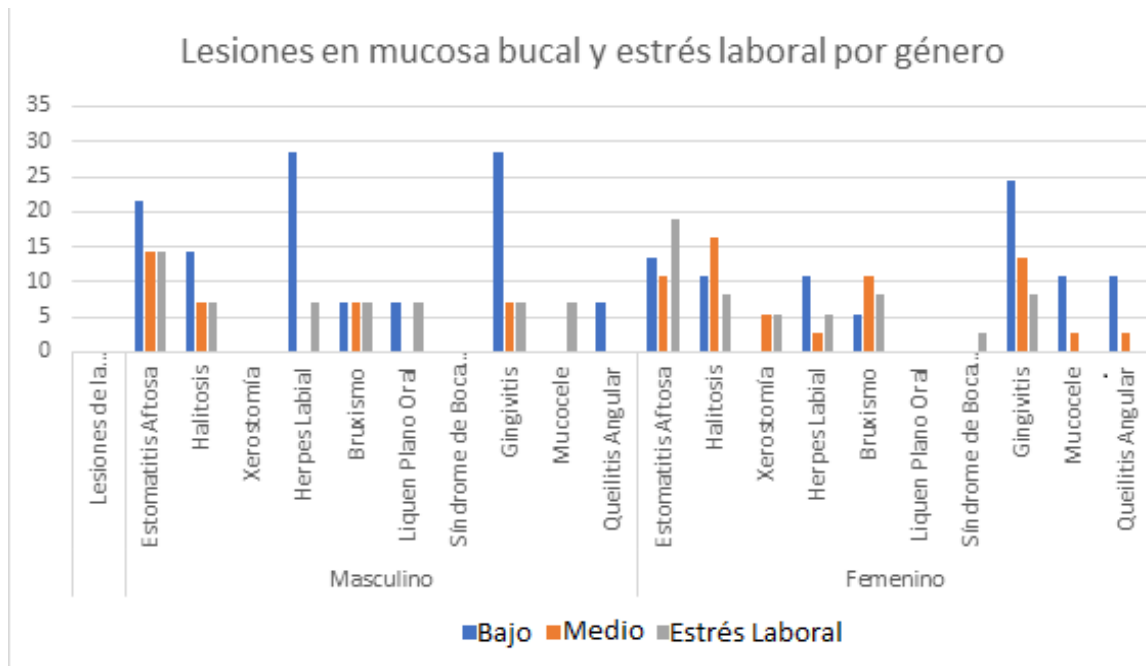


Figura 19. Lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Interpretación:

En la tabla 8 y figura 19, se aprecia la relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral según el género, encontrando que los varones presentan estomatitis aftosa en 50% de los casos, 42.9% presenta gingivitis, 35.7% herpes labial, 28.6% con halitosis; 21.4% bruxismo, 14.3% liquen plano, 7.1% mucocele y queilitis angular, no se presentaron casos de xerostomía y síndrome de boca ardiente; en las mujeres el 45.9% presentó gingivitis, 43.2% estomatitis aftosa, 35.1% halitosis, 24.3% bruxismo, 18.9% herpes labial, 13.5% mucocele y queilitis angular, y 2.7% síndrome de boca ardiente, pero no se encontraron casos de liquen plano oral.

Tabla 9.

Lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Edad	Lesiones de la mucosa bucal	Estrés Laboral						Total	
		Bajo		Medio		Estrés Laboral		N	%
		n	%	n	%	n	%		
Joven (18-29 años)	Estomatitis aftosa recurrente	3	60.0	0	0.0	0	0.0	3	60.0
	Halitosis	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0
	Xerostomía	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Herpes labial	2	40	0	0.0	0	0.0	2	40.0
	Bruxismo del sueño	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Liquen plano oral	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Síndrome de boca ardiente	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Gingivitis	1	20.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0
	Mucocele	1	20.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0
	Queilitis angular	1	20.0	0	0.0	0	0.0	1	20.0
Adulto (30-59 años)	Estomatitis aftosa recurrente	5	11.6	6	14.0	3	7.0	25	58.1
	Halitosis	5	11.6	7	16.3	4	9.3	16	37.2
	Xerostomía	0	0.0	2	4.7	1	2.3	3	7.0
	Herpes labial	6	14.0	1	2.3	3	7.0	10	23.3
	Bruxismo	3	7.0	5	11.6	2	4.7	10	23.3
	Liquen plano oral	1	2.3	0	0.0	1	2.3	2	4.7
	Síndrome de boca ardiente	0	0.0	0	0.0	1	2.3	1	2.3
	Gingivitis	11	25.6	6	14.0	4	9.3	21	48.8
	Mucocele	3	7.0	1	2.3	1	2.3	4	11.6
	Queilitis angular	4	9.3	1	2.3	0	0.0	5	11.6
Adulto Mayor (60 años a más)	Estomatitis aftosa recurrente	0	0.0	0	0.0	2	66.7	2	66.7
	Halitosis	1	33.3	0	0.0	0	0.0	1	33.3
	Xerostomía	0	0.0	0	0.0	1	33.3	1	33.3
	Herpes labial	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Bruxismo	0	0.0	0	0.0	2	66.7	2	66.7
	Liquen Plano Oral	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Síndrome de boca ardiente	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Gingivitis	1	33.3	0	0.0	2	66.7	3	100.0
	Mucocele	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Queilitis Angular	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 9 se observa las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, observando que en los jóvenes 60% presentó estomatitis aftosa, 100% presentó halitosis, 40% herpes labial y el 20% presentaron gingivitis, mucocele y queilitis angular. En los adultos 58.1% presentaron estomatitis aftosa, 48.8% gingivitis, 37.2% halitosis, 23.3% herpes labial y bruxismo, 11.6% mucocele y queilitis angular, 7% xerostomía, 4.7% liquen plano oral y 2.3% síndrome de boca ardiente. En los adultos mayores el 100% presentaron gingivitis, 66.7% estomatitis aftosa y bruxismo; por último, el 33.3% halitosis y xerostomía.

Tabla 10.

Influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Género	Estrés Laboral							
	Bajo		Medio		Estrés Laboral		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Masculino	9	17.6	2	3.9	3	5.9	14	27.5
Femenino	18	35.3	10	19.6	9	17.6	37	72.5
Total	27	52.9	12	23.5	12	23.5	51	100.0

Elaboración propia

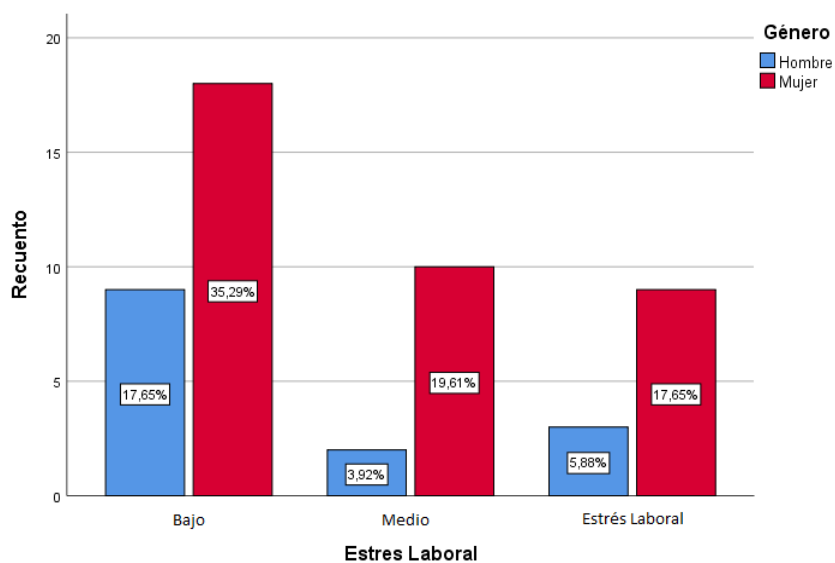


Figura 20. Variable Influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Interpretación:

En la tabla 10 y figura 20, se observa la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022; observando en los varones que el 17.6% presenta nivel de estrés laboral bajo, 3.9% estrés laboral medio y 5.9% estrés laboral; y en las mujeres el 35.3% presentan nivel bajo de estrés laboral, 19.6% de estrés laboral medio y 17.6% de estrés laboral.

Tabla 11.

Influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Edad	Estrés Laboral						Total	
	Bajo		Medio		Estrés Laboral			
	n	%	n	%	n	%	N	%
Joven	5	9.8	0	0.0	0	0.0	5	9.8
Adulto	21	41.2	12	23.5	10	19.6	43	84.3
Adulto Mayor	1	2.0	0	0.0	2	3.9	3	5.9
Total	27	52.9	12	23.5	12	23.5	51	100.0

Elaboración propia

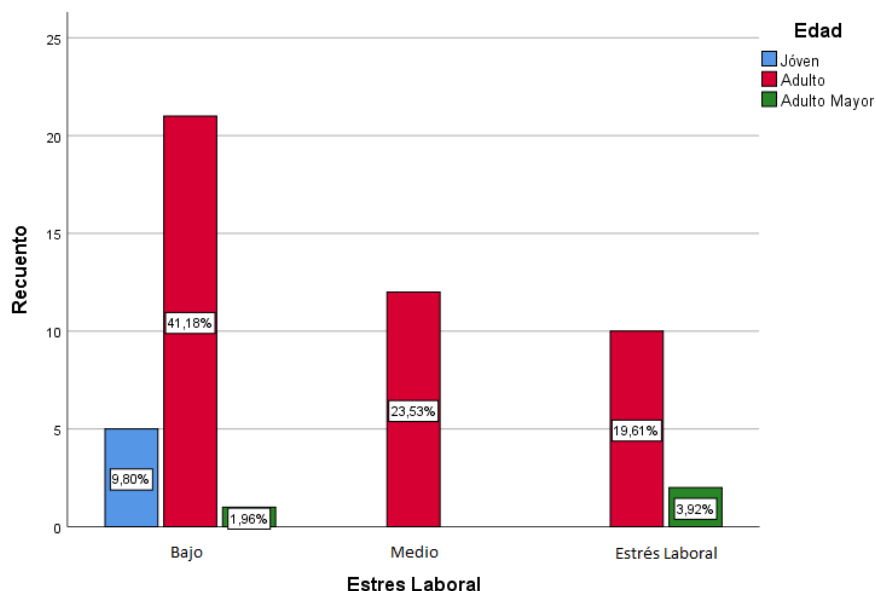


Figura 21. Influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Interpretación:

En la tabla 11 y figura 21 se observa la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022; observando en los jóvenes presentan nivel de estrés laboral bajo en 9.8%, en los adultos el 41.2% con estrés bajo, 23.5% medio y 19.6% estrés laboral; en los adultos mayores el 2% presentó nivel de estrés laboral bajo y el 3.9% estrés laboral.

4.2. Análisis Inferencial

4.2.1. Confiabilidad del Instrumento

De la población se escogió una muestra piloto, la cual se aplicó el instrumento, a los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022; luego se aplicó el método estadístico **Alfa de Cronbach** contenido en el programa SPSS v.26 el mismo que permitió señalarnos con claridad la aceptación y aplicación de los cuestionarios, una vez que pase el límite mínimo que es de 0.80 para Ciencias Sociales; los datos recolectados se ingresó al software de estadística inferencial SPSS con los cual se obtuvo el coeficiente de confiabilidad (**Alfa de Cronbach**). En la tabla 6, se muestra los valores permitidos para el coeficiente Alfa de Cronbach.

Tabla 12.
Valores de Alfa Cronbach.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy Alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002)

Para calcular el Alfa de Cronbach, para ambas variables (lesión en mucosa bucal y Estrés Laboral) se utilizó un piloto de solo 15 casos, tal como se muestra en la tabla adjunta:

Tabla 13.
Resumen de procesamiento de casos.

		F	
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Al procesar la matriz de datos de la variable: Lesión en Mucosa Bucal, se calcula, el Alfa de Cronbach, cuyo resultado es:

Tabla 14.
Estadísticas de Fiabilidad con Escala: Alfa de Cronbach – Lesión en mucosa bucal.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.750	10

Según la tabla 14, el resultado obtenido (**0.750**), lo sitúa como **Alta**; lo cual significa que el Instrumento es confiable.

Al procesar la matriz de datos de la variable: Estrés laboral, se calcula, el Alfa de Cronbach, cuyo resultado es:

Tabla 15.
Estadísticas de Fiabilidad con Escala: Alfa de Cronbach – Estrés laboral.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.773	25

De acuerdo con la tabla 15, el resultado obtenido (**0.773**), lo sitúa como **Alta**; lo cual significa que el Instrumento es confiable.

4.2.2. Pruebas de Normalidad

Con los datos obtenidos de las variables: Síndrome de Burnout y Habilidades Sociales, y a nivel de dimensiones se realizó la prueba de normalidad; como la muestra utilizada para analizar este indicador es 51 casos, entonces se debe analizar los resultados de la prueba de normalidad de: Kolgomorov-Smirnov.

En la prueba se consideró los siguientes criterios:

Valor de Sig > 0.05, entonces la distribución de los datos es normal.

Valor de Sig < 0.05, entonces la distribución de los datos no es normal

Tabla 16.

Test de Normalidad (Kolgomorov-Smirnov y Shapiro-Wilk).

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1: Lesión en Mucosa Bucal	0.284	51	0.000	0.852	51	0.000
V1D1: Estomatitis aftosa recurrente	0.364	51	0.000	0.633	51	0.000
V1D2: Halitosis	0.425	51	0.000	0.595	51	0.000
V1D3: Xerostomía	0.535	51	0.000	0.299	51	0.000
V1D4: Herpes labial	0.473	51	0.000	0.526	51	0.000
V1D5: Bruxismo del sueño	0.473	51	0.000	0.526	51	0.000
V1D6: Liquen plano oral	0.540	51	0.000	0.196	51	0.000
V1D7: Síndrome de boca ardiente	0.536	51	0.000	0.124	51	0.000
V1D8: Gingivitis	0.364	51	0.000	0.633	51	0.000
V1D9: Mucocele	0.524	51	0.000	0.376	51	0.000
V1D10: Queilitis angular	0.524	51	0.000	0.376	51	0.000
V2: Estrés Laboral	0.361	51	0.000	0.700	51	0.000
V2D1: Territorio organizacional	0.293	51	0.000	0.786	51	0.000
V2D2: Tecnología	0.275	51	0.000	0.848	51	0.000
V2D3: Influencia del líder	0.399	51	0.000	0.696	51	0.000
V2D4: Falta de cohesión	0.381	51	0.000	0.749	51	0.000
V2D5: Respaldo del grupo	0.354	51	0.000	0.777	51	0.000
V2D6: Estructura organizacional	0.265	51	0.000	0.855	51	0.000
V2D7: Clima organizacional	0.321	51	0.000	0.788	51	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Al revisar la tabla 16, y revisando los valores de significancia de la prueba Kolmogórov-Smirnov, indica que es 0.000 menor a 005, por lo tanto, se clasifican como muestra **No Paramétricas**; y debido a que, en una investigación de nivel correlacional, entonces para la comprobación de la hipótesis se utiliza el **Test Estadístico Rho de Spearman**.

Es bueno indicar que también se puede comprobar las hipótesis utilizando los coeficientes: chi-cuadrado (χ^2), tau-b de Kendall, Anova de un factor.

Se adjunta tabla 11, de niveles de correlación de Spearman. Con esta tabla se podrá analizar cuan bueno o malo es nuestro indicador.

Tabla 17.
Niveles de correlación.

Rangos	Significado
(0.00 a 0.29) (0.00 a -0.29)	Existe Baja correlación
(0.30 a 0.49) (-0.30 a -0.49)	Correlación moderadamente baja positiva (negativa)
(0.50 a 0.69) (-0.50 a -0.69)	Correlación moderada positiva (negativa)
(0.70 a 0.79) (-0.70 a -0.79)	Correlación moderadamente alta positiva (negativa)
(0.80 a 1.00) (-0.80 a -1.00)	Correlación alta positiva (negativa)

Fuente: González, Escoto y Chávez (2017)

4.2.3. Contrastación de Hipótesis

Prueba de Hipótesis General

Hi: Existe relación entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho: No relación existe entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Tabla 18.
Correlación de prueba de hipótesis general de las variables lesión en mucosa bucal y estrés laboral.

		Correlaciones	
		Lesión en Mucosa Bucal	Estrés Laboral
Rho de Spearman	Lesión en Mucosa Bucal	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	51
	Estrés Laboral	Coefficiente de correlación	0,181
		Sig. (bilateral)	0,203
		N	51

Se aplicó el Test de Spearman con un nivel de significancia de 0.05, para una muestra no paramétrica; esto implica plantear una hipótesis Nula (Ho), y una hipótesis alternativa (Ha); de esta manera contrastamos las hipótesis utilizando el software estadístico SPSS v.26 para dos grupos relacionados; el coeficiente de

correlación (**0.181**), existe una baja correlación; el p-valor o Sig. Asintótica (bilateral) (**0.203**) mostrada en la figura anterior es mayor al nivel de significancia **0.05** entonces **Aceptamos la Hipótesis Nula y Rechazamos la Hipótesis Alternativa;** y concluimos que: “No existe relación entre las lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022”.

Prueba de Hipótesis específicas 1

HE1: Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho: No existe relación entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Tabla 19.

Correlación de prueba de hipótesis específica 1, estrés laboral – género

Lesiones de la mucosa bucal	Estrés Laboral – Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	Coeficiente	Sig.	Coeficiente	Sig.	Coeficiente	Sig.
Estomatitis aftosa recurrente	0.395	0.162	0.379	0.021	0.361	0.008
Halitosis	0.161	0.582	0.178	0.291	0.182	0.201
Xerostomía	-	-	0.327	0.58	0.294	0.056
Herpes labial	-0.195	0.503	-0.039	0.821	-0.104	0.469
Bruxismo	0.304	0.290	0.262	0.117	0.275	0.051
Liquen Plano Oral	0.178	0.542	-	-	0.057	0.693
Síndrome de Boca Ardiente	-	-	0.237	0.158	0.206	0.147
Gingivitis	-0.063	0.830	-0.124	0.466	-0.097	0.497
Mucocele	0.444	0.111	-0.269	0.108	-0.096	0.505
Queilitis Angular	-0.202	0.489	-0.269	0.108	-0.239	0.091

Se aplicó el Test de Spearman con un nivel de significancia de 0.05, para una muestra no paramétrica; esto implica plantear una hipótesis Nula (Ho), y una hipótesis alternativa (Ha); de esta manera contrastamos las hipótesis utilizando el software estadístico SPSS v.26 para los grupos relacionados; el p-valor o Sig.

Asintótica (bilateral) mostrada en la figura anterior es mayor al nivel de significancia **0.05**, a excepción de la estomatitis aftosa en el sexo femenino; entonces **Aceptamos la Hipótesis Nula y rechazamos la Hipótesis Alternativa**; y concluimos que: “No existe relación entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022”.

Prueba de Hipótesis específicas 2

HE2: Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Tabla 20.

Correlación de prueba de hipótesis específica 2, estrés laboral - edad

Lesiones de la mucosa bucal	Correlación Rho de Spearman							
	Estrés Laboral – Edad							
	Joven		Adulto		Adulto Mayor		Total	
	Coeficiente	Sig.	Coeficiente	Sig.	Coeficiente	Sig.	Coeficiente	Sig.
Estomatitis Aftosa	-	-	0.385	0.011	1.000	-	0.367	0.008
Halitosis	-	-	0.208	0.180	-1.000	-	0.152	0.289
Xerostomía	-	-	0.219	0.157	0.500	0.667	0.294	0.036
Herpes Labial	-	-	-0.053	0.736	-	-	-0.104	0.469
Bruxismo	-	-	0.132	0.398	1.000	-	0.275	0.051
Liquen Plano Oral	-	-	0.053	0.735	-	-	0.057	0.693
Síndrome de Boca Ardiente	-	-	0.223	0.151	-	-	0.206	0.147
Gingivitis	-	-	-0.089	0.568	-1.000	-	-0.097	0.497
Mucocele	-	-	-0.070	0.657	-	-	-0.096	0.505
Queilitis Angular	-	-	-0.244	0.115	-	-	-0.239	0.091

Se aplicó el Test de Spearman con un nivel de significancia de 0.05, para una muestra no paramétrica; esto implica plantear una hipótesis Nula (H_0), y una hipótesis alternativa (H_a); de esta manera contrastamos las hipótesis utilizando el software estadístico SPSS v.26 para los grupos relacionados; el p-valor o Sig. Asintótica (bilateral) son mayores a 0.05 a excepción de la estomatitis aftosa con 0.011; **Aceptamos la Hipótesis Nula y rechazamos la Hipótesis Alternativa**; y concluimos que: “No existe relación entre las lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022”.

Prueba de Hipótesis específicas 3

HE3: Existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Tabla 21.

Correlación de prueba de hipótesis específica 3, entre género y estrés laboral
Correlaciones

			Género	Estrés Laboral
Rho de Spearman	Género	Coefficiente de correlación	0.113	0,140
		Sig. (bilateral)	.	0,429
		N	51	51
	Estrés Laboral	Coefficiente de correlación	0,140	0.113
		Sig. (bilateral)	0,429	.
		N	51	51

Se aplicó el Test de Spearman con un nivel de significancia de 0.05, para una muestra no paramétrica; esto implica plantear una hipótesis Nula (H_0), y una hipótesis alternativa (H_a); de esta manera contrastamos las hipótesis utilizando el software estadístico SPSS v.26 para dos grupos relacionados; el coeficiente de correlación (**0.140**), existe baja correlación baja; el p-valor o Sig. Asintótica (bilateral) (**0.429**) mostrada en la figura anterior es mayor al nivel de significancia **0.05** entonces **Aceptamos la Hipótesis Nula y rechazamos la Hipótesis Alternativa**; y concluimos que: “No existe relación significativa entre la influencia

del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio. C. Tello – Lurín, 2022”.

Prueba de Hipótesis específicas 4

Ha4: Existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Tabla 22.

Correlación de prueba de hipótesis específica 4 entre las variables edad y estrés laboral

		Correlaciones	
		Edad	Estrés Laboral
Rho de Spearman	Edad	Coeficiente de correlación	0,325
		Sig. (bilateral)	.
		N	51
	Estrés Laboral	Coeficiente de correlación	0,110
		Sig. (bilateral)	0,020
		N	51

Se aplicó el Test de Spearman con un nivel de significancia de 0.05, para una muestra no paramétrica; esto implica plantear una hipótesis Nula (Ho), y una hipótesis alternativa (Ha); de esta manera contrastamos las hipótesis utilizando el software estadístico SPSS v.26 para dos grupos relacionados; el coeficiente de correlación (**0.110**), existe correlación moderadamente baja; el p-valor o Sig. Asintótica (bilateral) (**0.020**) mostrada en la figura anterior es menor al nivel de significancia **0.05** entonces **Aceptamos la Hipótesis Alterna** y **rechazamos la Hipótesis Nula**; y concluimos que: “Existe relación entre la edad y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022”.

V. DISCUSIÓN

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.; no se encontró relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral al obtener un valor de $p=0.203$. Estos resultados son similares a los encontrados por Alves I, et al. (2022), pero difieren de lo observado por Guerra (2016), que encontró relación estadística entre el estrés laboral y las lesiones en mucosa bucal, esto se debe a que en su investigación pudo observar que gran parte de los pacientes encuestados se mordían el labio como un tic nervioso ante el estrés. Así mismo, difiere de lo hallado por Aguirre (2018), que observó gran cantidad de aftas bucales en pacientes con niveles de estrés medio y alto; y muy pocos casos en los casos sin estrés, demostrando una relación significativa entre el estrés laboral y las lesiones bucales. Tampoco se encontró relación con lo investigado por Quispilaya (2019), quien encontró relación entre el estrés laboral y la gingivitis, el autor logra demostrar que cuando el individuo se estresa no sólo existe un problema emocional, sino que este trasciende al plano físico en donde su estado depresivo propio del estrés hace que los cuidados en aseo en general incluyendo el bucal, sean mínimos, aumentando las probabilidades a desarrollar problemas gingivales. Del mismo modo, los resultados difieren de lo encontrado por Rivera V. et al. (2020), que observaron que a mayor estrés presenta el paciente, existirán más lesiones y con mayor nivel de gravedad, esto se debe a que, en muchos casos, los pacientes ajustan los dientes o se muerden los labios y carrillos por estrés, estos son los primeros indicios clínicamente visibles del estrés.

También se planteó identificar las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022. Se observó que las lesiones más frecuentes fueron la estomatitis aftosa recurrente seguido de la gingivitis y la halitosis. En el sexo masculino se observó mayor frecuencia de estomatitis aftosa recurrente (50%), seguido de gingivitis y herpes labial y en el sexo femenino se observó con mayor frecuencia gingivitis (45.9%) seguido de estomatitis aftosa recurrente y halitosis. Estos resultados difieren a los obtenidos por Guerra J. (2016)

que encontró en las mujeres estresadas un porcentaje elevado de lesiones aftosas, en este caso el autor se centró en este tipo de lesiones, pero entre sus comentarios hace hincapié que observa en los varones algunos casos de bruxismo. De igual manera, difiere lo encontrado por Álvarez K. (2018), quien observó bruxismo en mayor porcentaje en las mujeres estresadas; de igual manera difiere de lo investigado por Rebolledo M. et al. (2019) y Rivera V. et al. (2020) que encontraron mayor cantidad de lesiones aftosas en las mujeres y liquen plano en los varones, esto se debió a que los pacientes observados presentaron niveles de estrés muy elevados haciendo fácil que aparezcan lesiones producto de una baja en su sistema inmunitario.

Del mismo modo, se planteó identificar las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio. C. Tello – Lurín, 2022. Observando que el 100% de los jóvenes presentaron halitosis, en los adultos se observó el 58.1% de estomatitis aftosa recurrente, seguido de gingivitis y halitosis; y en el caso de los adultos mayores presentaron gingivitis en 100% y 66.7% presentó estomatitis aftosa y bruxismo. Estos resultados difieren de lo encontrado por Rivera V. et al. (2020) que observó mayores porcentajes de liquen plano en casi la mitad de la población joven, y en los adultos encontró proporciones similares de estomatitis aftosa recurrente, en este caso el autor refiere que estos resultados se deben a lo limitado de su población encuestada que no le permite extrapolar mejor sus resultados.

Identificar la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio. C. Tello – Lurín, 2022. Se encontró que el sexo masculino presentó estrés laboral elevado en 5.9%, estrés laboral medio en 3.9% y estrés laboral bajo en 17.6%; en los de sexo femenino se observó estrés laboral alto en 17.6%, estrés laboral medio en 19.6% y estrés laboral bajo en 35.3%. Estos resultados difieren de lo encontrado por Azofeifa C. et al (2016) que encontró niveles de estrés elevado en ambos sexos, esto se debe a que el público encuestado en su investigación se encontraba bajo un régimen laboral severo y ante un mercado laboral tan difícil, no pueden arriesgarse a perderlo, por lo que se estresan rápidamente, en especial las mujeres que suelen tener carga familiar y ellas mantienen solas a sus familias. También difiere de lo encontrado por Abriojo

(2021) que observó niveles de estrés elevados en mujeres y medio en los varones, básicamente porque muchas de las mujeres encuestadas mantienen mayor estrés por la carga laboral aunada al trabajo en el hogar, incrementando sus probabilidades de estrés.

Por último, la presente investigación buscó identificar la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022. Se observó que los jóvenes presentan estrés laboral bajo en 9.8%, en los adultos se observó estrés laboral alto en 19.6%, estrés laboral medio 23.5% y estrés laboral bajo en 41.2%; mientras que los adultos mayores presentan estrés laboral bajo 2% y estrés laboral 3.9%. Estos resultados son similares a los encontrados por López (2021) que encontró estrés leve en 88.51% y moderado e 3.38% similar para ambos sexos, esto se debe a que el personal entrevistado se encuentra retornando a las jornadas presenciales de manera paulatina, pero si se evidenciaron altos niveles de ansiedad que a la larga podrían aumentar el nivel de estrés.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró determinar que no se relacionan las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín.
- Se identificó que la lesión más frecuente en el sexo masculino fue la estomatitis aftosa recurrente y en el sexo femenino con mayor frecuencia la gingivitis.
- Las lesiones bucales más frecuentes según la edad fue halitosis en los jóvenes, en los adultos fue estomatitis aftosa recurrente; y en los adultos mayores fue la gingivitis.
- Los varones y mujeres presentan nivel de estrés laboral bajo.
- Según la edad se observó estrés laboral bajo en los tres grupos etarios.

VII. RECOMENDACIONES

- Desarrollar actividades con apoyo de psicólogos, para disminuir el estrés laboral en los centros de trabajo, implementando guías para medir el estrés laboral y poder controlarlo a tiempo.
- Implementar los controles y cuidados odontológicos preventivos en los centros de salud con apoyo del área de salud ocupacional, para evitar la proliferación de lesiones bucales en pacientes con estrés laboral.
- Capacitar a los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello para conocer los signos y síntomas del estrés laboral y sus posibles consecuencias, a fin de optimizar el desempeño laboral de sus trabajadores bajo un entorno laboral apropiado libre de estrés laboral.
- Estimular el control médico y odontológico de la mano con la terapia psicológica y salud ocupacional, para controlar y minimizar los signos y síntomas del estrés laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abriojo T. (2021). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en trabajadores del centro de salud de Sayán 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/66380>
- Aguirre A. (2018). El estrés como factor de riesgo en los tipos de estomatitis aftosa recurrente en la clínica estomatológica del adulto de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega [Tesis de pregrado]. Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Obtenido http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3928/TESIS_%20ADRIANA%20LUCIA%2c%20AGUIRRE%20AZA%c3%91ERO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Alvarez K. (2018). Prevalencia de bruxismo y su tratamiento registrado en fichas clínicas de pacientes que fueron tratados en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el año 2016 y 2017 [Tesis de pregrado]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2018. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/10347/1/T2720.pdf>
- Alvarez S. (2017). Prevalencia de enfermedades sistémicas en pacientes sometidos a extracciones simples. *Rev. Dominio de las ciencias*, 3(3), 470-486. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6326662.pdf>
- Alves I, Santos E, Carvalho L, Barbosa J, Oliveira L. (2022). Prevalencia de lesiones psicósomáticas en la cavidad bucal en policías del Estado de Alagoas. *RSD*, 10(5): e22710514830. Obtenido el 30 de Julio de 2022 de <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14830> DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14830>
- ANMM (2015). Examen estomatológico: un aliado subutilizado. *Rev. Facultad de medicina de la UNAM*, 58(2): 54-60. p.55-57, Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v58n2/2448-4865-facmed-58-02-00054.pdf>

- Arreaga F. (2020). Xerostomía en pacientes oncológicos. [Tesis de pregrado]. Universidad De Guayaquil; 2020. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49666/1/3383ARREAGAfrancisco.pdf>
- Azofeifa C, Solano L, Salas J, Fonseca H. (2016). Comparación entre los predictores del estrés laboral según el nivel de actividad física, edad, género y antigüedad laboral en un grupo de funcionarios administrativos del sector público Costarricense. *Revista MHSalud* 13 (1): 1-19. Obtenido el 30 Julio 2022 de <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/mhsalud/article/view/8589/9884> DOI: <http://dx.doi.org/10.15359/mhs.13-1.3>
- Barbara L. y Valerio I. (2020). Halitosis: Principios básicos sobre su origen y tratamiento. *Revisión narrativa. Odovtos - International Journal of Dental Sciences*, 22(1), 47-59. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112020000100047&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/ijds.v0i0.32881>.
- Bazualdo E. (2018). Estrés Laboral y nivel de Satisfacción del personal asistencial de áreas críticas del Hospital Regional Docente de Cajamarca-2018 [Tesis de posgrado]. Universidad Cesar Vallejo, Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25867/Bazualdo_FE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bernard J. (2022b). Halitosis. Obtenido el 01 agosto 2022 de https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-bucal-y-dentales/halitosis#v1145700_es
- Bernard J. (2022d). Bruxismo. Obtenido el 02 agosto 2022 de <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-bucal-y-dentales/bruxismo>
- Bernard J. Hennessy. (2022c). Xerostomía. Estados unidos: Manual MSD; 2022. Obtenido el 01 agosto 2022 de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/trastornos-odontol%C3%B3gicos-comunes/caries>

- Bernard, J. (2022a). Estomatitis aftosa recurrente. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-bucales-y-dentales/estomatitis-aftosa-recurrente>
- Bonilla F. (2013). Exploración de la cavidad oral. México: Archivos de Medicina General de México. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=83061>
- Briones M, López M, Peña S, Torres M, Zarco A. (2016). Manual para la exploración de la cavidad oral y la orofaringe. México: FES Zaragoza. Obtenido el 01 agosto 2022. de <https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/manuales/EXPLORACIONCavidadoral-orofaringe.pdf>
- Cardona F. (2019). Atlas de patología de la mucosa oral. Obtenido el 30 Julio 2022 de http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Profesionales/Documentacion+y+publicaciones/Otras+publicaciones/Atlas+de+patologia+de+la+mucosa+oral/
- Casariego Z, Pérez A. Utilidad del conocimiento de la mucosa oral como órgano blanco para inducir farmacoinmunoterapia. Archivos de Alergia e Inmunología Clínica [Internet]. 2017 [consultado 01 Agosto 2022]; 48 (1). 9-20. Disponible en: http://adm.meducatium.com.ar/contenido/articulos/13600090020_888/pdf/13600090020.pdf
- CECCSICA (2020). Estructura organizacional. Obtenido de [https://ceccsica.info/sites/default/files/inline-files/5.2.3%20Herramienta%20Estructura %20Organizacional.pdf](https://ceccsica.info/sites/default/files/inline-files/5.2.3%20Herramienta%20Estructura%20Organizacional.pdf).
- Cepero A, López S, y López A. (2016). Síndrome de boca ardiente: actualización. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río, 20(4): 530-542. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v20n4/rpr22416.pdf>
- Chacín B, Corzo G, Rojas L, Rodríguez E, Corzo G. (2002). Estrés Organizacional y Exposición a Ruido en Trabajadores de la Planta de Envasado de una Industria Cervecera. Invest. clín; 43(4): 271-289. Obtenido de

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332002000400006&lng=es.

Chiavenato, I. (2019). Introducción a la teoría general de la administración [Introduction to the general theory of management]. (10ma ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.

Cid, A. y Sáez, A. (2015). Tumoración en labio inferior: mucocele. Rev. Elsevier, 4(3), 89-90. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-general-familia-edicion-digital--231-articulo-tumoracion-labio-inferior-mucocele-S1889543315000328>

Clínica Dental Vallecas (2019). El estrés también afecta a la salud bucodental. Obtenido el 05 de agosto del 2022 de <https://clinicadentalvallecas.es/novedades-consejos/14-consejos-sugerencias-cuidado-dental/79-estres-y-salud-bucodental>

Clínica Dental Vallecas (2020). Xerostomía o el síndrome de la boca seca: causas y tratamientos. Obtenido el 26 de septiembre del 2020 de <https://clinicadentalvallecas.es/novedades-consejos/14-consejos-sugerencias-cuidado-dental/92-xerostomia-o-el-sindrome-de-la-boca-seca-causas-y-tratamientos>

Domínguez, M., Puntos, B. Ferre, D. (2020). Lesiones blancas de la mucosa oral. *Actualización en Medicina de Familia*, 16(3), 1885-2521. Obtenido el 23 de Julio de 2022 de <https://amf-semfyc.com/web/article/2604>

Escobar E, Soria B, López G, Peñafiel D. (2018). Manejo del estrés académico; revisión crítica. Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/08/estres-academico.html>

Fuentes F. (2018). Conocimientos actuales para el entendimiento del bruxismo. Rev. ADM, 75(4), 180-186. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od184c.pdf>

- Gil, S. (2021). Queilitis angular: Síntomas y tratamiento. Obtenido el 10 de agosto de 2022 de <https://www.clinicadentalvinateros.es/queilitis-angular-sintomas-y-tratamiento/>
- Glasinovic V. (2022). Bruxismo: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Vanguardia. Obtenido el 2 agosto del 2022 de <https://www.endodoncia.cl/bruxismo.php>
- González S, García F, Caebrián J. (2014). Lesiones de la mucosa oral. Protocolos clínicos de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. Obtenido de <https://www.secomcyc.org/wp-content/uploads/2014/01/cap04.pdf>
- Griffiths A, Leka S, Cox T. (2004). La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. *Organización Mundial de la Salud*, N°3, 1-27. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42756>
- Guerra J. (2016). Factores de riesgos asociados a las aftas bucales en pacientes de 18 a 50 años que acuden al hospital Hermilio Valdizan 2016. [Tesis de pregrado]. Universidad de Huánuco. Repositorio institucional de la Universidad de Huánuco. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/449>
- Guevara N. (2017). 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 [Tesis de pre grado]. Reposición Institucional de la Universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/581/TITULO%20-%20GUEVARA%20ZAMBRANO%20NEIL%20AYRTON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández R, Fernández C, Baptista M. (2014). Metodología de la investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hill Education.
- Iglesias C, Saderra M, García A. (2015). Libro virtual de formación en ORL. Patología inflamatoria de la cavidad oral. España: SEORL-PCF. Obtenido el 01 agosto 2022 de <https://seorl.net/PDF/Cavidad%20oral%20>

faringe%20esofago/074%20-%20PATOLOG%C3%8DA%20
INFLAMATORIA %20DE%20LA%20CAVIDAD%20ORAL.pdf

Jaimes N. (s/f). Patología de la mucosa oral. Diagnóstico diferencial de las leucoplasias con otras lesiones. Obtenido de blancas. https://www.visitaodontologica.com/ARCHIVOS/PROTOCOLOS/patologia_mucosa.pdf

Jiménez C. (2020). Orientaciones técnicas para la prevención y tratamiento de las enfermedades gingivales y periodontales. Obtenido el 05 de agosto de 2022 de <https://cienciaysalud.cl/2020/06/08/orientaciones-tecnicas-para-la-prevencion-y-tratamiento-de-las-enfermedades-gingivales-y-periodontales-2017/>

La Dou J. (2015). Diagnóstico y tratamiento en medicina laboral y ambiental. México: Manual Moderno.

Laime E, (2017). Relación entre el nivel de estrés y el desempeño laboral en los trabajadores administrativos de la gerencia regional de salud Arequipa – 2017. [Tesis de pregrado]. Inca Garcilaso de La Vega. Obtenido de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3307/TESIS_Elizabeth%20Laime%20Huam%c3%a1n.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Lanza L. y Pérez M. (2016). Lesiones elementales de la mucosa bucal guía para el diagnóstico clínico de patologías de la mucosa bucal. *Actas odontológicas*, XII(1), 14-20 (15). Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/234706518.pdf>

López A, Sabio F, Sánchez R. (2005). Guía de buena práctica clínica en Infecciones víricas dermatológicas. Madrid: International Marketing & Communication, S.A. Obtenido el 02 Agosto 2022 de https://www.cgcom.es/sites/main/files/mig/guia_dermatologia.pdf

López R. (2021). Ansiedad y estrés laboral en trabajadores del hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2137>

- López, P.; Fachelli, S. (2015). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Universidad Autónoma de Barcelona: 1era Edición digital. Obtenido el 20 de agosto de 2022 de <https://ddd.uab.cat/record/129382>
- Mayo Clinic. (2017). Síndrome de boca ardiente. Obtenido el 02 agosto del 2022 de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/burning-mouth-syndrome/symptoms-causes/syc-20350911>
- Medline Plus (2020). Quiste mucoso oral. Obtenido el 06 agosto 2022 de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001639.htm>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (s/f). Estrés Laboral. España: Servicio de Ediciones y Publicaciones. I.N.S.H.T. Madrid.
- Muñiz KE, Mungarro GA, García AG, Espinoza LF, Nava SD, Constandse DA, et al. (2021). La halitosis como motivo importante de consulta; una revisión de la literatura. Ciencia en la frontera: revista de ciencia y tecnología de la UAC, 1-242. Obtenido de <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/issue/view/698/814>
- Oficina para la Salud de la Mujer (2021). El estrés y tu salud. Obtenido el 12 de agosto de <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/good-mental-health/stress-and-your-health>
- Organización Mundial de la Salud (1999). La organización del trabajo y el estrés. Reino Unido: biblioteca de la OMS, numero 3. ISSN 1729-3510.
- Organización Mundial de la Salud (2022a). Virus del Herpes Simple. Obtenido el 10 de marzo del 2022 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>
- Organización Mundial de la Salud (2022b). Salud bucodental. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Organización Panamericana de la Salud (s/f). La salud bucodental es esencial para la salud general [Internet]. Washington: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Obtenido el 25 de julio del 2022 de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&alang=es#gsc.tab=0

- Pinheiro P. (2022). Queilitis angular: causas y tratamiento. Obtenido el 10 de agosto de 2022 de <https://www.mdsau.de.com/es/dermatologia-es/queilitis-angular/>
- Pinos P, Gonzabay E, Cedeño M. (2020). El bruxismo conocimientos actuales. *RECIAMUC*. 4(1), 49-8. Obtenido el 02 agosto del 2022 de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/430> DOI: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.49-58](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.49-58)
- Quevedo R. (2018). Síndrome de boca ardiente, una patología de difícil abordaje. *Rev. Ciencia* 166-169. Obtenido el https://www.researchgate.net/publication/323583114_SINDROME_DE_BOCA_ARDIENTE_UNA_PATOLOGIA_DE_DIFICIL_ABORDAJE
- Quispilaya A. (2019). Relación entre la enfermedad gingival y el estrés en pacientes atendidos en la clínica estomatológica de la universidad privada Antenor Orrego - UPAO. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5507>
- Ramírez A, Fernández P, Martínez E, Toussaint S, Vega M, Mosqueda A. (2016). Quiz / Mucocele oral. *Rev. Dermatología Cosmética*, 14 (1),87-89. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2016/dcm161t.pdf>
- Ramírez S. y Rico M. (2022). Estrés personal y laboral. Obtenido el 12 de agosto de <https://www.gestiopolis.com/estres-personal-y-laboral/>
- Raposo S, Pérez E, Berdún M. (2016). Queilitis angular. A propósito de un caso tras ingesta de antibióticos orales. *Rev. REDOE*, 13:18:36. Obtenido de <http://www.redoe.com/ver.php?id=234>
- Rebolledo M, Reyna M, Herrera A, Ruz D, Montañez M, Molina C. (2019). Presencia de lesiones orales en pacientes con afecciones psicológicas, atendidos en una institución de salud. *Rev Cubana Invest Bioméd* 38(4): e262. Obtenido el 26 de julio de 2022 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000400012&lng=es.
- Rivera D, Villanueva M, Gaitán L. (2020). Impacto de enfermedades orales asociadas al estrés sobre la calidad de vida. *Rev. Odovtos*. 22(2): 122-136. Obtenido el 24 de julio de 2022 de <http://www.scielo.sa.cr/scielo>.

php?script=sci_arttext&pid=S221534112020000200122&Ing. DOI:
<http://dx.doi.org/10.15517/ijds.2020.40293>

Rus E. (2021). Investigación descriptiva. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html>

Sabando J, Cortés M, Calvo D. (2015). Experiencia en el tratamiento de los mucocelos en atención primaria. *Rev. Elsevier*, 42(2),114-116. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-experiencia-el-tratamiento-mucocelos-atencion-S1138359315001884> DOI:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerng.2015.05.016>

Sánchez C, Reyes R, Mejía S. (2018). Metodología y Diseño en la investigación científica” Edit. INIDE. Lima – Perú.

Serra S. y Trejo M. (2018). Síndrome de boca ardorosa. *Rev. Acta Médica Grupo Ángeles*, 16 (2), 149-151. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am182i.pdf>

Serrano B. y Portalanza A. (2014). Influencia del liderazgo sobre el clima organizacional. *Rev. Elsevier*, 5(11) 117-125. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-suma-negocios-208-articulo-influencia-del-liderazgo-sobre-el-S2215910X14700266>

Sierra I. (2021). Ansiedad en las encías: ¿el estrés te produce gingivitis? *Women's Health*. Obtenido el 05 de agosto del 2022 de <https://www.womenshealthmag.com/es/salud-bienestar/a36327066/estres-produce-gingivitis-encias/>

Sotorra D. (2018). Liqueen plano. España: Top doctors. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/liquen-plano-oral>

Suárez, A. (2013). Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *Revista Psiquemag*, 2(1), 33-50. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/101>

Vidal V. (2019). El estrés laboral: Análisis y prevención. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza. Obtenido el 26 de Julio del 2022 de

https://books.google.com.pe/books?id=AvKRDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=estres+laboral&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Vidal, V. (2019). El estrés laboral: análisis y prevención. Modelos teóricos (1°ed.). España, Zaragoza.

Von Bischoffshausen P, Wallem H, Allendes A, & Díaz M. (2019). Prevalencia de Bruxismo y estrés en estudiantes de odontología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Rev. Int. J. Odontostomat 13(1):97-102. Obtenido de <https://ijodontostomatology.com/es/articulo/prevalencia-de-bruxismo-y-estres-en-estudiantes-de-odontologia-de-la-pontificia-universidad-catolica-de-chile/>

Wolf M. (1994). Sociología de la vida cotidiana, Madrid. Edit. Cátedra.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: "Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022" Autores: Bachiller Ortiz Condori Ruth Noemi - Bachiller Zegarra Cachay María Isolina.				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Metodología
<p>Problema General: ¿Existe relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?</p> <p>Problemas Específicos -¿Cuál es la lesión de la mucosa bucal más frecuentes según el género con relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?</p> <p>-¿Cuál es la lesión de la mucosa bucal más frecuentes según la edad con relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación que existe entre lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos: -Identificar las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p> <p>-Identificar las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p>	<p>Hipótesis General: HG: Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022. Ho: No existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p> <p>Hipótesis Específica: HE1: Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022. Ho: No existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según el género en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p> <p>HE2: Existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022 Ho: No existe relación significativa entre las lesiones de la mucosa bucal más frecuentes según la edad en relación al estrés laboral en los</p>	<p>VARIABLE 1: Lesiones de la mucosa bucal Dimensiones: 1. Estomatitis aftosa recurrente 2. Halitosis 3. Xerostomía 4. Herpes labial 5. Bruxismo del sueño 6. Liquen plano oral 7. Síndrome de boca ardiente 8. Gingivitis 9. Mucocele 10. Queilitis angular</p> <p>VARIABLE 2: Estrés Laboral Dimensiones: 1. Territorio organizacional 2. Tecnología 3. Influencia del líder 4. Despersonalización 5. Falta de cohesión 6. Respaldo del grupo 7. Estructura organizacional 8. Clima organizacional</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION: Básica</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION: Descriptivo y correlacional</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental</p> <p>POBLACIÓN: 51 trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello - Lurín, 2022</p> <p>MUESTRA 51 trabajadores.</p> <p>INSTRUMENTOS: 1. Evaluación clínica de las Lesiones de la mucosa bucal 2. Cuestionario del estrés laboral de la OIT–OMS Ivancevih & Matteson</p>

<p>¿Cuál es el nivel de estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022?</p>	<p>-Identificar la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p> <p>-Identificar la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p>	<p>trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022</p> <p>HE3: Existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022. Ho: No existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según el género en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p> <p>HE4: Existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022. Ho: No existe relación significativa entre la influencia del estrés laboral según la edad en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.</p>		<p>TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observación 2. Cuestionario <p>TECNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estadística descriptiva 2. Excel, SPSS v.26.
---	---	--	--	---

Anexo 2: Matriz de Operacionalización

Operacionalización de la variable lesiones de la mucosa bucal.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías	Escala de medición
			de respuesta	
Estomatitis aftosa recurrente	Evaluación clínica	1	c) Presenta d) No presenta	Nominal
Halitosis	Evaluación clínica	2	c) Presenta d) No presenta	
Xerostomía	Evaluación clínica	3	c) Presenta d) No presenta	
Herpes labial	Evaluación clínica	4	c) Presenta d) No presenta	
Bruxismo del sueño	Evaluación clínica	5	c) Presenta d) No presenta	
Liquen plano oral	Evaluación clínica	6	c) Presenta d) No presenta	
Síndrome de boca ardiente	Evaluación clínica	7	c) Presenta d) No presenta	
Gingivitis	Evaluación clínica	8	c) Presenta d) No presenta	
Mucocele	Evaluación clínica	9	c) Presenta d) No presenta	
Queilitis angular	Evaluación clínica	10	c) Presenta d) No presenta	

Operacionalización de la variable Estrés laboral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías		Escala de medición
			de respuesta	Niveles	
Territorio organizacional	Espacio privado de trabajo	3,15,22	Nunca	Bajo nivel de estrés <90	Ordinal
Tecnología	Uso adecuado de tecnología	4,14,25	Raras veces Ocasionalmente	Nivel medio de estrés 91 – 117	
Influencia del líder	Intervención efectividad y	5,6,13,17	Algunas veces	Estrés 118 - 153	
Falta de cohesión	Notoriedad dentro del grupo de trabajo	7,9,18,21	Frecuentemente Generalmente.	Alto nivel de estrés >154	
Respaldo del grupo	Respaldo de metas	8,19,23	Siempre		
Estructura organizacional	Intervención efectividad y	2,12,16,24			
Clima organizacional	Estrategia organizativa	1,10,11,20			

Anexo 3: Instrumentos

EVALUACIÓN CLÍNICA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022”

LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL

	Lesión	Presenta	No presenta
Lesiones de Mucosa Bucal	1. Estomatitis aftosa recurrente		
	2. Halitosis		
	3. Xerostomía		
	4. Herpes labial		
	5. Bruxismo del sueño		
	6. Liquen plano oral		
	7. Síndrome Boca Ardiente		
	8. Gingivitis		
	9. Mucocele		
	10. Queilitis angular		
	Ubicación anatómica		
Ubicación Anatómica de las Lesiones de Mucosa Bucal	Labio		
	Carrillo		
	Encía		
	Comisura labial		
	Paladar		
	Lengua		
	Borde incisal		

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO PARA LA DETERMINACIÓN ESTRÉS LABORAL DE LA OIT –
OMS POR IVANCEVICH & MATTESON.

Nombre:..... Edad:

Género: Masculino () Femenino ()

Área / servicio en el que labora:..... Fecha:.....

Instrucciones:

Necesitamos de su valiosa colaboración, a continuación encontrará un cuestionario validado que servirá para medir el estrés laboral en su centro de trabajo. Le pedimos encarecidamente responder las preguntas con total sinceridad, para cada ítem indicara con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés laboral, anotando con un aspa (X) el número que mejor la describa al lado derecho de cada enunciado. La información será utilizada solo con fines de investigación y los datos serán estrictamente confidenciales para los investigadores.

Donde el nivel de las condiciones están representadas de la siguiente manera:

Nº	Condición
1	Si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2	Si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3	Si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4	Si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5	Si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6	Si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7	Si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

Nº de ítems		1	2	3	4	5	6	7
1	El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés.							
2	El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.							
3	El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés.							
4	El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa.							
5	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.							
6	El que mi supervisor no me respete me estresa.							

7	El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés.							
8	El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés.							
9	El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés.							
10	El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa.							
11	El que las políticas generales iniciadas por la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa.							
12	El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.							
13	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa.							
14	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa.							
15	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.							
16	El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés.							
17	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés.							
18	El que mi equipo de trabajo se encuentra desorganizado me estresa.							
19	El que mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés.							
20	El que la institución carezca de dirección y objetivos me causa estrés.							
21	El que mi equipo de trabajo me presiona demasiado me causa estrés.							
22	El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa.							
23	El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés.							
24	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés.							
25	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés.							

Anexo 4: Validación de Instrumentos

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: Título de la Investigación: “Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022”

1.2. Nombre del instrumento: Evaluación clínica de las lesiones de la mucosa bucal.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios																				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización Lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de Investigación																				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X	
8. Coherencia	Entre los índices e Indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

	Muy Baja
	Baja
	Regular
	Buena
	Muy buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN
OPINIÓN DE APLICABILIDAD

96%

PROMEDIO DE VALORACIÓN

96%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Karina Milagritos Trucíos Saldarriaga

DNI N°09864634....Teléfono/Celular: ...943854983....

Dirección domiciliaria: ...Av. Grau 677 Dpto. L Barranco.....

Título Profesional: Cirujano Dentista.....

Grado Académico: Maestría Salud Pública.....

Mención: ...Epidemiología.....



Lugar y fecha: Lima 04 de Setiembre 2022

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL

I. DATOS GENERALES

Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Nombre del Experto: Dra. Rosa Esther Chirinos Susano

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Las 10 dimensiones del CUESTIONARIO LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL se relacionan apropiadamente con los ítems.



Rosa E. Chirinos Susano

C.Ps.C. N°3090

DNI: 08217185

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
ESTRÉS LABORAL

I. DATOS GENERALES

Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022.

Nombre del Experto: Dra. Rosa Esther Chirinos Susano

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Las 8 dimensiones del CUESTIONARIO ESTRÉS LABORAL se relacionan apropiadamente con los ítems.



Rosa E. Chirinos Susano

C.Ps.C. N°3090

DNI: 08217185

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: Título de la Investigación: "Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del centro de Salud Julio C. Tello – Lurín, 2022"

1.2. Nombre del instrumento: Evaluación clínica de las lesiones de la mucosa bucal.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios																				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X
4. Organización	Existe una organización Lógica																				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de Investigación																				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				X
8. Coherencia	Entre los índices e Indicadores																				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				X

■	Muy Baja
■	Baja
■	Regular
■	Buena
■	Muy buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN
OPINIÓN DE APLICABILIDAD

95%

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: JEAN CARLO CORPANCHO CARHUAZ

DNI N° 43375966 Teléfono/Celular: 988764576

Dirección domiciliaria: JR. CASTILLA 323 - LURIN

Título Profesional: CIRUJANO DENTISTA

Grado Académico: MAESTRIA

Mención: GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



Firma

Lugar y fecha: Lima 05 de Setiembre 2022

Anexo 5: Matriz de datos

N° de Encuestado	EDAD	SEXO	V1: LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL									
			D1:	D2:	D3:	D4:	D5:	D6:	D7:	D8:	D9:	D10:
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9:	P10
1	55	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	51	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3	46	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
4	38	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
5	58	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
6	64	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
7	52	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
8	45	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
9	36	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
10	39	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
11	57	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
12	68	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
13	41	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	42	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
15	63	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
16	54	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
17	38	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
18	51	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
19	48	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
20	58	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
21	40	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
22	32	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	40	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
24	43	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
25	36	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0

26	31	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
27	34	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
28	44	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
29	48	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
30	33	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
31	35	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
32	47	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
33	45	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
34	38	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
35	43	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
36	38	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
37	45	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
38	49	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
39	47	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
40	29	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
41	28	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
42	55	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	36	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	28	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	32	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	30	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
47	25	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
48	34	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
49	22	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
50	51	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
51	48	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

N° de Encuestado	EDAD	SEXO	V2: ESTRÉS LABORAL																								
			D1: Territorio organizacional			D2: Tecnología			D3: Influencia del lider				D4: Falta de cohesion				D5: Respaldo del grupo			D6: Estructura organizacional				D7: Clima organizacional			
1	55	Femenino	2	4	2	3	5	2	3	3	4	2	4	3	5	3	4	2	2	4	3	2	3	1	4	2	6
2	51	Masculino	2	4	2	3	2	3	2	4	3	2	4	2	3	2	2	3	1	4	2	3	5	2	4	2	6
3	46	Femenino	4	3	3	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	3	5	2	3	5	3	2	4	3	6	3	6
4	38	Masculino	2	4	3	1	5	1	4	1	4	6	3	7	2	4	6	3	5	2	2	4	1	7	5	3	2
5	58	Masculino	3	2	4	2	3	1	4	2	5	3	3	5	2	4	3	2	3	2	4	2	4	3	5	2	6
6	64	Femenino	2	2	3	4	2	2	2	2	7	7	4	7	5	4	2	2	5	7	2	4	6	3	5	7	7
7	52	Femenino	3	1	2	4	2	3	2	4	6	3	5	2	4	1	5	2	4	2	4	3	6	4	2	5	6
8	45	Masculino	3	4	4	5	5	5	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3
9	36	Femenino	2	4	3	5	2	4	5	2	5	3	2	5	2	4	3	5	2	4	2	5	3	6	3	4	7
10	39	Femenino	3	1	4	2	3	2	3	5	2	4	3	5	2	4	5	3	4	2	4	3	4	2	3	2	7
11	57	Femenino	3	5	2	4	3	2	3	5	2	4	6	3	4	2	4	5	2	2	4	2	5	3	4	6	5
12	68	Femenino	2	4	5	3	6	2	4	2	5	3	2	4	6	3	5	4	2	6	3	2	2	4	5	3	2
13	41	Femenino	4	3	5	6	2	5	3	4	5	4	4	4	4	3	3	5	5	5	5	5	3	4	4	4	
14	42	Femenino	2	4	2	3	2	4	2	4	2	3	2	4	2	3	5	2	4	3	2	4	2	5	3	6	5
15	63	Femenino	3	1	2	4	1	1	2	2	2	3	1	4	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	3
16	54	Femenino	2	1	3	2	5	2	2	4	3	5	2	4	3	5	2	4	2	3	5	2	4	3	5	3	6
17	38	Femenino	2	3	4	3	4	4	6	5	5	4	4	4	3	3	2	5	2	2	3	3	3	2	5	4	2
18	51	Femenino	2	4	3	4	2	3	3	5	2	4	2	3	5	4	2	4	3	5	2	4	3	5	4	3	6
19	48	Femenino	2	3	2	4	3	1	2	4	3	5	2	4	2	3	5	2	4	3	5	2	4	3	5	2	6
20	58	Masculino	2	4	3	4	6	2	3	5	2	4	6	3	2	5	3	4	2	5	3	6	4	2	4	5	1
21	40	Femenino	3	5	2	4	2	6	3	5	2	4	6	7	3	5	2	5	6	3	5	7	2	6	3	5	6
22	32	Femenino	4	2	6	4	2	5	5	2	4	6	3	5	2	4	6	3	5	2	4	2	6	4	2	5	3
23	40	Masculino	1	3	2	5	3	1	2	4	3	5	2	4	3	6	2	4	3	6	2	4	2	3	5	6	3

24	43	Femenino	4	2	5	3	6	2	4	2	5	3	6	4	1	3	6	5	2	4	6	7	3	5	2	6	4	
25	36	Femenino	6	4	5	3	6	2	6	3	6	2	7	3	5	2	4	6	5	7	4	6	3	7	2	4	3	
26	31	Femenino	5	2	1	1	1	4	1	5	5	5	3	3	6	1	1	7	3	5	7	3	3	1	3	7	3	
27	34	Femenino	2	6	5	3	6	2	6	2	4	2	5	3	6	4	2	5	3	5	7	2	4	6	2	4	6	
28	44	Femenino	2	4	1	3	2	3	2	4	2	5	3	4	2	3	5	2	4	3	4	2	4	2	2	4	6	
29	48	Femenino	4	2	5	3	5	4	3	7	3	5	3	6	4	2	5	3	6	3	5	7	4	2	6	3	5	
30	33	Masculino	3	4	3	4	3	5	3	4	5	3	4	3	3	4	5	4	5	3	5	4	5	2	3	3	6	
31	35	Femenino	1	1	1	1	1	6	1	1	1	7	1	1	1	1	1	3	7	1	3	7	1	1	1	7	3	
32	47	Masculino	2	4	6	2	5	3	3	6	3	2	5	4	2	3	4	1	3	2	1	4	3	7	3	5	3	
33	45	Femenino	2	6	4	7	3	5	6	3	5	4	2	5	3	6	4	2	6	4	6	3	4	3	5	2	5	
34	38	Femenino	3	5	2	2	4	3	3	5	2	4	6	2	5	2	4	7	3	5	4	2	6	3	5	2	4	
35	43	Femenino	5	2	4	6	3	5	2	6	3	5	4	2	7	5	3	4	2	6	3	7	5	4	2	5	3	
36	38	Femenino	3	5	3	6	4	2	6	4	2	4	6	2	4	6	3	5	2	5	3	6	4	7	3	5	2	
37	45	Femenino	3	2	5	3	6	2	3	5	2	4	6	3	6	4	2	6	4	3	6	2	5	2	3	5	2	
38	49	Masculino	5	3	6	2	4	1	3	6	2	4	6	3	4	6	3	6	2	4	6	3	7	2	4	5	3	
39	47	Masculino	2	4	2	6	4	2	4	6	2	4	2	5	2	5	3	6	2	4	6	3	4	5	2	4	3	
40	29	Masculino	2	4	3	4	2	3	2	3	2	4	3	4	2	3	4	2	4	3	5	2	4	4	2	3	6	
41	28	Femenino	3	4	2	6	4	6	4	6	2	4	2	4	6	2	3	4	5	7	2	5	2	5	2	4	6	
42	55	Masculino	1	1	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
43	36	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	7	7	7	1	7	7	7	
44	28	Femenino	1	1	1	1	1	1	1	7	7	7	7	7	7	7	1	7	7	7	7	7	7	1	7	7	7	
45	32	Masculino	2	4	1	3	2	1	2	4	2	3	5	2	4	2	2	4	3	4	2	3	5	2	4	3	6	
46	30	Masculino	2	4	3	5	2	4	2	4	6	3	5	2	4	3	5	2	4	3	5	2	4	2	5	3	6	
47	25	Femenino	2	4	3	6	2	5	3	5	2	4	6	3	5	3	5	4	2	6	4	5	2	3	6	4	2	
48	34	Femenino	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	
49	22	Femenino	2	2	2	3	4	2	4	4	2	2	2	2	4	4	3	3	5	5	5	2	5	3	3	3	5	
50	51	Femenino	2	2	3	4	5	6	1	3	2	4	5	6	3	2	7	1	2	1	2	3	4	7	3	4	6	
51	48	Femenino	1	1	4	2	1	1	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	

Anexo 6: Propuesta de valor

PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE CHARLAS SOBRE ESTRÉS LABORAL Y LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL

Las actividades a realizar serian lo siguiente:

Objetivo: Incrementar los controles odontológicos y terapia psicológica con el fin de prevenir el estrés laboral y las lesiones de la mucosa bucal.

Actividades:

- Desarrollar charlas sobre el origen del estrés laboral y sus causas, efecto con apoyo psicológico para disminuir el estrés laboral.
- Concientizar a los trabajadores para una revisión odontológica 2 veces al año, para poder prevenir las lesiones bucales.
- Incrementar los controles odontológicos preventivos en el centro de salud.

Anexo 7: Reporte de antiplagio menor a 30%

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Tesis ODONTOLOGIA Ortiz Condori - Zegarra Cachay

22%

Similitudes

2% Texto entre comillas
1% similitudes entre comillas

2% Idioma no reconocido

Nombre del documento: Tesis ODONTOLOGIA Ortiz Condori - Zegarra Cachay.docx

Tamaño del documento original: 10,31 Mo

Depositante: Rosa Esther Chirinos Susano

Fecha de depósito: 29/10/2022

Tipo de carga: interface

fecha de fin de análisis: 29/10/2022

Número de palabras: 22.701

Número de caracteres: 146.487

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	TESIS COLMENARES.docx TESIS COLMENARES.docx #5684d6 El documento proviene de mi grupo 5 fuentes similares	3%		Palabras idénticas : 3% (642 palabras)
2	TESIS - RAMOS MENDOZA, MIRIAM RI 23-11 FT.docx #fc8f9b El documento proviene de mi grupo 1 fuente similar	2%		Palabras idénticas : 2% (563 palabras)
3	TESIS MARILIA BARBOZA FINAL.docx #7c8603 El documento proviene de mi grupo 1 fuente similar	2%		Palabras idénticas : 2% (453 palabras)
4	TESIS CACERES CHAMBILLA (1).doc TESIS CACERES CHAMBILLA (1).doc #049ef0 El documento proviene de mi grupo 5 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (380 palabras)
5	Cusipuma Chilquillo, Edgar.docx Cusipuma Chilquillo, Edgar.docx #f1aabb El documento proviene de mi grupo 2 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (349 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	seorLnet https://seorLnet/PDF/Cavidad oral faringe esofago/074 - PATOLOGÍA INFLAMATORIA DE LA CAVIDAD ...	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (38 palabras)
2	ijodontostomatology.com Prevalencia de Bruxismo y Estrés en Estudiantes de Od... https://ijodontostomatology.com/es/articulo/prevalencia-de-bruxismo-y-estres-en-estudiantes-de-odo...	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (35 palabras)
3	08a826c4ed18450796a18dd22f5b7152.norm.txt #4365b4 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (31 palabras)
4	www.mdsau.de Queilitis angular: causas y tratamiento MD.Saúde https://www.mdsau.de/es/dermatologia-es/queilitis-angular/	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (30 palabras)
5	15. Maria Lucia Hurtado Requejo PC.docx 15. Maria Lucia Hurtado Requej... #2506ee El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (24 palabras)

Anexo 8: Autorización del depósito de tesis al repositorio









Formulario de autorización de depósito de tesis en el Repositorio Digital de Tesis UPTelesup

Datos del Autor			
Nombre y Apellidos:	Ruth Noemi Ortiz Gonzales		
DNI:	46940669	Teléfono:	991988289
E-Mail:	ruthnoc@gmail.com		
Datos de la Investigación			
<input type="checkbox"/>	Artículo de Investigación		
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación		
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis		
Título:	"Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del Centro de		
Asesor:	Dr. Rosa Esther Chirinos Susano Salud Julio C. Tello-Lurín, 2022 "		
Año:	2022	Carrera Profesional:	Odontología
Licencias			
<p>A. Licencia estándar:</p> <p>Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis en el Repositorio Digital de la Universidad Privada Telesup. Con esta autorización de depósito de mi Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis, otorgo a la Universidad Privada Telesup una licencia no exclusiva para reproducir (en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación), distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi Trabajo de Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios provistos por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de Tesis UPT, Colección de Tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones.</p> <p>Declaro que el presente Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, o coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha tesis no infringe derechos de autor de terceras personas.</p> <p>La Universidad Privada Telesup consignará el nombre del/los autor/es de la tesis, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.</p> <p>Autorizo su publicación (marque con una X):</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa):</p> <p><input type="checkbox"/> No autorizo.</p>			
 Firma		26 Diciembre 2022 Fecha	
Opcional			

* Lo siguiente es OPCIONAL, pero es importante porque el licenciamiento Creative Commons fija las condiciones de uso de su tesis en la Web. Si desea obviar esta parte, vaya a la última hoja del formulario, coloque su firma y fecha para completar su autorización.

B. Licencia Creative Commons: Otorgamiento de una licencia Creative Commons

Si usted concede una licencia Creative Commons sobre su tesis, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de ésta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente, bajo las condiciones siguientes:

MARQUE	TIPO LICENCIA	DESCRIPCIÓN
	 Reconocimiento CC BY	Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.
	 Reconocimiento- CompartirIgual CC BY-SA	Esta licencia permite a otros re-mezclar, modificar y desarrollar sobre tu obra incluso para propósitos comerciales, siempre que te atribuyan el crédito y licencien sus nuevas obras bajo idénticos términos. Cualquier obra nueva basada en la tuya, lo será bajo la misma licencia, de modo que cualquier obra derivada permitirá también su uso comercial.
	 Reconocimiento- SinObraDerivada CC BY-ND	Esta licencia permite la redistribución, comercial y no comercial, siempre y cuando la obra no se modifique y se transmita en su totalidad, reconociendo su autoría.
	 Reconocimiento- NoComercial CC BY-NC	Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, y aunque en sus nuevas creaciones deban reconocerle su autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.
	 Reconocimiento- NoComercial- CompartirIgual CC BY-NC-SA	Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, siempre y cuando le reconozcan la autoría y sus nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.
	 Reconocimiento- NoComercial- SinObraDerivada CC BY-NC-ND	Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.



Firma

26-Diciembre-2022

Fecha



**Formulario de autorización de depósito de tesis en el Repositorio Digital de Tesis
UPTESUP**

Datos del Autor	
Nombre y Apellidos:	Maria Isolina Zegarra Cadiz
DNI:	1815 31 24
Teléfono:	992-669-505
E-Mail:	maisenz5.iso@gmail.com
Datos de la Investigación	
<input type="checkbox"/>	Artículo de Investigación
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis
Título:	Lesiones de la mucosa bucal y estrés laboral en los trabajadores del
Asesor:	Dr. Rosa Esther Chirino Susana centro de Salud Julia C. Tello Jurin
Año:	2022
Carrera Profesional:	Odontología
	2022
Licencias	
A. Licencia estándar: Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis en el Repositorio Digital de la Universidad Privada Telesup. Con esta autorización de depósito de mi Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis, otorgo a la Universidad Privada Telesup una licencia no exclusiva para reproducir (en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación), distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi Trabajo de Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios provistos por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de Tesis UPT, Colección de Tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones. Declaro que el presente Artículo / Trabajo de Investigación / Tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, o coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha tesis no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Privada Telesup consignará el nombre del/los autor/es de la tesis, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia. Autorizo su publicación (marque con una X):	
<input checked="" type="checkbox"/> Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.	
<input type="checkbox"/> Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa):	
<input type="checkbox"/> No autorizo.	


Firma







Fecha
26/10 diciembre de 2022

Opcional

* Lo siguiente es OPCIONAL, pero es importante porque el licenciamiento Creative Commons fija las condiciones de uso de su tesis en la Web. Si desea obviar esta parte, vaya a la última hoja del formulario, coloque su firma y fecha para completar su autorización.

B. Licencia Creative Commons: Otorgamiento de una licencia Creative Commons

Si usted concede una licencia Creative Commons sobre su tesis, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de ésta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente, bajo las condiciones siguientes:

MARQUE	TIPO LICENCIA	DESCRIPCIÓN
	 Reconocimiento CC BY	Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.
	 Reconocimiento- CompartirIgual CC BY-SA	Esta licencia permite a otros re-mezclar, modificar y desarrollar sobre tu obra incluso para propósitos comerciales, siempre que te atribuyan el crédito y licencien sus nuevas obras bajo idénticos términos. Cualquier obra nueva basada en la tuya, lo será bajo la misma licencia, de modo que cualquier obra derivada permitirá también su uso comercial.
	 Reconocimiento- SinObraDerivada CC BY-ND	Esta licencia permite la redistribución, comercial y no comercial, siempre y cuando la obra no se modifique y se transmita en su totalidad, reconociendo su autoría.
	 Reconocimiento- NoComercial CC BY-NC	Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, y aunque en sus nuevas creaciones deban reconocerle su autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.
	 Reconocimiento- NoComercial- CompartirIgual CC BY-NC-SA	Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, siempre y cuando le reconozcan la autoría y sus nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.
	 Reconocimiento- NoComercial- SinObraDerivada CC BY-NC-ND	Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.

Lizasoain
 Firma

26 / Diciembre de 2022
 Fecha