



Horizonte Sanitario

ISSN: 1665-3262

ISSN: 2007-7459

horizontesanitario@ujat.mx

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

México

Suarez-Rojas, Yuvicxa Samantha; Romero-Gamboa, Julio César; La Serna-Solari, Paola Beatriz
Prevalencia de enfermedades de la mucosa oral,
registradas entre 2014-2018 en un hospital docente en Perú
Horizonte Sanitario, vol. 21, núm. 1, 2022, Enero-, pp. 121-127
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Villahermosa, México

DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4604>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457869056014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Prevalencia de enfermedades de la mucosa oral, registradas entre 2014-2018 en un hospital docente en Perú

Prevalence of oral mucosa diseases registered between 2014-2018 in a teaching hospital in Perú

Yuvicxa Samantha Suarez-Rojas¹,  Julio César Romero-Gamboa²,  Paola Beatriz La Serna-Solari³ 

DOI: 10.19136/hs.a21n1.4604

Artículo Original

• Fecha de recibido: 23 de septiembre de 2020 • Fecha de aceptado: 27 de agosto de 2021 • Publicado en línea: 20 de octubre de 2021

Autor de Correspondencia:

Paola Beatriz La Serna Solari. Dirección postal: Calle Túpac Amaru N° 215,
Urb. Bancarios – Chiclayo, Chiclayo, Perú
Correo electrónico: solaripb@crece.uss.edu.pe

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral, entre el 2014-2018 en el servicio de odontología de un Hospital Regional Docente, de la ciudad de Chiclayo, Perú.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo; mediante el muestreo aleatorio simple se revisó por medio de una ficha de recolección de datos 370 historias clínicas de pacientes mayores de edad, teniendo en cuenta los niveles de población general, género y edad.

Resultados: Se encontró que la tasa de prevalencia es alta con 52.7% entre el 2014 al 2018. Las enfermedades más comunes fueron las bacterianas, como la periodontitis necrosante con un 21.0%, y entre otras enfermedades; ocupando el primer lugar está el absceso con un 64.1%; dentro de las edades con una mayor incidencia están entre 32 a más años con un 62.9% y con respecto al género, el femenino obtuvo un 59.0%.

Conclusiones: La prevalencia de enfermedades de la mucosa oral es alta y más frecuente en los jóvenes de género femenino; no existen programas promocionales implementados dirigidos a ese tipo de patologías, ni a ese grupo etáreo lo que deja un vacío en la prevención de las mismas que conlleva afirmar los resultados obtenidos.

Palabras clave: Prevalencia, Enfermedad, Mucosa bucal.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of oral mucosa diseases from 2014 to 2018 in the dentistry service of a regional teaching hospital in the city of Chiclayo, Perú.

Materials and methods: Descriptive, retrospective, cross-sectional study; by random sampling, a revision using a data collection form from 370 medical records of patients of legal age, taking into account general population, gender and age levels.

Results: The prevalence rate was found to be high with 52.7% between 2014 to 2018. The most common diseases were bacterial diseases such as necrotizing periodontitis with a 21.0%, and among other diseases, in the first place was the abscess with 64.1%; the ages with the highest prevalence are between 32 and more years with a 62.9% and with respect to gender, the female gender obtained a 59.0% of the total.

Conclusion: The prevalence of oral mucosa diseases is high; more frequent in young females; there are not promotional programs implemented at this type of pathologies or at that age group. Which leaves a void in the prevention of the same that entails affirming the results obtained.

Keywords: Prevalence, Disease, Oral mucosa.

¹ Cirujano dentista, Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú.

² Magister en gestión de los servicios de la salud, Docente Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú.

³ Doctora en administración de la educación, Maestra en Estomatología, Docente Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú.

Introducción

Uno de los problemas en odontología son las enfermedades de la mucosa oral, que abarcan varias afecciones comunes que afectan a la población general. Algunos de estos trastornos o enfermedades presentan signos y síntomas que son patognomónicos para la afección, mientras que otros presentan características similares que pueden dificultar el diagnóstico clínico; por lo tanto, es importante que los cirujanos dentistas tengan una comprensión clara de estos trastornos, para proporcionar una atención adecuada a los pacientes¹. A pesar de una reducción del 26% en las afecciones por detección a tiempo en el año 2010, la prevalencia de lesiones de la mucosa oral (OML) está entre 9.7% y 61.6% en investigaciones previas, las mismas han sido reportadas en adultos donde sobresalen úlceras traumáticas (17.5%), herpes labial recidivante (11.7%), estomatitis protésica (10%), candidiasis eritematosa (10%) y estomatitis aftosa recurrente (9.2%), de etiología múltiple entre las que se pueden considerar las influencias externas, factores genéticos, exposiciones ambientales, culturas y tradiciones que afectan la cavidad oral. En otros estudios el 45% de las lesiones, se debe a las dificultades para acceder a la atención médica y los altos costos como factores que inhiben el acceso a los servicios dentales^{2,3,4}.

En investigaciones previas, también se resaltan el consumo de tabaco y alcohol como factores predisponentes, asociadas a una edad avanzada y una educación inferior, de mayor frecuencia en el género femenino, en pacientes diabéticos y su ubicación principal es la encía, en su mayoría son lesiones agudas, no recurrentes, dolorosas y existen además lesiones secundarias tipo herpes (8.1%), úlceras aftosas (7.9%)^{5,6,7,8,9}.

Los órganos accesorios de la cavidad bucal cuya función es secretar saliva y pueden estar afectados son las glándulas salivales mayores o principales: parótida, submaxilar y sublingual, las cuales tienen procesos patológicos que alteran la forma y función; y menores localizadas en la mucosa y en la submucosa de diferentes regiones de las paredes de la cavidad oral como los labios o la lengua; todas cumplen con los objetivos de mantener húmeda y lubricar la mucosa oral, faríngea y esofágica, mantener el equilibrio ecológico de la microflora oral, contribuir con la disolución del bolo alimenticio para iniciar el proceso de deglución, comportarse como una solución biológica amortiguadora, remineralizar los dientes y constituir la primera barrera de defensa de la cavidad oral. En Perú, un estudio realizado en Trujillo sobre el nivel de conocimiento sobre las patologías de las glándulas salivales, determina que sólo el 63% de los alumnos tienen un nivel regular de conocimiento en su mayoría de inicios del cuarto año de estudios los que más conocen del tema^{10,11}.

En Perú no existe una estrategia de prevención y control de enfermedades orales, tampoco existe una buena orientación sobre los cuidados. Según los datos del MINSA en 2012 las pérdidas económicas debido a muerte temprana o discapacidad en Perú para las enfermedades orales asciende al 2012 a S/. 2,339,020,800.00; y la elevada morbilidad por enfermedades de la cavidad oral al 2017 asciende a 3,266,842 pacientes según el reporte de gestión de consulta externa¹².

Un estudio retrospectivo realizado en Costa Rica, analizó 263 informes de lesiones orales del archivo de biopsias, y determinaron que las lesiones proliferativas no neoplásicas fueron las más frecuentes y la hiperplasia fibrosa la más prevalente, resultado útil para comprender la distribución de enfermedades bucales en una realidad muy parecida a la nuestra¹³. Debemos además considerar que existen lesiones reactivas de la cavidad oral que por lo general son el resultado de estímulos conocidos como la placa dental, calculo, traumatismos masticatorios o cuerpos extraños; que según estudios realizados son más prevalentes en mujeres, y donde el fibroma traumático es la lesión más común, seguida de la hiperplasia histológicamente fibrosa y donde éstas se presentan clínicamente como lesiones sésiles o pediculadas¹⁴.

Las patologías dentales y orales son enfermedades típicas en el mundo, conocerlas asegura una curación corta y efectiva, ya que éstas suelen generarse en la mayoría de los casos por microorganismos presentes en la cavidad oral, por lo que conocer estos patógenos nos sirve para entender la farmacoterapia asignada y el uso de los antibióticos como principales medicamentos que necesitan el control necesario por la pérdida de efectividad contra muchos microorganismos, sabemos que en nuestro país es uno de los que peor prescripción se hace durante estas patologías, usualmente se tiende a prescribir para cualquiera de ellas incluso cuando no es necesaria¹⁵.

Es fundamental que los cirujanos dentistas tengan una base sólida de conocimientos sobre diversas epidemiologías orales, por lo cual es esencial para su desarrollo como odontólogo adoptar medidas apropiadas durante la práctica clínica, también es probable que la posesión de información apropiada pueda inspirar confianza en su propia capacidad para diagnosticar y luego tener un tratamiento correcto a los pacientes; desde el punto de vista social se pretende disminuir el fenómeno de desconocimiento para los pacientes, mejorando así la calidad de vida de las personas al contar con profesionales que respondan a las necesidades terapéuticas y preventivas de éstos pacientes, lo que optimizaría la atención odontológica de los peruanos¹⁶.

El presente estudio nace debido a la falta de estudios similares en el ámbito nacional sobre la incidencia y los tipos de lesiones presentes en la mucosa oral, donde el objetivo principal fue determinar la prevalencia de las enfermedades de la mucosa

oral en el servicio de odontología de un Hospital Regional Docente de la ciudad de Chiclayo, Perú, entre los años 2014–2018; según edad, sexo y lugar de procedencia.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo, transversal y de enfoque cuantitativo, realizado durante los meses de enero, febrero y marzo del 2019, con las historias clínicas del servicio de odontología de un Hospital Regional Docente de Chiclayo. La población estuvo conformada por 10,000 historias clínicas, la muestra se calculó a través de la fórmula de población finita, se consideró un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, $n=370$. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, los criterios de inclusión fueron: historias clínicas de pacientes que se ubiquen en el periodo 2014–2018, historias clínicas que indiquen de diferentes ciudades, historias clínicas de ambos sexos, historias clínicas que indiquen la edad a partir de 18 años. Los criterios de exclusión fueron: historias clínicas con pacientes con VIH, historias clínicas con pacientes que indiquen enfermedades neuro psicopáticas, historias clínicas de pacientes con habilidades especiales, historias clínicas en mal estado, historias clínicas que no tengan letra legible.

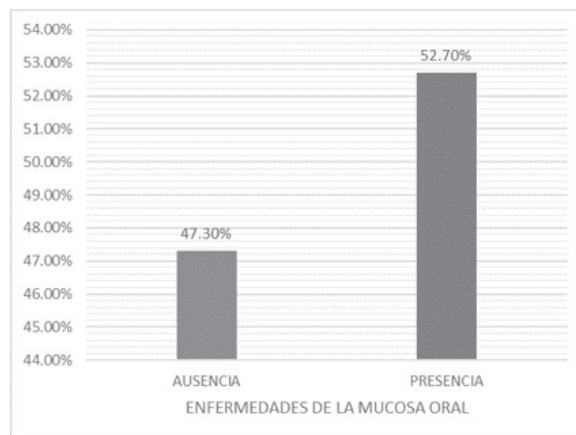
En esta ficha se indicó la presencia o no de las enfermedades de la mucosa oral; en la primera parte se indica la edad, sexo y lugar de procedencia, en este punto incluimos todos los lugares de las regiones que llegan al Hospital Regional docente; en la segunda parte indicamos las dimensiones e indicadores en la cual referimos cada enfermedad con sus subdivisiones. Las enfermedades micóticas se subdividen en Candidiasis oral, leucoplasia vellosa oral, queilitis angular; las víricas en virus Herpes Simple, virus del herpes zoster; bacterianas como periodontitis necrotizante; neoplásicas en sarcoma de Kaposi y otras como úlceras aftosas, ulcera herpética y absceso.

Se obtuvo la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de investigación de la Escuela de Estomatología, ratificado con resolución de decanato N°436-2018/FCS-USS, se mostró la carta de presentación ante la institución correspondiente para la recolección de datos, la información obtenida fue registrada en una hoja de cálculo utilizando el software Excel, revisados y corregidos, luego se analizaron y procesaron mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences IBM® SPSS® Statistics 22.

Para la ejecución de la presente investigación, se siguieron los principios éticos según el reporte Belmont¹⁷, tales como: respeto por las personas ya que a pesar que nuestra investigación no se interactúa directamente con la persona (ya que se hizo a través de una ficha de recolección de datos), incorporamos este principio a través del derecho a la protección y confidencialidad.

Resultados

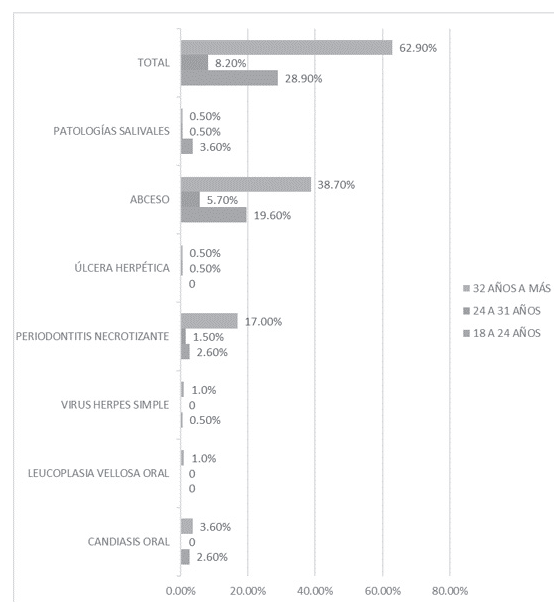
Figura 1 Prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral, en el servicio de odontología de un Hospital Regional Docente de Chiclayo-Perú, 2014– 2018



Fuente: ficha de recolección de datos de Casnati, B.³ modificada y validada por la autora.

De los resultados que se muestran en la figura 1, se puede determinar que el 52.70% de los pacientes en el servicio de odontología del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014– 2018 si presentaron enfermedades de la mucosa oral, en tanto el 47.30% no presentaron ninguna enfermedad.

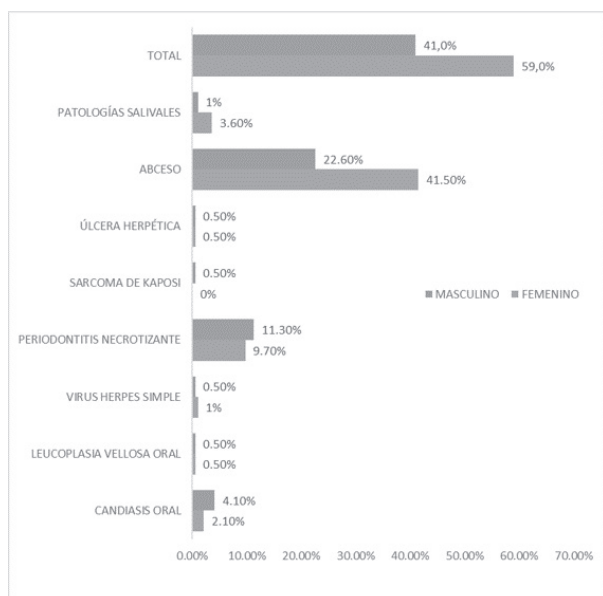
Figura 2 Prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral, en el servicio de odontología de un Hospital Regional Docente de Chiclayo-Perú, 2014– 2018, según edad.



Fuente: ficha de recolección de datos de Casnati, B.3 modificada y validada por la autora.

De los resultados que se muestran en la figura 2 se puede determinar que el 62.90% de los pacientes que presentaron enfermedad de la mucosa oral en el servicio de odontología del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014– 2018 tienen de 32 años a más, el 28.9% de 18 a 24 años y solo el 8.2% de 24 a 31 años de edad; las patologías salivales son frecuentes en un 3.6% en pacientes de 18 a 24 años; los abscesos son frecuentes en un 38.7 en pacientes de 32 a más años; la úlcera herpética tiene igual porcentaje de frecuencia en un 0.5% en pacientes desde los 24 años a más; la periodontitis necrotizante es más frecuente en un 17% en pacientes de 32 a más años: el virus herpes simple es frecuente sólo en un 1.0% en pacientes de 32 a más años, igual que la leucoplasia vellosa oral, finalmente la candidiasis oral es frecuente en un 3.6% en pacientes de 32 a más años.

Figura 3 Prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral en el servicio de odontología de un Hospital Regional Docente de Chiclayo-Perú, 2014– 2018, según sexo



Fuente: Ficha de recolección de datos de Casnati, B.3 modificada y validada por la autora.

De los resultados que se muestran en la figura 3, se puede determinar que el 59% de los pacientes que presentaron enfermedad de la mucosa oral, en el servicio de odontología del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014– 2018 fue de género femenino y 41% del género masculino; las patologías salivales son frecuentes en un 3.6% en el género femenino de igual manera los abscesos con una frecuencia de 41.5% y el virus herpes simple con una frecuencia de 1.0%; la úlcera herpética y la leucoplasia vellosa tiene la misma frecuencia en ambos sexos, el sarcoma de Kaposi es frecuente en el género masculino en un 0.5%, igual que la periodontitis necrotizante con una frecuencia de 11.3% y la candidiasis oral con una

frecuencia de 4.1%.

De los resultados que se muestran en la figura 4, se puede determinar que el 79.0% de los pacientes que presentaron enfermedad de la mucosa oral en el servicio de odontología del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014– 2018 provienen de la ciudad de Chiclayo, el 10.80% de la ciudad de Cajamarca, el 4.1% de la ciudad de Lima, el 3.1% de la ciudad de Piura y en porcentajes menores de otras 5 ciudades, tales como Iquitos, Trujillo, Amazonas, Chimbote y Huánuco.

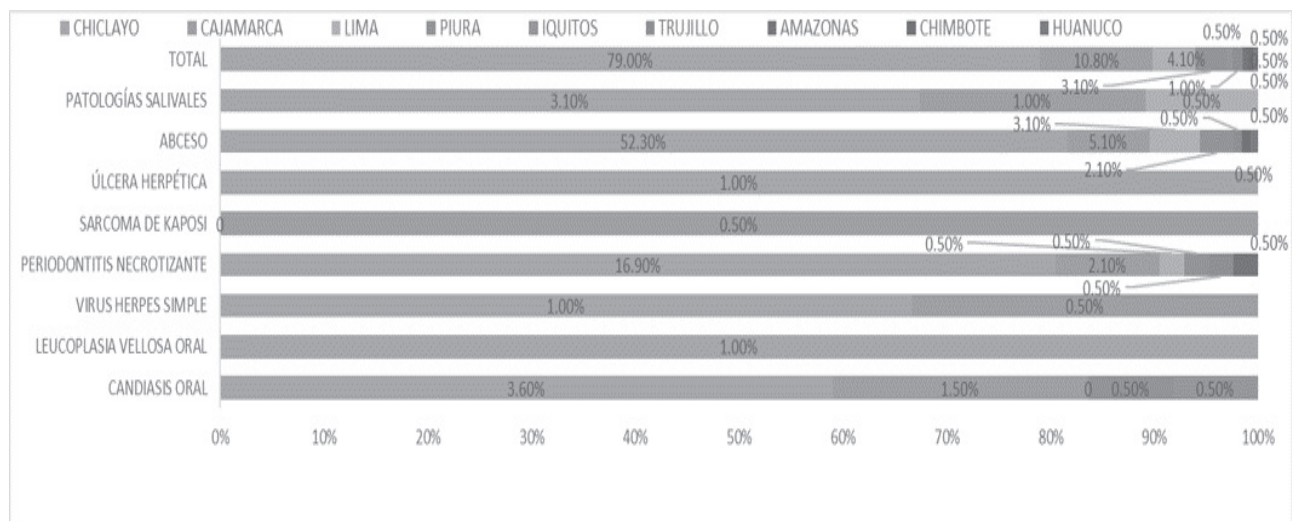
Discusión

Los hallazgos sugieren que la tasa de prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral en el servicio de odontología, del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, 2014– 2018 en población adulta y joven es un 52.70% y que las más prevalentes fueron absceso (64.1%), periodontitis necrotizante (21%), candidiasis oral (6.2%); patologías salivales (4.6%), virus del herpes simple (1.5%), leucoplasia vellosa oral (1%), úlcera herpética (1%), sarcoma de Kaposi (0.5%) respectivamente.

Este trabajo se asemeja con los realizados por Silva et al⁸ y Ramos K et al⁹ ambos de Brasil donde la prevalencia de lesiones orales fue del 78.4% uno de los estudios fue realizado en el centro de Brasil y el otro a los indios Kiriri. Una posible explicación para la menor prevalencia de enfermedades orales en nuestro estudio es la exclusión de ciertas afecciones que generalmente se incluyen en otras encuestas, como gránulos de Fordyce, leucoedema, lengua fisurada, lengua geográfica y varices linguales. Estas condiciones no se encuentran en este estudio porque se clasifican dentro del espectro normal de las condiciones de desarrollo explicadas en la operacionalización del estudio y, por lo tanto, se definen estrictamente como las dimensiones de las enfermedades orales.

En el presente estudio, las enfermedades de la mucosa oral se correlacionaron con la edad, dando resultados que el 62.90% de los pacientes con patología de la mucosa oral se encuentran entre los intervalos de 32 años a más, los que respaldan los hallazgos son Ramos et al⁹ y Do LG et al¹⁸ que realizaron una evaluación donde indicaron que las afecciones de las mucosas orales se asocian con una edad avanzada, mientras más edad tenga prevalece la enfermedad de la mucosa oral. Por lo tanto, indicamos en la investigación que la edad es un factor de riesgo y por ello las medidas preventivas deben ser proporcionales al aumentar la edad. Esto difiere a los estudios de Do LG et al¹⁰, donde indicaron que en su país a menor edad mayor diagnóstico de enfermedad en la mucosa oral con un porcentaje de 48 % en los intervalos de 18 a 24 años esto quizás se deba a que en Australia es un país desarrollado donde la epidemiología de enfermedades es baja, debido a que las personas se hacen constantes chequeos médicos y además la

Figura 4. Prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral en el servicio de odontología de un Hospital Regional Docente de Chiclayo-Perú, 2014– 2018, según el lugar de procedencia.



Fuente: ficha de recolección de datos de Casnati, B.3 modificada y validada por la autora.

función de diagnóstico, es una función preventiva que puede contribuir al tratamiento temprano, reducir el riesgo de cáncer y limitar el número de úlceras, absceso no tratadas. Otro punto importante por lo que quizás se difiera es que las personas mayores tenían altas tasas de caries dental y periodontitis. Los ancianos carecen en Perú de la conciencia para tratar las caries y mantener las dentaduras postizas, por ello el aumento de patologías orales, por lo que debemos mejorar los niveles de vida, la tasa de visitas a centros médicos para tratar absceso, periodontitis, etc.

El estudio mostró que la prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral, en el servicio de odontología del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, de acuerdo al sexo determinó que el 59% fue de sexo femenino y 41% en el sexo masculino. Muchos estudios como Angulo *et al*⁷ y Do LG *et al*¹⁸ han confirmado que el sexo femenino es el que prevalece con mayor porcentaje. La ficha de recolección de datos utilizada encontró que la prevalencia fue mayor en mujeres de mediana edad y mayores en las etapas perimenopáusicas y posmenopáusicas; y estuvo acompañada por cambios obvios en el estado psicológico y mental. Esto podría deberse a la aceleración gradual del ritmo de vida en los últimos años y al posterior aumento de los problemas psicológicos. Las causas de muchas enfermedades, especialmente las enfermedades crónicas, ya no son un simple factor biológico, sino que también incluyen muchos factores sociales, ambientales y psicológicos. El alcohol, el tabaco, el estrés y los factores mentales asociados con la aparición y el desarrollo de enfermedades de la mucosa oral deben ser el foco de la prevención primaria.

Con respecto a la procedencia se puede determinar que el 79.0% de los pacientes que presentaron enfermedad de la mucosa oral en el servicio de odontología del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2014 – 2018 provienen de la ciudad de Chiclayo, el 10.80% de la ciudad de Cajamarca, el 4.1% de la ciudad de Lima, el 3.1% de la ciudad de Piura y en porcentajes menores de otras 5 ciudades. No hay resultados regionales que difieran o se asemejen.

En el estudio no se hallaron lesiones traumáticas de la cavidad oral, que difiere de los resultados obtenidos por Donohue A, *et al*¹⁹ quien encontró en una clínica de atención primaria en México una alta prevalencia de lesiones de origen infeccioso, traumático e irritativo como la queratosis friccional, hiperplasia fibrosa y gránulos de Fordyce, donde el factor traumático crónico está siempre presente; por ende, se recalca la importancia de conocer la etiología, características clínicas y tratamiento adecuado de cada una de ellas.

Cabe destacar que el seguimiento de 4 años del servicio de odontología, del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, los pacientes tienen enfermedades metabólicas sistémicas, como la diabetes mellitus, que son estrechamente relacionadas con las enfermedades de la mucosa oral. Este resultado es consistente con los resultados estadísticos epidemiológicos de salud oral en Perú a gran escala; por ello en la actualidad, la prevención y el tratamiento de las enfermedades de la mucosa oral siguen siendo los principales factores en los tres niveles de control de la enfermedad oral. Finalmente, considerando las implicaciones de nuestros hallazgos desde una perspectiva de salud pública, la prevalencia de enfermedades de la mucosa oral encontradas en nuestro

estudio puede considerarse alta. Sin embargo, la mayoría de estas lesiones no eran potencialmente malignas.

Conclusiones

Existe una alta prevalencia de las enfermedades de la mucosa oral, en el servicio de odontología del Hospital Regional Docente las Mercedes, entre los años 2014 y 2018, sobre todo en mujeres de edad adulta joven; eso deja constancia de la falta de programas enfocados a ese rango de la población, ya que en su mayoría se manejan programas preventivos en salud oral para niños y para mujeres gestantes, dejando de lado otro tipo de patologías bucales que se demuestran son prevalentes, de tratamientos diferenciados y costosos; que en ocasiones afectan la salud general.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de interés en el presente trabajo.

Contribución de los autores

Conceptualización y diseño, YSSR, JCRG, PBLSS, Metodología, YSSR, PBLSS, Adquisición de datos, YSSR, Análisis e interpretación de datos, YSSR, PBLSS, Investigador Principal, YSSR, Investigación, YSSR, PBLSS, Redacción del manuscrito— Preparación del borrador original, JCRG, PBLSS, Redacción revisión y edición del manuscrito, JCRG, PBLSS, Visualización, PBLSS, Supervisión, PBLSS, Adquisición de fondos, YSSR

Referencia

1. Diabetes Care Jan 2014, 37 (Supplement 1) S81-S90; DOI: 10.2337/dc14-S081.
2. Mendes TAB, Goldbaum M, Segri NJ, Barros MB, Cesar CL, Carandina L, et al. Diabetes mellitus: factors associated with prevalence in the elderly, control measures and practices, and health services utilization in São Paulo, Brazil. *Cad Saude Publica*. [Internet] 2011; 27:1233–1243. Disponible en <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2011000600020>
3. Casnati B, Álvarez R, Massa F, Lorenzo S, Angulo M, Carzoglio J. Prevalencia y factores de riesgo de las lesiones de la mucosa oral en la población urbana del Uruguay. *Odontoestomatología* [Internet]. 2013 Jun [citado 2018 Jun 26]; 15(spe): 58-67. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000200007&lng=es.
4. Lalla E, Lamster IB, Feit M, Huang L, Spessot A, Qu W, et al. Blockade of RAGE suppresses periodontitis-associated bone loss in diabetic mice. *J Clin Invest*. [Internet]. 2018; [citado 2018 May 30]; 105:1117–1124. Disponible en <https://doi.org/10.1172/JCI8942>
5. Chher T. Prevalence of oral mucosal lesions in Cambodia. *Ethn Health*. [Internet]. 2018 enero; [citado 2018 Apr 6]; 23 (1): 1-15. Disponible en <https://doi.org/10.1080/13557858.2016.1246431>
6. Tortorici S. Prevalence and distribution of oral mucosal non-malignant lesions in the western Sicilian population. *Rev Odonto Cienc*. [Internet]. 2015; [citado 2018 May 26]; 22:124–130. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27374359/>
7. Angulo J. Lesiones de la mucosa oral en pacientes de Mérida, Venezuela. *Investigación clínica. J Oral Pathol Med*. [Internet]. 2014; [citado 2018 May 26]; 41: 577–583. Disponible en <https://produccioncientificaluz.org/index.php/investigacion/article/view/28987>
8. Silva M, Barbosa K, Pereira J, Bento P, Gody G, Gomes D. Prevalence of oral mucosal lesions among patients with diabetes mellitus types 1 and 2. *An Bras Dermatol*. [Internet]. 2015; [citado 2018 Jun 26] 22:124–130. Disponible en <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20153089>
9. Ramos P, Pontes L, Nunes J, Silva L, Caló F, Leal A, Pedreira L. Oral Mucosal Lesions in Indians from Northeast Brazil. Cross-sectional study of prevalence and risk indicators. *J.clin investig*. [Internet]. 2014. [citado 2018 May 26]; Dec, 93(27) e 140. Disponible en <https://doi.org/10.1097/MD.000000000000140>
10. Moreno F, Rosero S. Descripción histológica de las glándulas salivales mayores. *Gastrohnap* [internet]. 2014 [citado 2018, May 26]; 16(1):23-36. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=103055>
11. Vásquez C, Miranda E. Nivel de conocimiento en estudiantes de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego sobre patologías de glándulas salivales, 2020 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Recuperado a partir de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7409>.
12. Ministerio de Salud del Perú. Programa presupuestal 0018 enfermedades no transmisibles. MINSA. 2019. [cited 2021 Aug 04]; 2(5) 22. Disponible en https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_5.pdf

13. Boza Y, López A. Análisis retrospectivo de las lesiones de la mucosa oral entre 2008-2015 en el internado clínico de odontología de la Universidad de Costa Rica. PSM [Internet]. 2019 June [cited 2021 Aug 04]; 16(2): 134-154. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v0i0.34404>.
14. Sangle VA, Pooja VK, Holani A, Shah N, Chaudhary M, Khanapure S. Reactive hyperplastic lesions of the oral cavity: A retrospective survey study and literature review. Indian J Dent Res. [Internet]. 2018 [citado 2018 May 26]; 29(1):61-66. Disponible en https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_599_16. PMID: 29442089.
15. Gonzáles J. Microbiología de los abscesos dentales. [Trabajo de fin de grado]. España. Universidad de La Laguna: 2017-2018. Recuperado a partir de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10253/>
16. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Revista Postgrado Scientiarvm [Internet]. 2017 Julio [cited 2021 Aug 04]; 3(2) 55 - 58 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26696/sci.epg.0060>
17. Del Castillo D, Rodríguez TN. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Acta Méd Centro [Internet]. 2018 [citado 5 Ago 2021];, 12(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880>
18. Do LG, Spencer AJ, Dost F, Farah CS. Oral mucosal lesions: findings from the Australian National Survey of Adult Oral Health. [Internet]. 2014. [citado 2018 May 26]; 59 (1):114-20. Disponible en <https://doi.org/10.1111/adj.12143>
19. Donohue A, De La Torre A, De La Torre G, Espinosa L, Guzmán D, García A & Cuevas J. Frecuencia de lesiones y condiciones orales en pacientes mayores de 18 años en una Clínica de atención primaria en México. Int. J. Odontostomat., [Internet]. 2018. [citado 2021 May 26]12(1):129-133. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v12n1/0718-381X-ijodontos-12-01-00129.pdf>