

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



Factores Asociados a la Hiperpigmentación Melánica Gingival Fisiológica en
Pacientes de la Consulta Privada. Arequipa, 2023.

Tesis presentada por la Bachiller:

Tovar Ticona, Ariana Lucía

(0009-0004-5288-6146)

para optar el Título Profesional de Cirujana Dentista

Asesora:

Dra. Valdivia Pinto, Patricia

(0000-0002-6427-9376)

Arequipa - Perú

2024

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 06 de Diciembre del 2023

Dictamen: 011115-C-EPO-2023

Visto el borrador del expediente 011115, presentado por:

2018205852 - TOVAR TICONA ARIANA LUCIA

Titulado:

**FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERPIGMENTACION MELANICA GINGIVAL FISIOLÓGICA EN
PACIENTES DE LA CONSULTA PRIVADA. AREQUIPA, 2023.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29225558 - ARENAS VELEZ LUIS MANUEL
DICTAMINADOR**



**29716878 - PORTILLA MIRANDA SEREY DORIS
DICTAMINADOR**



**29651004 - PAREDES MUÑOZ GILMAR HUGO
DICTAMINADOR**



Factores Asociados a la Hiperpigmentacion Melanica Gingival Fisiologica en Pacientes de la Consulta Privada. Arequipa, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

3%

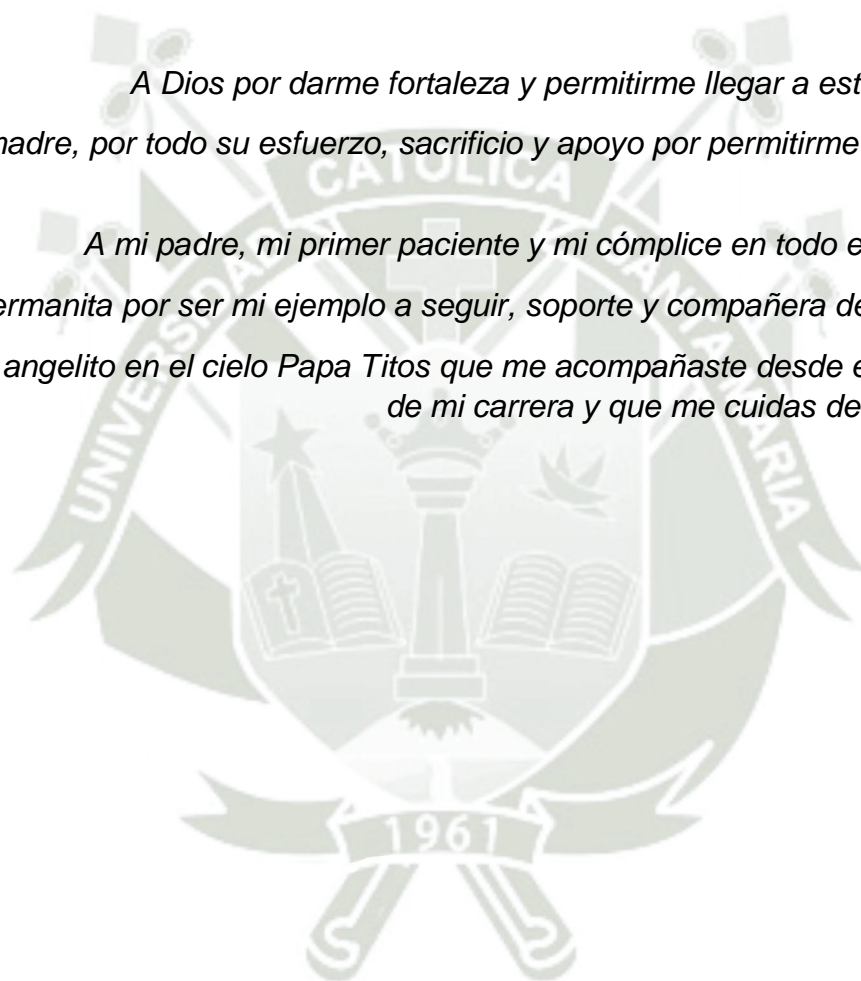
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

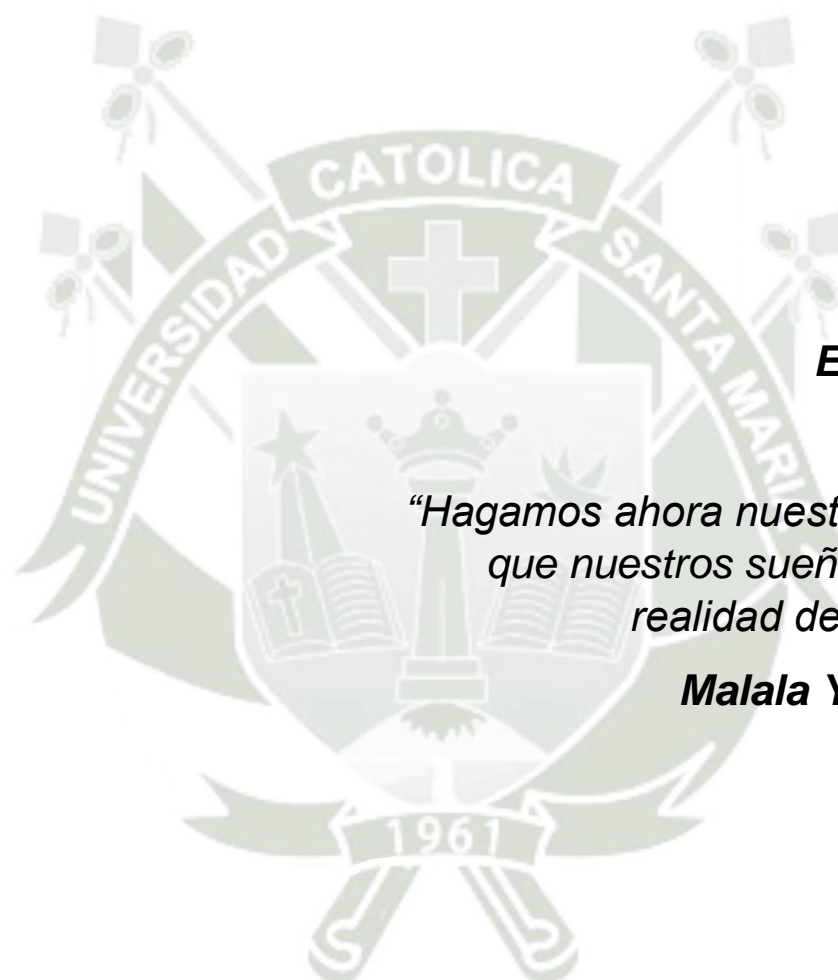
FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	2%
2	fdocuments.ec Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	revistas.ucc.edu.co Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

*A Dios por darme fortaleza y permitirme llegar a este momento.
A mi madre, por todo su esfuerzo, sacrificio y apoyo por permitirme cumplir mis
sueños
A mi padre, mi primer paciente y mi cómplice en todo este trayecto
A mi hermanita por ser mi ejemplo a seguir, soporte y compañera de aventuras.
Y a ti mi angelito en el cielo Papa Titos que me acompañaste desde el primer día
de mi carrera y que me cuidas desde el cielo.*





EPÍGRAFE

*“Hagamos ahora nuestro futuro y
que nuestros sueños sean la
realidad del mañana”*

Malala Yousafzai.

RESUMEN

Esta investigación tiene por objeto determinar los factores asociados a la hiperpigmentación melánica fisiológica en pacientes de la consulta privada.

Corresponde a un estudio comunicacional, observacional, prospectivo, transversal, descriptivo, de nivel relacional; en que los factores fueron identificados mediante cuestionario; en tanto que la hiperpigmentación, a través de la observación clínica intraoral, técnicas operativizadas respectivamente por medio de un formulario y una ficha de registro. En consideración al carácter categórico de las variables, estas fueron tratadas estadísticamente a través de frecuencias absolutas y porcentuales. La relación fue analizada por medio del contraste χ^2 de independencia.

Los resultados mostraron un predominio de la hiperpigmentación melánica gingival moderada con el 63.89% localizada mayormente en vestibular anterosuperior con el 41.67%. Los factores tabaquismo, anticonceptivos y pigmentación cutánea, se dieron en el 33,33%. Según la prueba χ^2 , solo la edad influyó significativamente en el grado de hiperpigmentación, ($p < 0.05$), mas no en la distribución de esta condición ($p > 0.05$), por lo que se acepta la hipótesis investigativa en el primero caso y la hipótesis nula en el segundo.

PALABRAS CLAVES

- Factores asociados
- Hiperpigmentación melánica gingival

ABSTRACT

This research has the aim to determine the associated factors of the melanic gingival physiological hyperpigmentation in patients of private consult.

It is a communicational, observational, prospective, sectional, descriptive, study of relational level; on which factors were identified through a questionnaire; while hyperpigmentation, by intraoral clinical observation.

These techniques were operationalized by the formulary and register card each other. Due to category character of variables, these were treated statistically through absolute and percentage frequencies. The relationship was analyzed by independence χ^2 test.

The results showed a predominance of moderate gingival melanic hyperpigmentation with 63.89% located mostly in vestibular front upper with 41.67%. The factors smoking, contraceptives and skin pigmentation were registered in 33.33%. According to the χ^2 test, age influenced the degree of hyperpigmentation, ($p < 0.05$), but not the distribution of this condition ($p > 0.05$), that is because research hypothesis is accepted in the first case and the null hypothesis in the second.

KEY WORDS

- Associated factors
- Gingival melanic hyperpigmentation

INDICE

RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	x
CAPITULO I:	1
PLANTEAMIENTO TEORICO	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	2
1.1 Determinación del problema.....	2
1.2 Enunciado	2
1.3 Descripción del problema.....	2
1.4 Justificación.....	4
2. OBJETIVOS	5
3. MARCO TEORICO	5
3.1 Marco Conceptual	5
3.1.1 Hiperpigmentacion melanica gingival fisiológica.....	5
3.1.2 Melanosis del Fumador	6
3.1.3 Hiperpigmentacion gingival melanica fisiológica relacionada al uso de anticonceptivos orales	7
3.1.3 Hiperpigmentacion gingival melanica por pigmentación cutánea	7
3.1.4 Aspecto Clínico.....	8
3.1.5 Aspecto Histopatológico	9
3.1.6 Grados de Hiperpigmentacion gingival melanica fisiológica	10
3.1.6.2 Índice de pigmentación melánica modificado.....	11
3.2 Análisis de antecedentes Investigativos.....	11
4. HIPOTESIS	16
CAPITULO II:	17
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	17
1. TECNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	18
1.1 Técnicas.....	18

1.2 Instrumentos.....	19
1.3 . Materiales	20
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	21
2.1 Ubicación Espacial.....	21
2.2 Ubicación Temporal.....	21
2.3 Unidades de Estudio.....	21
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN	22
3.1 Organización.....	22
3.2 Recursos.....	22
3.3 Validación del formulario.....	23
3.4 Prueba piloto	23
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS	23
4.1 Plan de procesamiento.....	23
4.2 Plan de análisis	24
CAPITULO III:	25
RESULTADOS	25
PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS	26
DISCUSION	38
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
V. ANEXOS	44
ANEXO N° 1	45
ANEXO N° 2	47
ANEXO N° 3	49
ANEXO N° 4	51
ANEXO N° 5	53
ANEXO N° 6	59
ANEXO N° 7	61

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Relación entre edad y grado de hiperpigmentacion gingival melanica	26
TABLA N° 2 Relación entre género y grado de hiperpigmentacion gingival melanica	28
TABLA N° 3 Relación entre otros factores y grado de hiperpigmentacion melanica gingival.....	30
TABLA N° 4 Relación entre edad y distribución de la hiperpigmentacion melanica gingival.....	32
TABLA N° 5 Relación entre género y distribución de la hiperpigmentacion melanica gingival.....	34
TABLA N° 6 Relación entre otros factores y distribución de la hiperpigmentacion gingival melanica.....	36

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICA N° 1 Relación entre la edad y grado de hiperpigmentacion gingival melanica	27
GRAFICA N° 2 Relación entre género y grado de hiperpigmentacion melanica	29
GRAFICA N° 3 Relación entre otros factores y grado de hiperpigmentacion melanica gingival	31
GRAFICA N° 4 Relación entre edad y distribución de la hiperpigmentacion melanica gingival	33
GRAFICA N° 5 Relación entre género y distribución de la hiperpigmentacion melanica gingival	35
GRAFICA N° 6 Relación entre otros factores y distribución de la hiperpigmentacion gingival melanica.....	37

INTRODUCCION

La hiperpigmentación melánica gingival o melanosis gingival o melanosis gingival fisiológica es una condición benigna cromógena de la encía caracterizada por el acumulo diferenciado de melanina en el estrato germinativo del epitelio o el conectivo inmediatamente subyacente, lo que le confiere a la encía una tonalidad oscura que fluctúa de un parduzco claro a un negruzco intenso, con variadas localizaciones en la encía del maxilar superior o inferior, en los sectores anterosuperior y posterior y en la encía vestibular, palatina o lingual.

La hiperpigmentación melánica gingival tiene fondo mayormente genético, puede estar vinculado también a otros factores como el tabaquismo, consumo de anticonceptivos orales, los rasgos étnicos, entre otros, que pueden incluso exacerbar la pigmentación, pero lo que es materia del estudio es en qué medida o proporción estadística estos factores influyen en la melanosis como parte de su rol etiológico inherentemente. Con tal objeto la presente investigación se propone determinar los factores asociados a la melanosis gingival fisiológica.

La tesis consta de 3 capítulos. En el capítulo I se considera el planteamiento teórico y dentro del cual se toma en cuenta el problema, los objetivos, el marco teórico y la hipótesis.

En el capítulo II se presenta el planteamiento operacional, consta de las técnicas, instrumentos y materiales; el campo de verificación, la estrategia de recolección y la estrategia para manejar los resultados

En el capítulo III, se incluyen los resultados de la investigación, consistentes en el procesamiento y análisis estadístico de la información obtenida de las variables a través de tablas, interpretaciones gráficas, así como la discusión, las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente se presenta las referencias y los anexos correspondientes.



**CAPITULO I:
PLANTEAMIENTO TEORICO**

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Determinación del problema

Teóricamente se sabe que la hiperpigmentación melanica gingival fisiológica se debe a una multiplicidad de factores, como tabaquismo, consumo de anticonceptivos, genética, pigmentación cutánea etc. Sin embargo, se desconoce en qué proporción estos factores influyen en la generación de esta condición pigmentaria.

El tema ha sido determinado gracias a la revisión de antecedentes investigativos y a la consulta de especialistas y expertos. La revisión de antecedentes ha permitido identificar cual ha sido la experiencia investigativa en esta materia y que resta ser investigada. Por su parte, la consulta a especialistas ha permitido delimitar el problema con mayor especificidad

1.2 Enunciado

FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERPIGMENTACION MELANICA GINGIVAL FISIOLÓGICA EN PACIENTES DE LA CONSULTA PRIVADA. AREQUIPA, 2023.

1.3 Descripción del problema

a) Área del conocimiento

- a.1 Área general: Ciencias de la salud
- a.2 Área específica: Odontología
- a.3 Especialidad: Periodoncia
- a.4 Línea investigativa: Diagnostico Periodontal

b) Operacionalización de las Variables

Variables	Indicadores	Sub Indicadores
Factores Asociados (Variable independiente)	Edad Genero Tabaquismo Anticonceptivos Pigmentación Cutánea	
Hiperpigmentacion melanica gingival fisiológica (Variable dependiente)	Grados Distribución	Pigmentación leve Pigmentación moderada Pigmentación severa Vestibular Antero superior Vestibular Postero superior Vestibular Antero Inferior Vestibular Postero inferior

c) Interrogantes básicas

c.1 ¿Cuáles serán las características de la hiperpigmentacion melanica gingival fisiológica en pacientes de la consulta privada?

c.2 ¿Cuáles serán los factores asociados a la hiperpigmentacion melanica gingival fisiológica en estos pacientes

c.3 ¿Cómo se relacionarán los factores asociados con la hiperpigmentacion melanica gingival fisiológica en dichos pacientes?

d) Taxonomía de la Investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el n° de medición de la variable	Por el número de grupos	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Comunicacional / Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Relacional

1.4 Justificación

El presente estudio justifica por las siguientes razones:

a. Novedad

El aspecto especialmente inédito de esta investigación es la identificación de los factores asociados de la melanosis gingival es decir las potenciales o posibles causas que podrían determinar o condicionar su aparición, a pesar de que pudiera haber antecedentes investigativos que de algún modo podrían indicar la experiencia científica en esta materia

b. Relevancia

El estudio tiene relevancia científica y contemporánea. La primera determinada por el conjunto de nuevos conocimientos que se investiguen respecto a los factores asociados de la hiperpigmentación gingival melanica fisiológica, la segunda está referida a la importancia actual del problema en el diagnostico etiológico de la condición pigmentaria antes mencionada

c. Factibilidad

El estudio es viable porque se ha previsto la disponibilidad de pacientes con hiperpigmentación gingival melanica fisiológica, así como los recursos, el presupuesto, el tiempo y el conocimiento metodológico para orientar la investigación

d. Interés personal

Motivación individual para obtención del título profesional de cirujano dentista e alineamiento científico

El tema elegido guarda conformidad con las líneas de investigación preconizadas por la facultad de odontología.

2. OBJETIVOS

2.1 Identificar las características de la melanosis gingival en pacientes de la consulta privada

2.2 Identificar los factores asociados a la melanosis gingival en estos pacientes

2.3 Relacionar los factores asociados con la melanosis gingival en los pacientes antes mencionados

3. MARCO TEORICO

3.1 Marco Conceptual

3.1.1 Hiperpigmentacion melanica gingival fisiológica

3.1.1.1 Concepto

La hiperpigmentacion gingival melanica fisiológica llamada también melanosis gingival o pigmentación racial. Se define como una alteración que se caracteriza por un cambio en la tonalidad de las encías en la cavidad oral, obteniendo una coloración oscura que varía en tonalidades marrones o azuladas, ocasionado por la acumulación de melanina. La intensidad y extensión dependerá de factores como la cantidad, su profundidad y la ubicación en la que se encuentre la pigmentación (1).

La melanina es un pigmento de la piel que contribuye en su coloración así también como la hemoglobina reducida, carotenoides y oxihemoglobina. Es

producida por un grupo de células especializadas llamados melanocitos, que se encuentran en la capa basal del epitelio.

3.1.1.2 Factores asociados

Su etiología es variada y multifactorial, puede ser fisiológica o patológica, la tendencia a desarrollarla es netamente por genética, pero la intensidad dependerá de factores químicos, físicos y hormonales. Se puede clasificar en causas endógenas y exógenas.

Las pigmentaciones de origen exógeno pueden ser causadas por el consumo de medicamentos, anticonceptivos, tabaquismo y depósitos metálicos (2). Mientras que las causas de origen endógeno son originadas por la actividad melanoblástica de cada individuo, trastornos endocrinos, síndromes, infecciones, irritación crónica, reactiva y/o neoplásica (12).

Según varios autores (8) comentan que la mayor parte de las pigmentaciones son producidas por cinco pigmentos primarios tales son: melanina, melanoide, oxihemoglobina, carboxihemoglobina y caroteno. Existiendo otros pigmentos que pueden ayudar en la coloración de la encía como la bilirrubina y el hierro.

Sin embargo, el motivo principal de la pigmentación de la encía es el aumento de producción de melanina por los melanocitos (8).

3.1.2 Melanosis del Fumador

Se presenta como una pigmentación focal benigna de color parda presente mucosa oral causada por el consumo habitual de tabaco, su intensidad dependerá del número de cigarrillos fumados por día, por lo que frecuentemente se presenta en grandes fumadores.

Las pigmentaciones son causadas por el aumento de la producción y depósito de melanina debido a la estimulación de los melanocitos por la nicotina y los benzopirenos del tabaco mismo como una forma de proteger la mucosa oral.

Clínicamente se observa con mayor predominación en la encía adherida sin relación con factores genéticos, enfermedades sistémicas, pigmentación

exógena o el uso de medicamentos (3,4). La intensidad de estas manchas va de marrón a negro y dependerá del tiempo y dosis del hábito.

Autores acotan que aparece más pigmentación en el primer año de fumador y suele reducirse al cese del consumo, asimismo el 21,5% suele presentar melanosis gingival (10).

Algunos autores indican (5), que el 25 - 30% de las personas con el hábito son afectadas y también se presenta en niños de padres fumadores por la exposición directa al tabaco.

3.1.3 Hiperpigmentación gingival melanica fisiológica relacionada al uso de anticonceptivos orales

Existen pigmentaciones originadas por fármacos que producen cambios en la piel y mucosas llamados farmacodermias, en estos están incluidos los anticonceptivos orales.

Las variaciones en los niveles de estrógenos y progesterona que caracterizan tanto el ciclo menstrual como el uso de anticonceptivos se relacionan con diversos cambios tanto físicos como psicosociales, sin embargo, aún no se comprende completamente el impacto de estas hormonas en los cambios de coloración en la piel, no obstante, es evidente que varias enfermedades cutáneas están relacionadas al uso de estos (6).

La síntesis de colágeno más los estrógenos estimulan la melanogénesis, junto con la tiroxina y la hormona estimulante de los melanocitos puede causar hiperpigmentación, de igual manera se observa en el embarazo con pigmentaciones en distintas zonas del cuerpo, también observándose en mujeres que toman anticonceptivos orales (6).

3.1.3 Hiperpigmentación gingival melanica por pigmentación cutánea

La variación de la pigmentación fisiológica de la melanina oral se atribuye a la diversa actividad de los melanocitos en la capa basal, la melanoses es más común en personas de tez oscura independientemente de su origen racial y/o

étnico. Por lo que demuestra que la melanosis fisiológica está determinada por factores genéticos asociados a la melanogénesis (7).

Puede aparecer en todas las etnias, pero en más frecuencia en personas de tez morena, franceses, filipinos, árabes y chinos; sin embargo, se ha encontrado que puede ocasionarse en todos los grupos sociales (13).

Afecta a mujeres y hombres en la misma magnitud, presentándose como manchas marrones asintomáticas, solitarias o múltiples con bordes definidos, aparece mientras la persona va creciendo durante las dos primeras décadas de su vida.

3.1.4 Aspecto Clínico

Clínicamente la melanosis gingival se presenta como manchas, estrías irregulares y difusas. El color depende principalmente del número y tamaño de la vasculatura, grosor, grado de queratinización y pigmentos dentro del epitelio gingival, va desde marrón claro y oscuro hasta hebras negras y púrpura intenso, producto del depósito de melanina sobre los queratinocitos y melanocitos en la capa basal del epitelio oral.

Se presenta mayormente en la encía vestibular en forma triangular, lineal o difusa, abarca desde la mucosa adherida, papilar, marginal y alveolar, sin embargo, en raras ocasiones la unión mucogingival se encuentra afectada, comúnmente es simétrica y bilateral extendiéndose mayormente en la región anterior (2).

Las pigmentaciones gingivales pueden ser confundidas con pre malignas o malignas como nevos displásicos o melanomas por lo que se deberá realizar un minucioso diagnóstico clínico y revisión de la historia del paciente, debido que en ciertas culturas existe la tradición de pintarse el área gingival con hierbas y colorantes por lo que no correspondería a un estado patológico sino a una causa exógena de estas.

3.1.5 Aspecto Histopatológico

Desde un punto histológico el epitelio gingival es de tipo escamoso, estratificado y queratinizado, el cual está dividido en capas: germinativo (basal), espinoso, granuloso y corneo.

Los melanocitos que son los encargados de la producción de melanina, pigmento responsable de la coloración de piel, ojos y pelo, están ubicados en la capa basal y sus proyecciones dendríticas de estos permiten el paso de melanina a los queratinocitos basales.

La melanosia gingival está relacionada con una mayor actividad de melanocitos y una mayor producción de melanina, es causada por la acumulación de gránulos de melanina en el tejido gingival (5).

En la embriogénesis los melanocitos derivan de la cresta neural como células indiferenciadas y no pigmentadas, llamados melanoblastos, los cuales migran hacia la piel y membrana de las mucosas, para luego diferenciarse y convertirse en melanocitos maduros que son capaces de sintetizar y transferir melanina a los queratinocitos a través de los melanosomas.

Los melanocitos presentes en la mucosa oral pueden no presentar signos de pigmentación debido a que pueden tener mayor o menor capacidad sintetizadora como en el caso de la piel, la cual estará genéticamente determinada.

3.1.5.1 Proceso de la pigmentación

Consta de 3 fases; activación de los melanocitos, síntesis de melanina y expresión de melanina.

- Activación de los melanocitos: sucede cuando estos son estimulados por factores como la luz solar, hormonas, etc. Lo que da resultado a la activación de la hormona estimulante de los melanocitos.
- Síntesis de melanina: la enzima tirosinasa transforma la tirosina en deshidroxifenilalanina (DOPA), la cual se convierte en dopaquinona para

que por último se convierta en melanina oscura, pigmento marrón – negro (eumelanina) o melanina clara, pigmento amarillo – anaranjado (feomelanina) (2).

- Expresión de melanina: los melanosomas son desplazados por microtubulos donde finalmente se transfieren a los queratinocitos que son las células superficiales de la dermis y se observa el color de la melanina de la mucosa (2,5)

3.1.6 Grados de Hiperpigmentacion gingival melanica fisiológica

Para la evaluación de las pigmentaciones melánicas se emplean diversos índices como el Índice de pigmentación oral de Dummett – Gupta (1964) que evalúa la intensidad del color de antes ya mencionadas y el índice de pigmentación melánica modificada que evalúa la extensión de las pigmentaciones gingivales (9).

3.1.6.1 Índice de Pigmentación oral de Dummett-Gupta

Llamado por su sigla índice DOPI (Dummet-Gupta Oral Pigmentation Index), Dummett y Guppa en 1964 establecieron la intensidad del color como pigmentación clínica leve (marrón claro), moderada (marrón medio), fuerte (negro intenso, marrón o azulado) (11).

Asimismo, constituye la asignación de un valor numérico al total de pigmentación melánica observado clínicamente en los diversos tejidos que comprende la cavidad oral. Para las encías se evalúa cada arco por separado.

El valor numérico se rige en la siguiente escala:

0 = sin pigmentación clínica (tejido rosado)

1 = Pigmentación clínica leve (luz suave color marrón)

2 = Pigmentación clínica moderada (marrón media o coloración mezclada entre rosado y marrón)

3 = Pigmentación clínica intensa (Marrón oscuro o azul – negro) (9).

3.1.6.2 Índice de pigmentación melánica modificado

Es una clasificación que evalúa la extensión de la melanosis gingival por vestibular de canino a canino, en el cual se categorizan de la siguiente manera:

0: sin pigmentación

1: pigmentaciones solitarias en las papilas sin continuación entre ellas

2: pigmentaciones continuas que se extienden desde la unión de las pigmentaciones solitarias a nivel de encía (9).

3.1.7 Prevalencia

La pigmentación de la melanina en la cavidad oral puede ser uniforme o desigual y es más común en encía vestibular anterosuperior y antero inferior y con menor frecuencia en dicha encía de ambos maxilares en regiones posteriores. La encía lingual y palatina en estos individuos suelen no estar afectada mayormente.

Suele hallarse en un 27,5% a nivel de la encía adherida luego de la encía papilar, margen gingival y mucosa alveolar (14). Otro estudio indica que su prevalencia es de 60, 24%. Huamán encontró en su estudio en 130 pacientes una prevalencia de melanosis gingival del 94,5% en la encía adherida y un 5,4% en la marginal (10, 14).

3.2 Análisis de antecedentes Investigativos

a) **TITULO:** Factores relacionados con la melanosis gingival en el personal de la tropa smv b ing c/m teniente coronel la rosa n°4 juliaca. 2022

AUTOR: Jesus Rolando, Chaiña Huaracha

RESUMEN:

La presente investigación tuvo como objetivo: determinar los factores relacionados con la melanosis gingival en el personal de la tropa SMV B Ing.

C/M Teniente Coronel La Rosa N°4 de la ciudad de Juliaca 2022.
Metodología: La investigación fue de tipo no experimental, de nivel relacional; de corte transversal y prospectivo. La muestra se realizó con 55 jóvenes de la tropa del ejército del Perú; donde se aplicó las fichas de recolección de datos para medir los factores de biotipo periodontal y pigmentación de la piel con la melanosis gingival sus dimensiones que fueron: ubicación de las pigmentaciones melánicas en el maxilar, extensión de las pigmentaciones melánicas en la encía e intensidad de color de las pigmentaciones melánicas.
Resultados: No existe relación entre el biotipo periodontal con la ubicación de las pigmentaciones melánicas. No existe relación entre el biotipo periodontal con la extensión de las pigmentaciones melánicas. No existe relación entre el biotipo periodontal con la intensidad de color de las pigmentaciones melánicas. No existe relación entre la pigmentación de la piel con la ubicación de las pigmentaciones melánicas de la encía. No existe relación entre la pigmentación de la piel con la extensión de las pigmentaciones melánicas de la encía del personal de la tropa SMV B Ing. C/M Teniente Coronel La Rosa N°4. No existe relación entre la pigmentación de la piel con la intensidad de color de las pigmentaciones melánicas de la encía del personal de la tropa del ejército.
Conclusión: Los factores, biotipo periodontal y pigmentación de la piel no se relacionan con la melanosis gingival en el personal de la tropa SMV B Ing. C/M Teniente Coronel La Rosa N°4 Juliaca 2022 (1).

b) TITULO: Factores relacionados con la melanosis gingival en pacientes atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2018

AUTOR: Brenda Fiorella Canchaya Moreno

RESUMEN:

El objetivo de este estudio fue determinar los principales factores relacionados con la melanosis gingival de los pacientes atendidos en la

Facultad de Odontología de la UNMSM. Según los criterios de inclusión y exclusión se seleccionó a los pacientes que podían entrar al estudio, dando un total de 100 pacientes con melanosis gingival. Primero se registró la edad, sexo y pigmentación de la piel de los pacientes. Luego se les realizó una evaluación clínica para registrar la ubicación, extensión e intensidad del color de las pigmentaciones melánicas, también se registró el biotipo gingival y la línea de sonrisa. La extensión se registró mediante el índice de pigmentación melánica modificado, la intensidad del color se registró mediante el índice de pigmentación de Dummet-Gupta, el biotipo gingival fue evaluado mediante la transparencia de la sonda periodontal al sondeo. Se relacionaron la edad, sexo, pigmentación de la piel y el biotipo gingival con la extensión e intensidad de la melanosis gingival. Para el análisis de los datos se emplearon la correlación de Spearman, Kruskal Wallis y U de Mann Whitney, además se evaluaron las variables en simultáneo mediante regresión logística binaria. Se encontró que del total de personas afectadas el 60% fueron mujeres, la edad que predominó fue de 30 a 59 años y el 42% fueron de piel trigueña. La melanosis gingival se presenta en ambos maxilares en 70%, se presenta como pigmentaciones continuas y de leve intensidad, el 63% tuvo biotipo gingival grueso y el 61% línea de sonrisa media. Se encontró que las personas más jóvenes y personas con biotipo gingival grueso presentaron pigmentaciones melánicas más extensas e intensas en el maxilar superior, que la pigmentación de la piel está relacionada con la intensidad de las pigmentaciones melánicas, pero no hubo diferencias con la extensión; según el sexo no se encontraron diferencias significativas. Se concluyó que la pigmentación de la piel y la edad fueron los factores que más se relacionaron con la melanosis gingival (5).

c) TITULO: Melanosis gingival, una revisión de los criterios para el diagnóstico y tratamiento

AUTOR: Yuri Castro-Rodríguez

RESUMEN:

La encía hiperpigmentada es un problema estético para los pacientes debido a la exposición gingival al momento de sonreír. La principal pigmentación gingival ocurre de forma fisiológica principalmente como respuesta frente a los traumatismos, sustancias químicas y radiación ultravioleta. En el presente artículo se realizó una revisión bibliográfica sobre los criterios para el diagnóstico y tratamiento de la pigmentación gingival (melanosis). Se exploró los artículos de las bases de datos PubMed, EMBASE y SciELO desde el año 2005 (enero) hasta la actualidad (diciembre del 2018). Los criterios clínicos para su diagnóstico están basados en la severidad y extensión de las pigmentaciones sobre la encía marginal y adherida; de esta forma, la melanosis gingival es más común a nivel de la encía adherida con tonalidades que varían entre el castaño claro y castaño oscuro. Se concluye que todas las técnicas de depigmentación gingival son efectivas; las diferencias se encuentran en el costo, rapidez de cicatrización, confort y grado de dolor posoperatorio (10).

d) TITULO: Conocimiento, actitud y percepción de la pigmentación gingival entre estudiantes de 18 a 23 años en UP, India

AUTOR: Goswami V, Menon I, Singh A, Pal R, Sharma A, Singh VR

RESUMEN

La apariencia clínica de la encía sana difiere de un individuo a otro e incluso en diferentes sitios de la cavidad bucal. Algunas características están influenciadas genéticamente; otros parecen estar determinados por factores externos y biológicos como el crecimiento, el género y la edad. El presente estudio se llevó a cabo para evaluar y comparar el conocimiento, la percepción, la conciencia, el alcance, la gravedad y los factores que afectan la pigmentación gingival entre hombres y mujeres de 18 a 23 años que estudian en una institución en UP, India. Materiales y método: La muestra del estudio estuvo compuesta por 300 estudiantes universitarios de entre 18 y 23 años. Se utilizó un cuestionario estructurado y autoadministrado para obtener información sobre el conocimiento, la percepción, la conciencia y las

observaciones clínicas con respecto a la pigmentación gingival entre los estudiantes participantes. Resultados: Se observó que 87% hombres y 43% mujeres en la región 14-18, en 87% hombres y 54,7% mujeres en la región 13-23, 93,5% hombres y 40,8% mujeres en la región 24-28, 87% hombres y 45,3% mujeres en la región 44-48, 87% hombres y 59,2% mujeres en la región 33-43, 87% hombres y 40,8% mujeres en la región 34-38 de la encía. Se encontró que la pigmentación gingival era más de leve a moderada que severa entre los estudiantes. Aproximadamente la mitad de la población del estudio aún desconocía las modalidades de tratamiento disponibles para la reducción de la pigmentación gingival. Un poco más de la mitad de la población no estaba dispuesta a someterse a procedimientos de despigmentación, la razón más común era que estaban bien con el aspecto de su propia encía. Conclusión: Este estudio demostró que las mujeres tenían una mayor prevalencia de pigmentación gingival en el área de la línea de la sonrisa y estaban más preocupadas por la apariencia de su encía que los hombres. Palabras clave: Hiperpigmentación gingival, Índice de pigmentación gingival (16).

e) **TITULO:** Prevalencia y características clínicas de las lesiones bucales pigmentadas

AUTOR: Hassona Y, Sawair F, Al-Karadsheh O, Scully C

RESUMEN

Antecedentes: Examinar la prevalencia relativa, los tipos y las características clínicas de las lesiones pigmentadas de la mucosa oral en 1275 pacientes que asisten a un hospital universitario para recibir atención odontológica.

Métodos: Se examinó a los pacientes que asistieron a clínicas dentales en el Hospital de la Universidad de Jordania durante un período de 1 año para detectar la presencia de pigmentaciones orales. El examen histopatológico

se realizó en lesiones focalmente pigmentadas con diagnóstico clínico sospechoso o incierto.

Resultados: Se encontró pigmentación bucal en 386 (30,2%) pacientes. De ellas, la pigmentación racial (39,9%) y la melanososis de los fumadores (32,9%) fueron las causas más comunes de pigmentaciones orales. Otras causas incluyeron tatuajes de amalgama (18,9%), máculas melanóticas focales (5,7%), pigmentación posinflamatoria (1,6%), pigmentación debida a medicamentos o enfermedades sistémicas (0,52%), depósitos de metales pesados (0,26%) y nevos orales (0,26%). Las encías y las mucosas bucales fueron los sitios más comunes de pigmentación oral.

Conclusión: Las pigmentaciones de la mucosa oral son comunes. Las encías y las mucosas bucales son los sitios más comunes de pigmentación oral. La historia adecuada y el reconocimiento de las características clínicas son importantes para un tratamiento eficaz (17).

4. HIPOTESIS

4.1 Hipótesis Investigativa:

Dado que los factores asociados en términos generales condicionan o determinan la aparición de un evento o condición de salud.

Es probable que exista relación entre los factores asociados y la hiperpigmentación melanica gingival fisiológica en pacientes en la consulta privada.

4.2 Hipótesis Nula

No existe relación entre los factores asociados e hiperpigmentación melanica gingival fisiológica en estos pacientes



**CAPITULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

1. TECNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 Técnicas

a, Especificación

Se empleó dos técnicas de recolección: el cuestionario para recoger información de los factores asociados; y la observación clínica intraoral para estudiar la hiperpigmentación gingival melanica fisiológica.

4.1 Esquematización

Variables	Técnica
Factores asociados	Cuestionario
Hiperpigmentación melanica gingival fisiológica	Observación Clínica Intraoral

4.2 Descripción de la técnica

El cuestionario consiste en recoger información de los factores asociados a través de los siguientes indicadores:

- Edad
- Genero
- Tabaquismo
- Uso de anticonceptivos
- Pigmentación cutánea

La observación clínica intraoral recoge información de la hiperpigmentación melanica gingival fisiológica respecto a sus indicadores, grado y distribución. El grado de melanosis fue determinado mediante la aplicación de Índice Dummer- Gupta modificado, considerándose la siguiente escala valorativa estrictamente categórica.

- Sin pigmentación
- Pigmentación gingival leve: Presencia de manchas claras
- Pigmentación gingival moderada: Manchas gingivales medianamente oscuras
- Pigmentación gingival severa: Manchas gingivales oscuras

1.2 Instrumentos

a. Instrumento documental

a.1 Especificación

Se utilizó dos instrumentos documentales: el formulario para recoger información de los factores asociados; y la ficha de registro para obtener datos respecto a la hiperpigmentación melánica gingival fisiológica.

a.2 Estructura de los instrumentos

a.2.1 Estructura del formulario

Variable	Indicadores	Ejes
Factores asociados	Edad	1
	Genero	2
	Tabaquismo	3
	Anticonceptivos	4
	Pigmentación Cutánea	5

a.2.2 Estructura de la ficha de registro

Variable	Indicadores	Ejes	Sub Indicadores	Sub Ejes
Hiperpigmentación gingival melánica fisiológica	Grado	1	<ul style="list-style-type: none"> - Leve - Moderado - Severo 	1.1 2.1 3.1
	Distribución	2	<ul style="list-style-type: none"> - Vestibular - Palatino o lingual 	2.1 2.2

a.3 Modelo de los instrumentos

Esta figura en los anexos del proyecto.

b. Instrumentos mecánicos

- Unidad dental
- sillón odontológico
- Esterilizadora
- Espejos bucales
- Computadora
- Celular

1.3. Materiales

- Útiles de escritorio
- Campos descartables
- Guantes descartables
- Barbijos descartables
- Equipo de protección personal

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación Espacial

a. Ámbito general

Cercado – Umacollo

b. Ámbito específico

Consulta Privada

2.2 Ubicación Temporal

La investigación fue realizada en los meses de octubre – diciembre

2.3 Unidades de Estudio

a. Alternativa

Población

b. Población cualitativa

b.1 Criterios de inclusión

- Pacientes de 30 a 60 años
- De ambos géneros
- Pacientes con melanosis gingival fisiológica
- Pacientes que den su consentimiento expreso

b.2 Criterios de exclusión

- Condición incapacitante
- Deserción

c. Población cuantitativa

$$N = \frac{z^2 \alpha^2 x p (1 - p)}{i^2}$$

Datos:

- $Z\alpha$: 1.96 (para un error alfa de 0.05)

- $p: 0.30$ (proporción esperada para la variable de interés)
- $l = w/2 = 0.30/2 = 0.15$
- W : amplitud total del intervalo de confianza 0.30

Remplazando

$$N = \frac{1.96^2 \times 0.30 (0,70)}{0,15^2}$$

$$N = \frac{80,67}{0,0225}$$

$$N = 35.85$$

$N = 36$ pacientes con los criterios de inclusion

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN

3.1 Organización

- Autorización del odontólogo
- Selección de los pacientes
- Autorización de los pacientes
- Coordinación con los mismos
- Prueba piloto
- Aplicación de instrumentos

3.2 Recursos

a. Recursos Humanos

- **Investigadora:** Tovar Ticono Ariana Lucia
- **Asesor:** Dra. Patricia Valdivia Pinto.

b. Recursos físicos

- Ambientes e infraestructura de la consulta privada odontológica

c. Recursos económicos

Ofertados por la investigadora

d. Recurso institucional:

UCSM

3.3 Validación del formulario

El formulario fue validado por juicio de expertos, cuya matriz validadora figurará en los anexos del proyecto.

3.4 Prueba piloto

- a. **Tipo de prueba:** incluyente. Esta fue aplicada a la variable hiperpigmentación melánica gingival fisiológica.
- b. **Muestra piloto:** 8% del total – 3 pacientes.
- c. **Recolección Piloto:** aplicación de la ficha del registro para recoger información de la hiperpigmentación melánica gingival fisiológica.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

4.1 Plan de procesamiento

a. Tipo de procesamiento

Procesamiento manual y computarizado (paquete SPSS versión 26).

b. Operación del procesamiento

b.1 Clasificación

La información obtenida de ambas variables, fue ordenada en una matriz de sistematización que figurará en los anexos de la tesis,

b.2 Codificación

Digita.

b.3 Conteo

Se utilizó matrices de recuento.

b.4 Tabulación

Se emplearon tablas de doble entrada.

b.5 Graficación

Se construyeron graficas de barras dobles.

4.2 Plan de análisis

a. Tipo de análisis

Cuantitativo bi-variado categórico relacional

b. Tratamiento estadístico a utilizar

Variables	Tipo	Escala de medición	Estadística descriptiva	Prueba estadística
Factores asociados	Cualitativa	Nominal	Frecuencias absolutas y porcentuales	χ^2 de independencia
Hiperpigmentacion gingival melanica fisiológica				

CAPITULO III: RESULTADOS



PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS DATOS

TABLA N° 1

Relación entre edad y grado de hiperpigmentación gingival melánica

EDAD	GRADO DE HIPERPIGMENTACION						TOTAL	
	Leve		Moderado		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
31 -41	7	19,44	5	13,89	-	-	12	33,33
41-50	2	5,56	9	25,00	-	-	12	33,33
51 - 60	-	-	9	25,00	4	11,11	12	33,33
TOTAL	9	25,00	23	63,89	4	11,11	36	100.00

$x^2 : 18 > VC: 9.49$

Fuente: Matriz de sistematización.

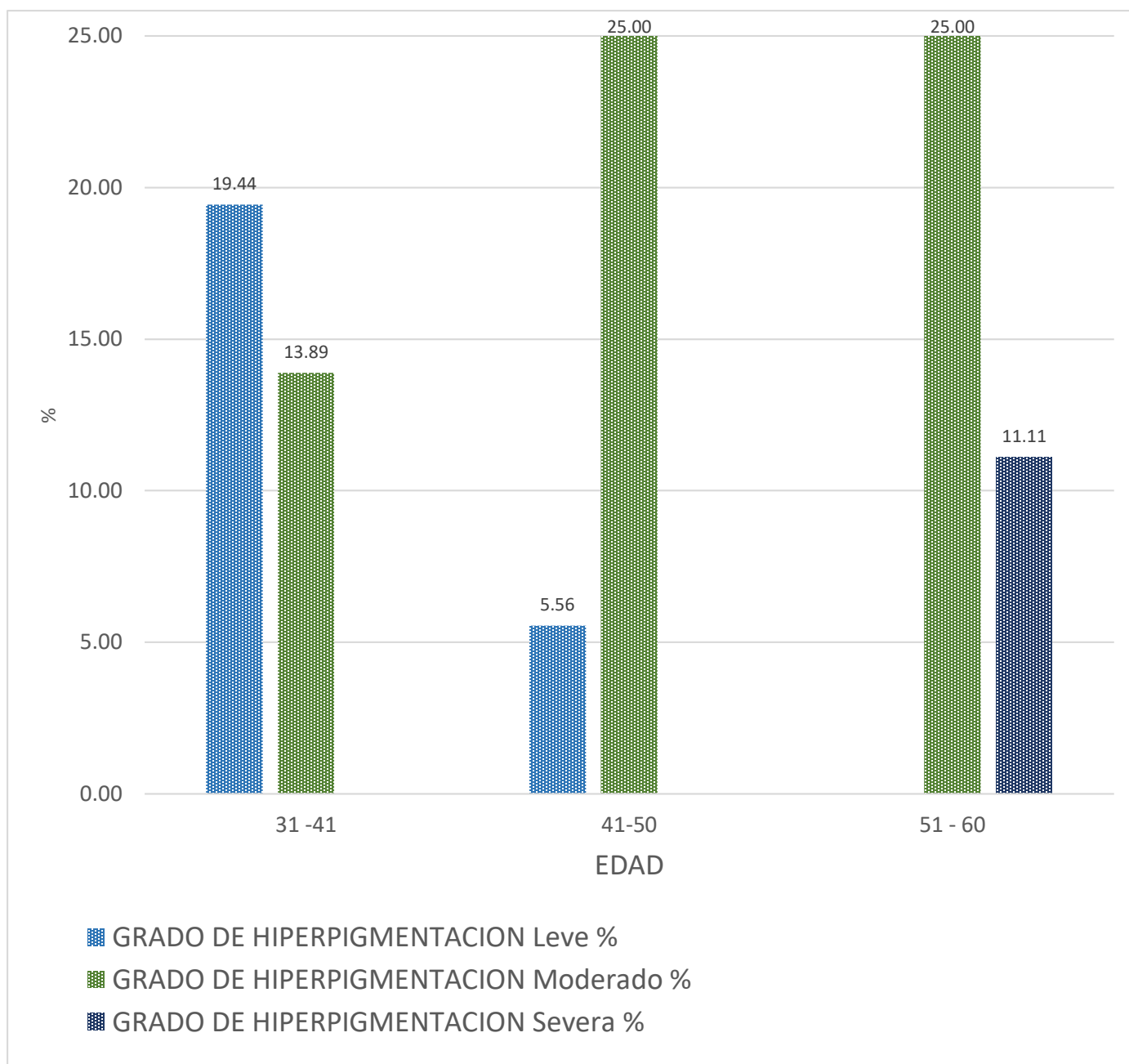
El grupo etario de 31 a 40 años presento mayormente hiperpigmentacion gingival melanica leve con el 19.44%.

Los grupos de 41 a 50 y de 51 a 60 años mostraron mayormente hiperpigmentacion moderada con el 25%.

Según la prueba x^2 existe relación estadísticamente significativa entre edad y el grado de hiperpigmentacion melanica gingival

GRAFICA N° 1

Relación entre la edad y grado de hiperpigmentación gingival melánica



Fuente: Matriz de sistematización.

TABLA N° 2

Relación entre género y grado de hiperpigmentación gingival melánica

GENERO	GRADO DE HIPERPIGMENTACION						TOTAL	
	Leve		Moderado		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	5	13,89	11	30,56	1	2,78	17	47,22
Femenino	4	11,11	12	33,33	3	8,33	19	52,78
TOTAL	9	25,00,00	23	63,89	4	11,11	36	100.00

$\chi^2 : 1.05 < VC: 5.99$

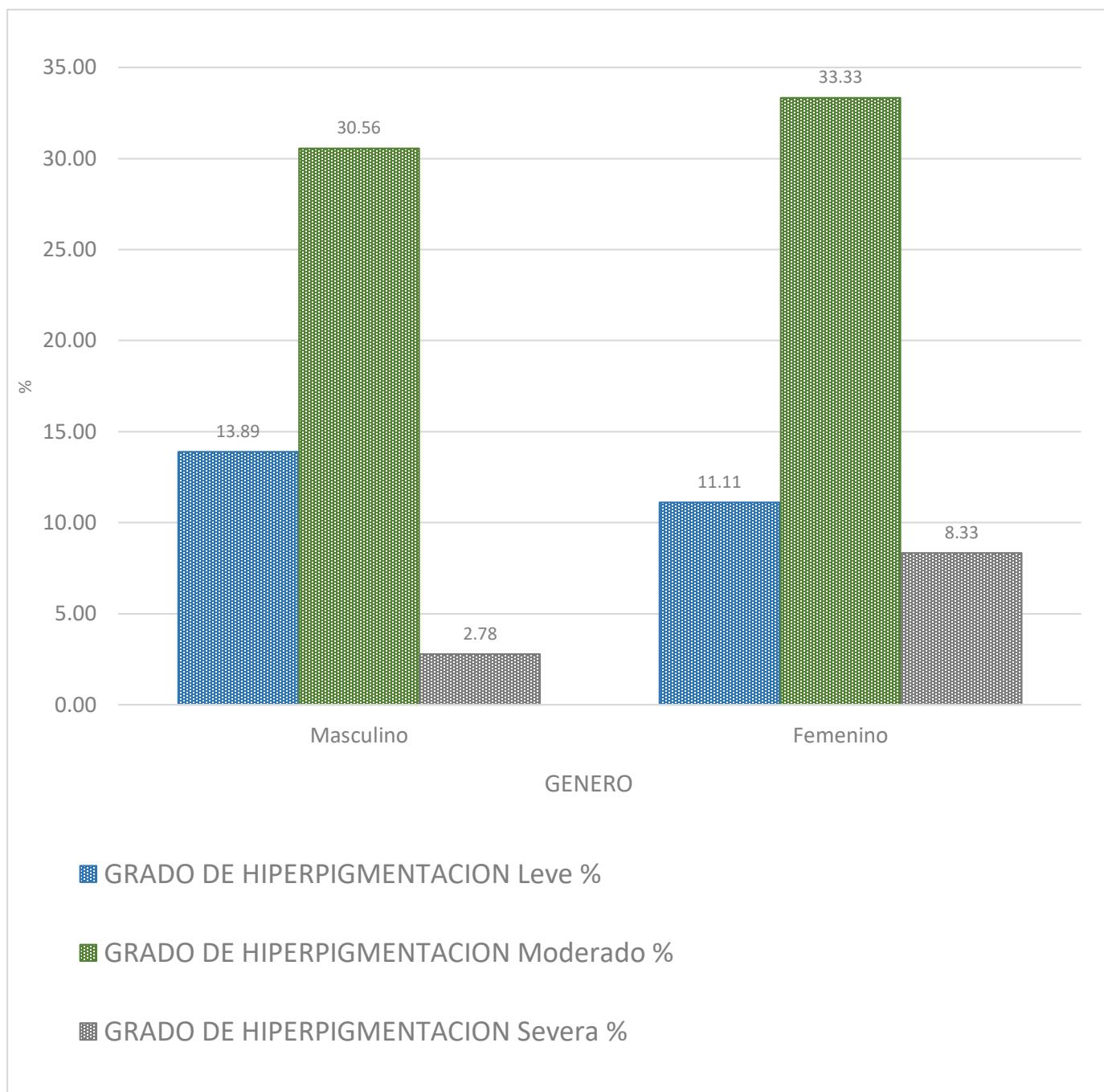
Fuente: Matriz de sistematización.

Tanto hombres como mujeres presentaron mayormente una hiperpigmentacion gingival moderado con el 30,56% y el 33,33%, respectivamente

Según la prueba χ^2 , no existe relación estadística significativa entre género y grado de hiperpigmentacion gingival melanica

GRAFICA N° 2

Relación entre género y grado de hiperpigmentación melánica



Fuente: Matriz de sistematización.

TABLA N° 3

Relación entre otros factores y grado de hiperpigmentación melánica gingival

FACTORES	GRADO DE HIPERPIGMENTACION						TOTAL	
	Leve		Moderado		Severa		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Tabaquismo	4	11,11	6	16,67	2	5,56	12	33,33
Anticonceptivos Orales	4	11,11	7	19,44	1	2,78	12	33,33
Pigmentacion Cutanea	1	2,78	10	27,78	1	2,78	12	33,33
TOTAL	9	25,00	23	63,89	4	11,11	36	100.00

$\chi^2 : 3.94 < VC: 9,49$

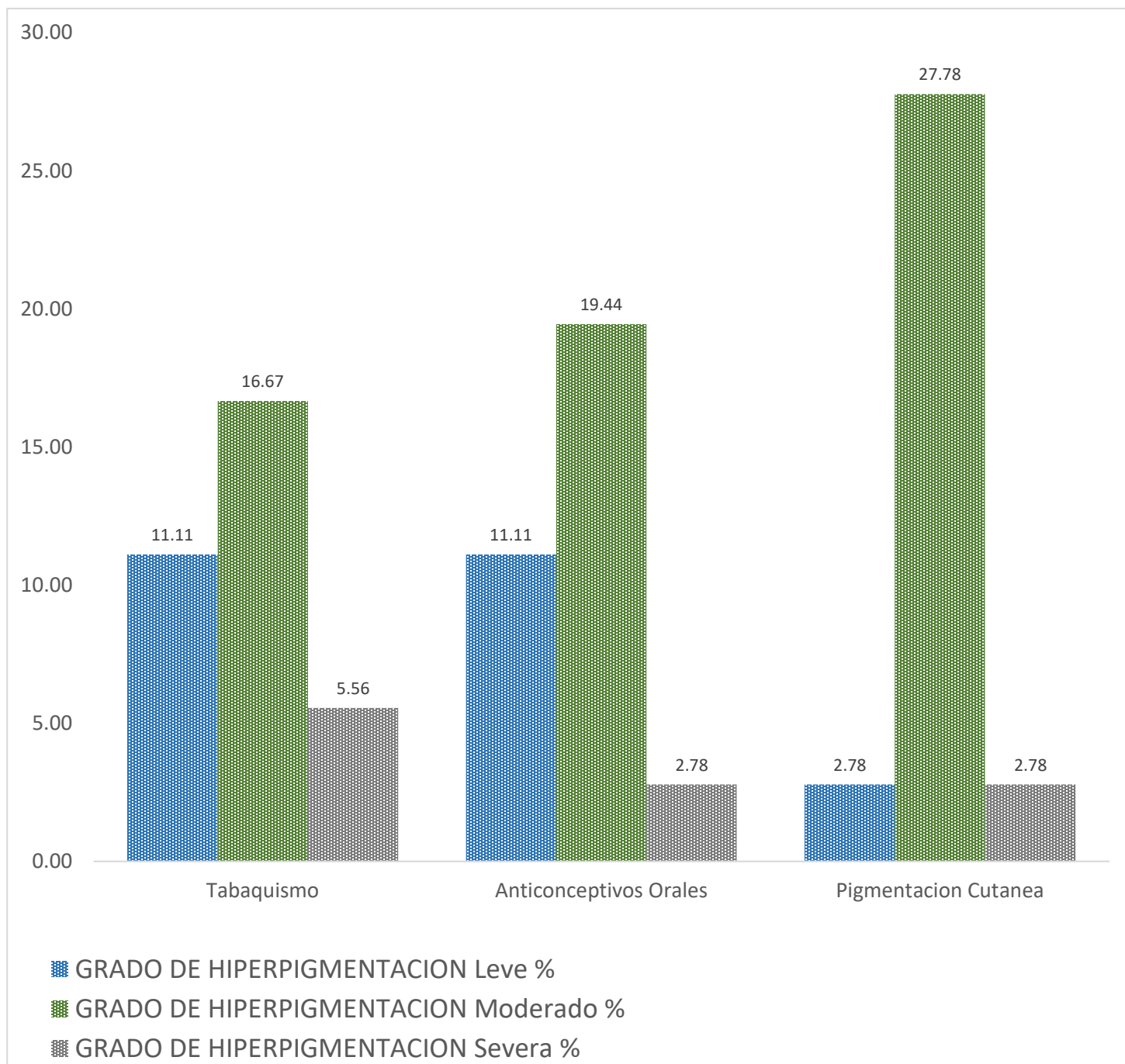
Fuente: Matriz de sistematización.

El tabaquismo, el consumo de anticonceptivos orales y la pigmentación cutánea influyeron mayormente en una hiperpigmentacion gingival melanica moderada, con el 16,67%, 19,44% y 27,78% respetivamente.

Según la prueba χ^2 no existe relación estadística significativa entre los factores asociados y el grado de hiperpigmentacion melanica gingival.

GRAFICA N°3

Relación entre otros factores y grado de hiperpigmentación melánica gingival



Fuente: Matriz de sistematización

TABLA N° 4

Relación entre edad y distribución de la hiperpigmentación melánica gingival

EDAD	DISTRIBUCION DE LA HIPERPIGMENTACION								TOTAL	
	V - AS		V - PS		V - AI		V - PI		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
31 – 40	6	16,67	4	11,11	2	5,56	-	-	12	33,33
40 – 50	5	13,89	2	5,56	4	11,11	3	8,33	14	38,89
51 – 60	4	11,11	-	-	4	11,11	2	5,56	10	27,78
TOTAL	15	41,67	6	16,67	10	27,78	5	13,89	36	100,00

$\chi^2 : 7,63 < VC: 12,59$

Fuente: Matriz de sistematización

Leyenda:

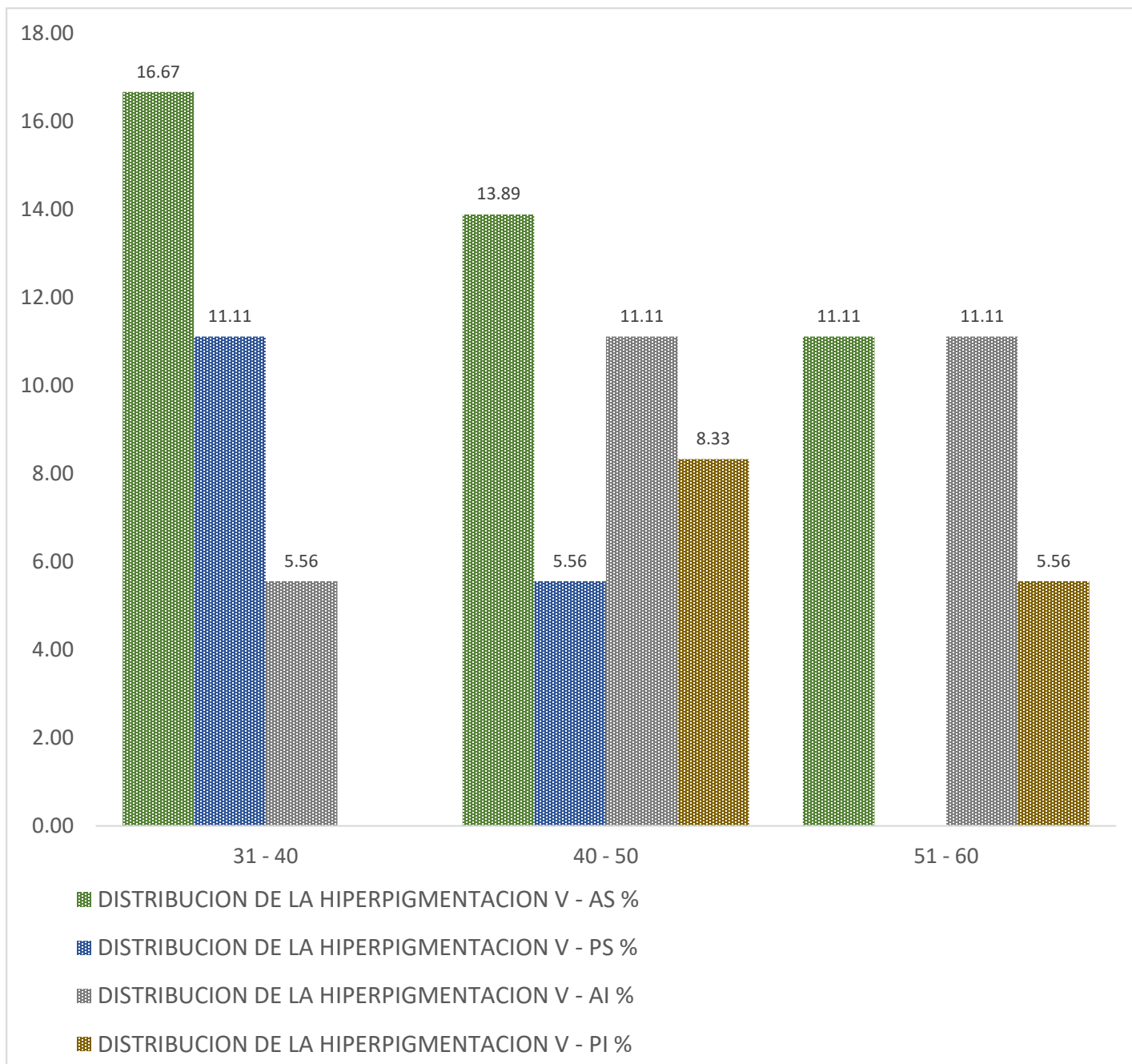
- **V – AS:** Vestibular Antero superior
- **V – PS:** Vestibular Posterior superior
- **V- AI:** Vestibular Antero Inferior
- **V – PI:** Vestibular Postero Inferior

En pacientes de 31 a 40 años y de 40 a 50 años predominó la hiperpigmentación melánica gingival vestibular anterosuperior con el 16,67% y 13,89%. En tanto que en pacientes de 51 a 60 años la localización igualó frecuencias tanto vestibular antero superior y antero inferior con un 11,11%.

Según la prueba χ^2 no existe relación estadísticamente significativa entre edad y distribución de la hiperpigmentación melánica gingival.

GRAFICO N°4

Relación entre edad y distribución de la hiperpigmentación melánica gingival



Fuente: Matriz de sistematización.

TABLA N° 5

Relación entre género y distribución de la hiperpigmentación melánica gingival

GENERO	DISTRIBUCION DE LA HIPERPIGMENTACION								TOTAL	
	V -AS		V - PS		V - AI		V -PI		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	7	19,44	5	13,89	4	11,11	1	2,78	17	47,22
Femenino	8	22,22	2	5,56	6	16,67	3	8,33	19	52,78
TOTAL	15	41,67	7	19,44	10	27,78	4	11,11	36	100,00

$x^2 : 2,18 < VC: 7,81$

Fuente: Matriz de sistematización

Leyenda:

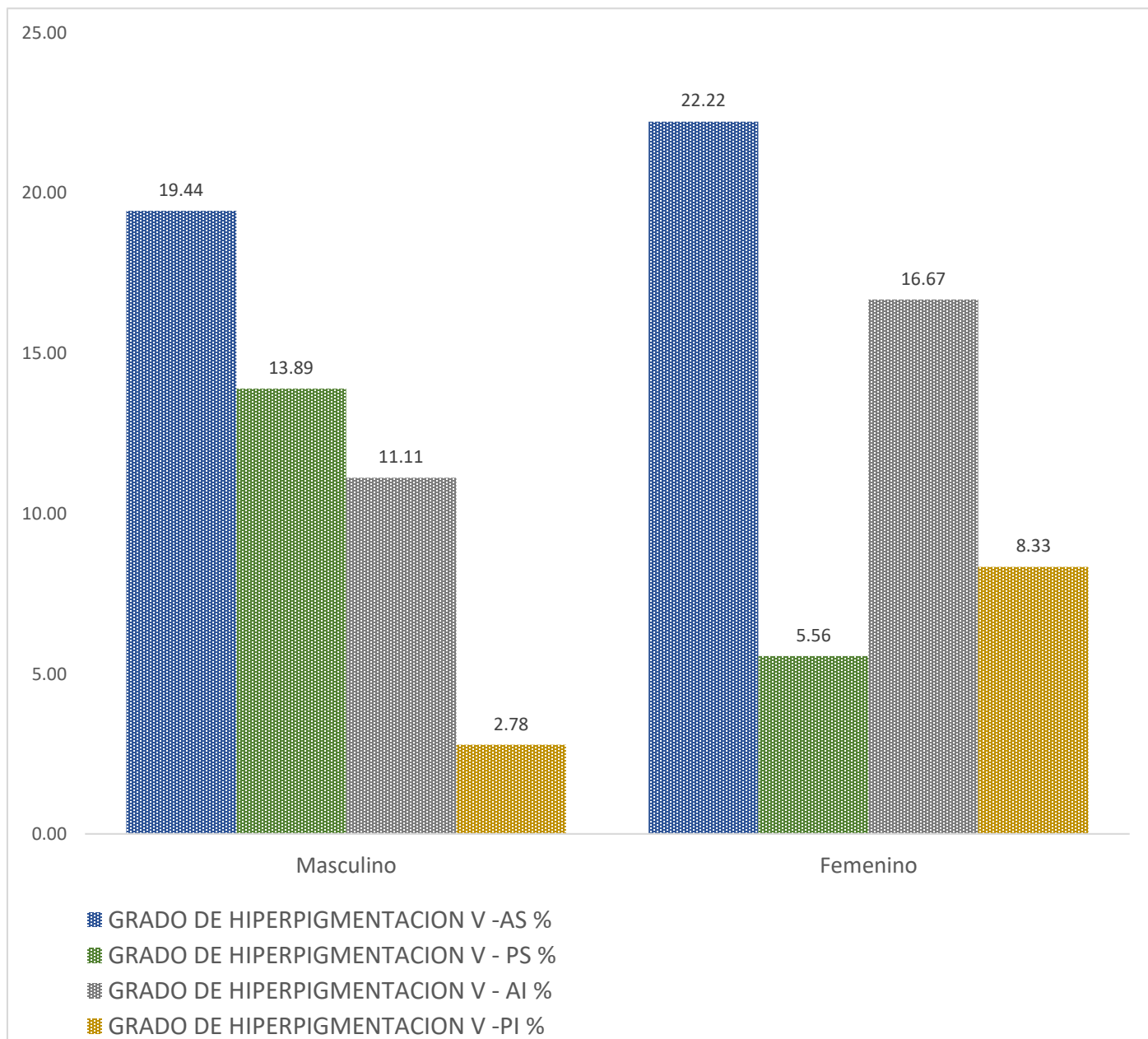
- **V – AS:** Vestibular Antero superior
- **V – PS:** Vestibular Posterior superior
- **V- AI:** Vestibular Antero Inferior
- **V – PI:** Vestibular Postero Inferior

La hiperpigmentacion melanica vestibular anterosuperior, la más prevalente, fue más frecuente en mujeres con el 22,22% que en varones con el 19,44%.

Según la prueba x^2 , no existe relación estadística significativa entre género y la distribución de la hiperpigmentacion gingival melanica.

GRAFICO N° 5

Relación entre género y distribución de la hiperpigmentación melánica gingival



Fuente: Matriz de sistematización.

TABLA N° 6

Relación entre otros factores y distribución de la hiperpigmentación gingival melánica

FACTORES	DISTRIBUCION DE LA HIPERPIGMENTACION								TOTAL	
	V - AS		V - PS		V- AI		V - PI		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Tabaquismo	5	13,89	4	11,11	2	5,56	1	2,78	12	33,33
Anticonceptivos Orales	4	11,11	2	5,56	6	16,67	-	-	12	33,33
Pigmentación Cutánea	6	16,67	1	2,78	2	5,56	3	8,33	12	33,33
TOTAL	15	41,67	7	19,44	10	27,78	4	11,11	36	100,00

$\chi^2 : 5,72 < VC: 12,59$

Fuente: Matriz de sistematización

Leyenda:

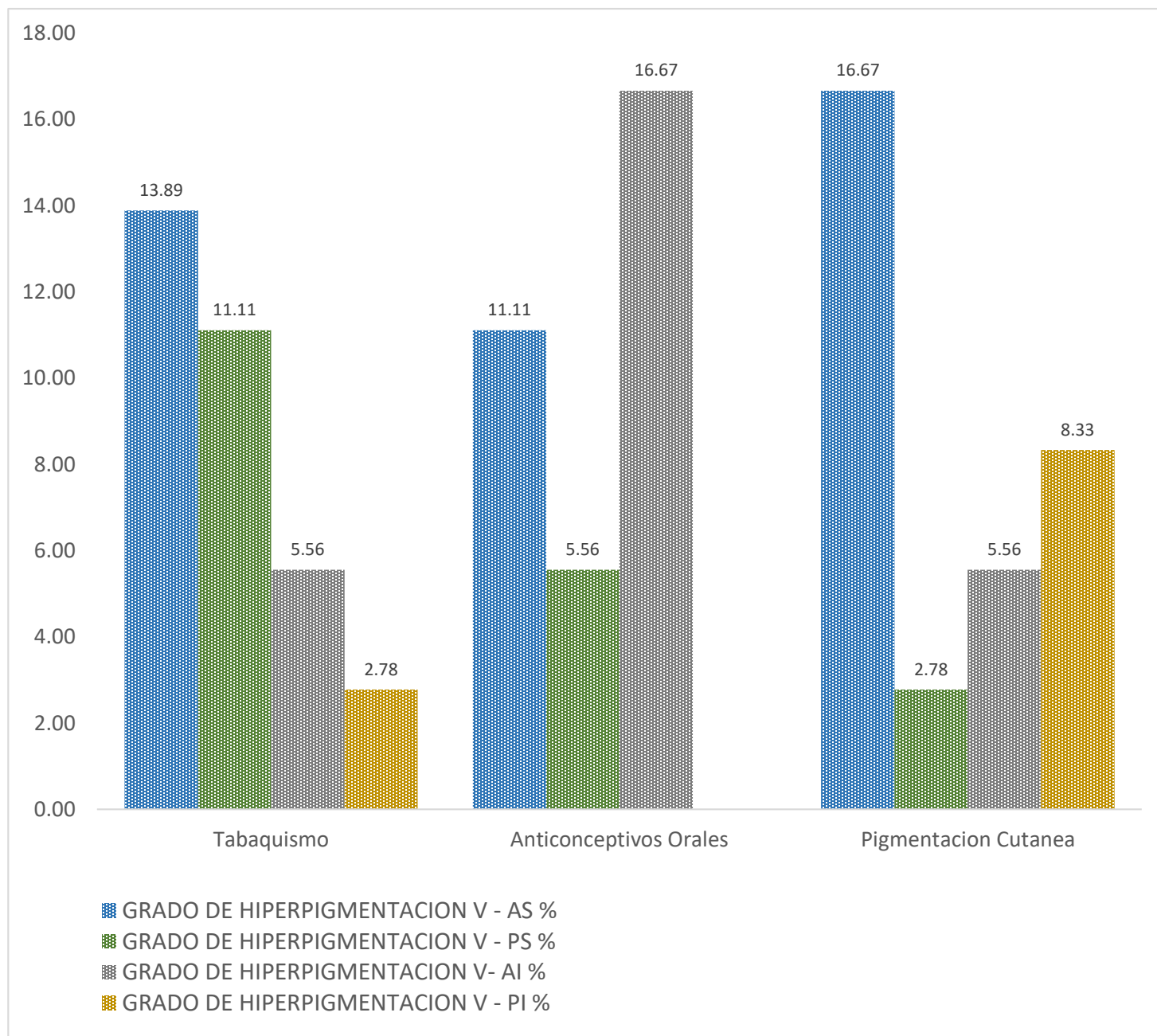
- **V – AS:** Vestibular Antero superior
- **V – PS:** Vestibular Posterior superior
- **V- AI:** Vestibular Antero Inferior
- **V – PI:** Vestibular Postero Inferior

La hiperpigmentacion gingival melanica por tabaquismo se localizó mayormente en la encía vestibular antero superior con el 13,89%. La melanosis por anticonceptivos afecto con mayor frecuencia a la encía vestibular antero inferior con el 16,67%. Por su parte la hiperpigmentacion gingival melanica asociada a la pigmentación cutánea se ubicó mayormente en la encía anterosuperior con el 16,67%.

Según la prueba χ^2 de independencia no existe relación estadística significativa entre los factores asociados y la distribución de la hiperpigmentacion gingival melanica.

GRAFICO N° 6

Relación entre otros factores y distribución de la hiperpigmentación gingival melánica



Fuente: Matriz de sistematización)

DISCUSION

El hallazgo central de estudio estriba en que existe relación estadística significativa entre edad y el grado de hiperpigmentación melánica gingival en consideración a que predominó el grado moderado con el 63.89% y la localización vestibular anterosuperior con el 41.67%; en tanto que los factores asociados, se dieron similarmente en un 33.33%.

Al respecto Chaina (2022), a propósito de los factores relacionados con la melanosís gingival, se reportó no haber relación estadística significativa entre la pigmentación de la piel y la ubicación, extensión e intensidad de la melanosís gingival, resultado que concuerda parcialmente con el presente estudio (1).

Canchaya (2018) obtuvo una relación estadística significativa entre pigmentación de la piel con la intensidad de la pigmentación gingival, mas no con la extensión de esta condición; encontrando asimismo que la edad y la pigmentación de la piel fueron los factores que más se relacionaron con la melanosís gingival, hallazgo que concuerda con lo encontrado en la investigación, misma que ratifica dicha asociación estadística (5).

En el estudio realizado por Hassona, et al (2016) donde evaluó a 1275 pacientes de los cuales la pigmentación racial (39,9%) y la melanosís del fumador (32,9%) fueron las causas más comunes de pigmentación y en menor porcentaje; pigmentación debido a medicamentos con un (0,52%), concluyendo que las pigmentaciones de la mucosa oral son muy frecuentes donde las encías y la mucosa son los lugares más comunes de pigmentación oral, resultado que concuerda con la presente investigación en relación con los factores asociados (17).

Goswami V, et al (2017) reportó una mayor prevalencia de pigmentación gingival en el sector antero inferior con un 66,3%, resultado que discrepa con la presente investigación debido a que la mayor frecuencia de pigmentación gingival se dio en el sector antero superior. Así mismo sobre el grado de pigmentación gingival, el autor halló mayor prevalencia las pigmentaciones leves y moderadas resultado que concuerda con la presente investigación (16).

CONCLUSIONES

PRIMERA

Respecto a la hiperpigmentación melánica gingival, predominó el grado moderado con el 63.89%, y la localización vestibular antero superior con el 41.67%.

SEGUNDA

En lo concerniente a los factores asociados más prevalentes a esta condición, el tabaquismo, el consumo de anticonceptivos y la pigmentación cutánea, se dieron en igual porcentaje con el 33.33%

TERCERA

Según la prueba χ^2 , solo la edad influyó significativamente en el grado de hiperpigmentación melánica gingival, mas no en la distribución de esta condición.

CUARTA

Se acepta la hipótesis investigativa en la relación edad con el grado de hiperpigmentación ($p < 0.05$), mas no con su distribución y sus factores ($p > 0.05$).

RECOMENDACIONES

A nuevos tesis de la facultad de odontología se sugiere:

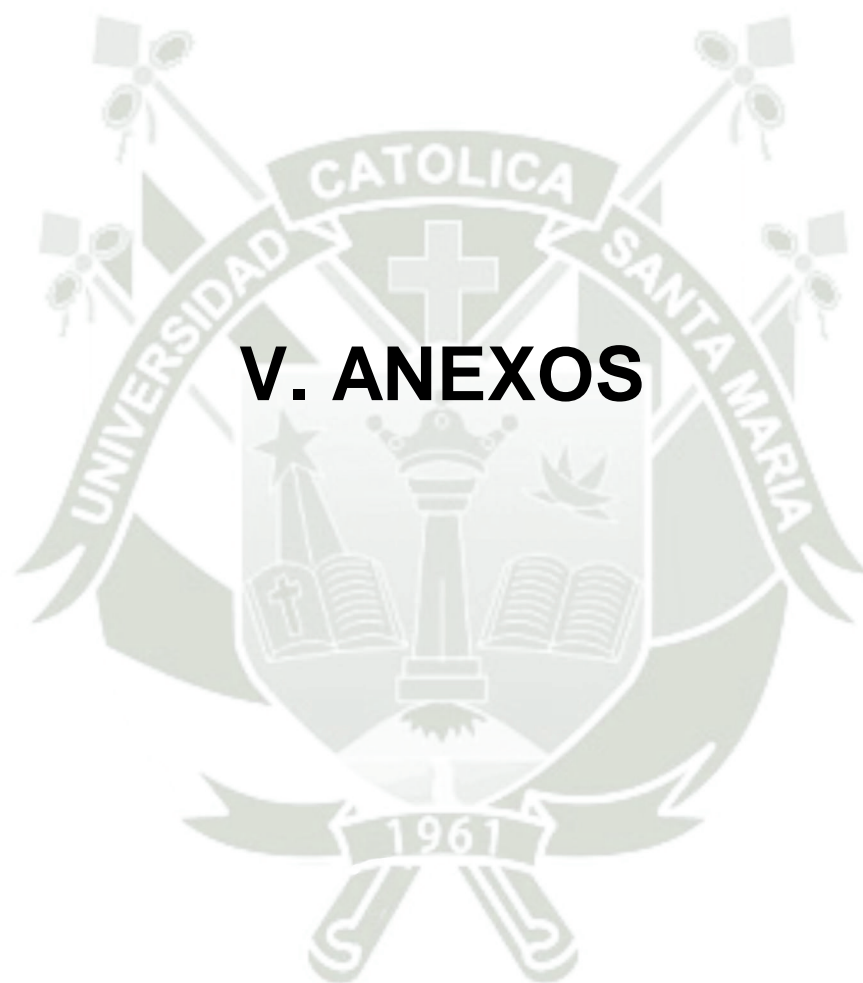
1. Investigar la relación entre pigmentación melanica gingival y su análoga cutánea, con el objeto de determinar si la melanos de la encía es siempre o no congruente con una condición similar en la piel.
2. Investigar la coexistencia de la melanos gingival con la melanos del dorso lingual y de otras áreas de la mucosa oral, a efecto de establecer la tendencia de presencia múltiple y simultanea de esta condición en la cavidad bucal.
3. Investigar la prevalencia de la melanos gingival y su caracterización clínica en peruanos oriundos mestizos y afrodescendientes, con el fin de establecer similitudes o diferencias.
4. Investigar la relación entre herencia y presencia de melanos gingival, a efecto de determinar en qué medida y proporción estadística hijos de padres con melanos presenta esta condición.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

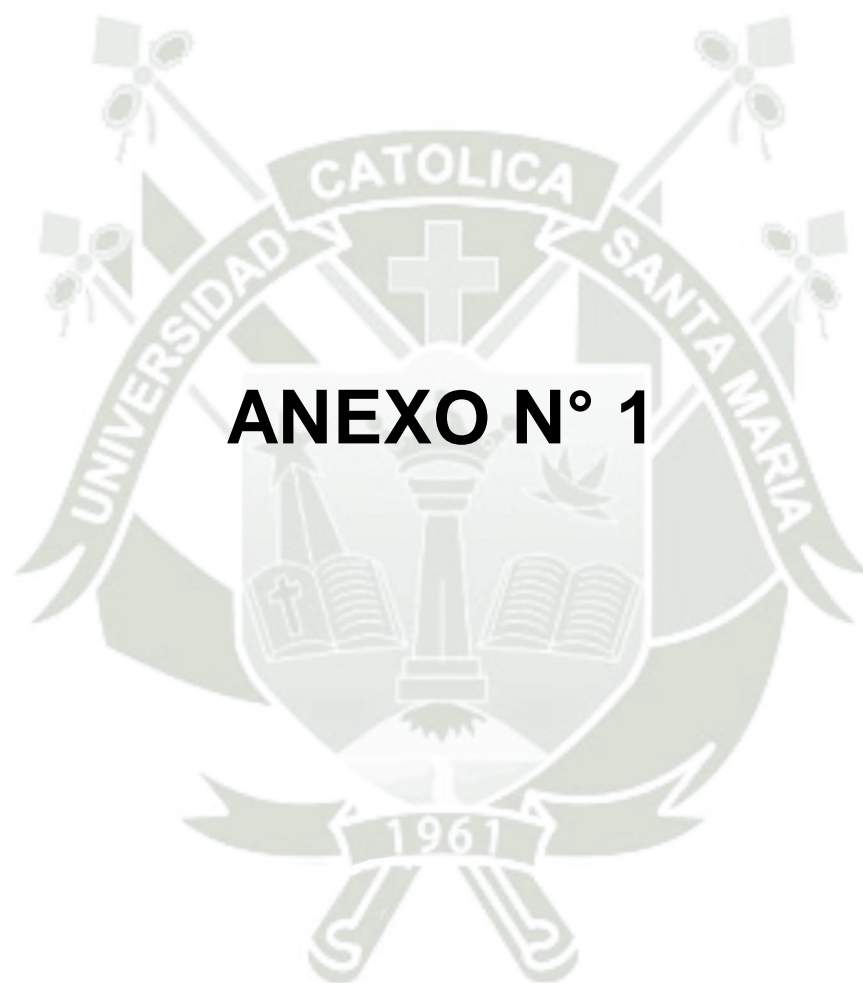
1. Chaiña Huaracha JR. Factores relacionados con la melanosis gingival en el personal de la tropa SMV B Ing c/m Teniente Coronel la Rosa N°4 Juliaca 2022 [tesis pregrado]. Juliaca; Universidad Alas Peruanas; 2022.
2. Osorio L. D., Cantos P. M., Carvajal A.S. Melanosis gingival: diagnóstico y terapéutica de su implicación estética. Revisión de la literatura.-ODOVTOS-Int. J. Dental Sc. 2021; 23(2): 39-5
3. Gallegos Calderon DE. Prevalencia de pigmentación melanica gingival en los pacientes mayores de 18 años de edad atendidos en la clínica odontológica de la UDLA en el periodo de junio a diciembre del 2015 [tesis pregrado]. Ecuador ; Universidad de Las Americas; 2016.
4. Acevedo J, Berné J, Calderon N. Melanosis Del Fumador. Reporte De Un Caso. Rev Venez Invest Odont IADR 2013;1(1):55-61. Depósito Legal: ppi201302ME4323
5. Canchaya Moreno BF. Factores relacionados con la melanosis gingival en pacientes atendidos en la clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2018 [tesis pre grado]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
6. Basauri-Esteves RL. Melanosis gingival relacionada al uso de anticonceptivos orales. Rev méd Trujillo. 2019; 14(1): 51-56

7. Hernández Romero GA. Prevalencia De Pigmentaciones Melánicas Gingivales En Los Pobladores Del Caserío Carpa Huamantanga De Ferreñafe – 2018. [tesis pre grado]. Pimentel. Universidad Señor de Sipan; 2019
8. Cordero Cordero VC. Combinación de bisturí y mucoabrasión en el tratamiento de melanosis gingival. [tesis pre grado]. Guayaquil. Universidad de Guayaquil; 2018.
9. Lupaca Arocutipa E. “Recurrencia pigmentacional de la melanosis gingival”. [tesis post grado]. Tacna. Universidad privada de Tacna; 2019
10. Castro-Rodríguez Yuri. Melanosis gingival, una revisión de los criterios para el diagnóstico y tratamiento. Odontoestomatología [Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Oct 05] ; 21(33): 54-61. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000100054&lng=es. Epub 01-Jun-2019. <https://doi.org/10.22592/ode2019n33a7>
11. Falcón-Guerrero BE. Melanosis gingival – revisión a propósito de un caso. KIRU. 2014;11(2):184-9.
12. Chacón MA y col. Pigmentación melánica fisiológica. Revista ADM 2020; 77 (4): 227-230.
13. Y. Castro Rodríguez, S. Grados-Pomarino. Tratamiento de la melanosis gingival y evaluación de la repigmentación melánica. Reevaluación clínica al cabo de 2 años. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2015; 2(8): 139 -143.

14. Duarte A. Cirugía Periodontal Preprotésica y Estética. 1era ed. Bogotá: Santos Editora; 2004. 225p
15. Huaman EV. Características clínicas de melanosis gingival en pacientes del curso de periodoncia de la escuela de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis de bachiller]. [Trujillo]. Facultad de Estomatología, Universidad Nacional de Trujillo; 2013. 54p.
16. Goswami V, Menon I, Singh A, Pal R, Sharma A, Singh VR, Conocimiento, actitud y percepción de la pigmentación gingival entre estudiantes de 18 a 23 años en UP, India. *J Dent Especificaciones* 2017;5(1):49-52
17. Hassona Y, Sawair F, Al-Karadsheh O, Scully C. Prevalence and clinical features of pigmented oral lesions. *Int J Dermatol.* 2016;55(9):1005-1013. doi:10.1111/ijd.13133



V. ANEXOS



ANEXO N° 1

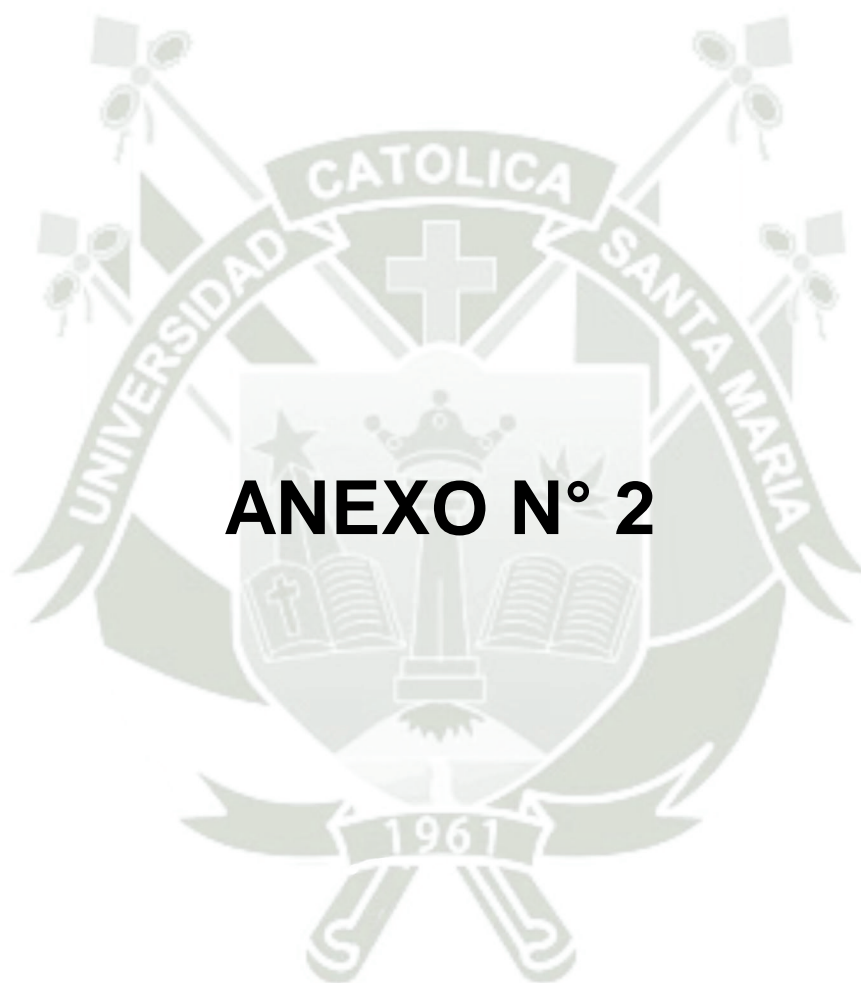
FORMULARIO

FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERPIGMENTACION MELANICA GINGIVAL
FISIOLOGICA EN PACIENTES DE LA CONSULTA PRIVADA. AREQUIPA 2023

Factores asociados

1. **Edad:** () 30 – 40 años () 41- 50 años () 51 – 60 años
2. **Género:** () Masculino () Femenino
3. **Tabaquismo:** () Si () No
4. **Anticonceptivos:** () Si () No
5. **Pigmentación cutánea:** () Si () No





ANEXO N° 2

FICHA DE REGISTRO

FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERPIGMENTACION MELANICA GINGIVAL
FISIOLOGICA EN PACIENTES DE LA CONSULTA PRIVADA. AREQUIPA 2023

Hiperpigmentacion Gingival Melanica Fisiológica

1. Grado

Indice de Dummer- Gupta:

- 1.1 leve ()
- 1.2 Moderado ()
- 1.3 Severo ()

2. Distribución

Anterior Superior

- Vestibular ()
- Palatino ()

Posterior Superior

- Vestibular ()
- Palatino ()

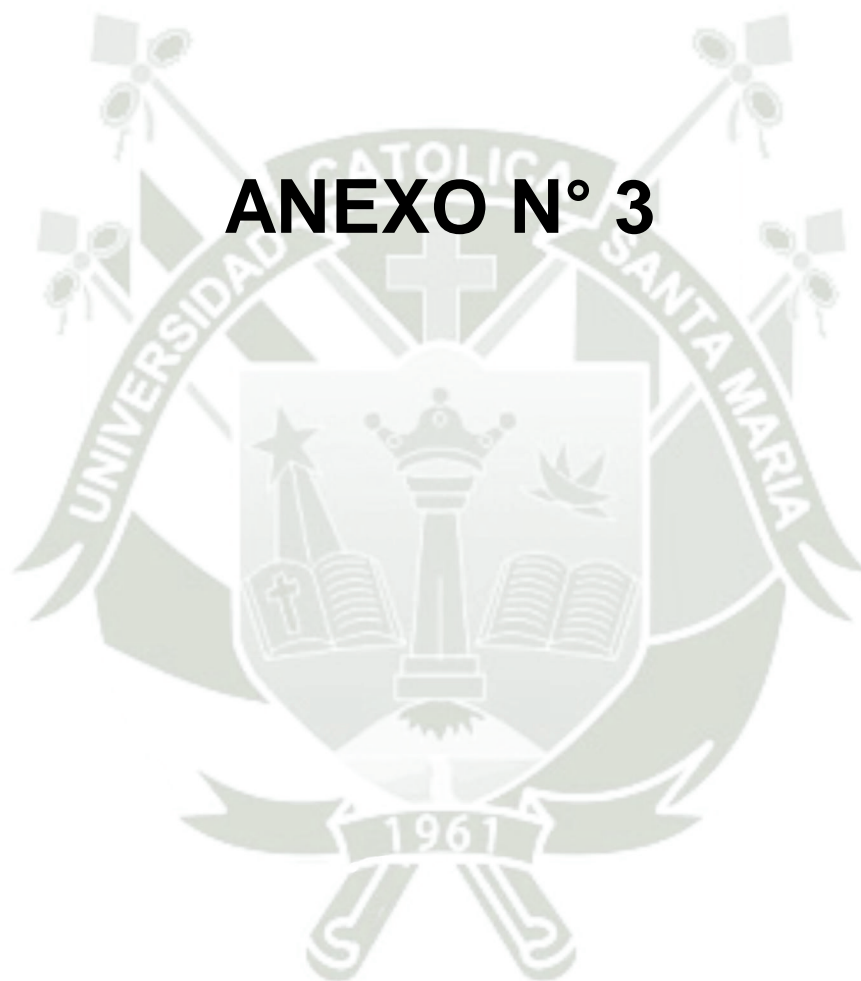
Anterior Inferior

- Vestibular ()
- Lingual ()

Posterior Inferior

- Vestibular ()
- Lingual ()

ANEXO N° 3



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UCSM

VÁLIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

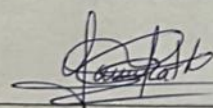
- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Yucra Romero Leslie Katherine
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Odontóloga General
- 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Formulario factores asociados a la hiperpigmentación melánica gingival fisiológica
- 1.4. Autor del Instrumento: Anaara Tovar Ticona

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 1-20 %	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-00%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.			X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. Organización	Presentación Ordenada				X	
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			X		
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.				X	
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				X	
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

III: VALORACION GLOBAL: (Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

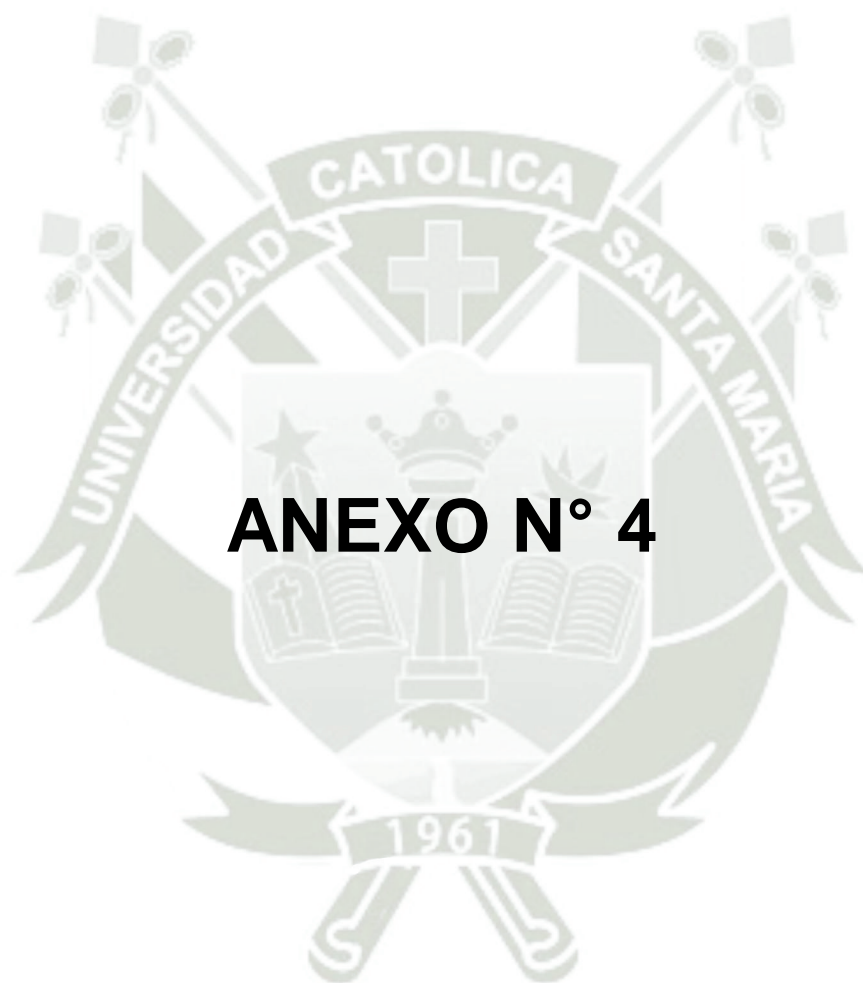


COP: 51575

20/11/23

Firma del Experto Validador (a)

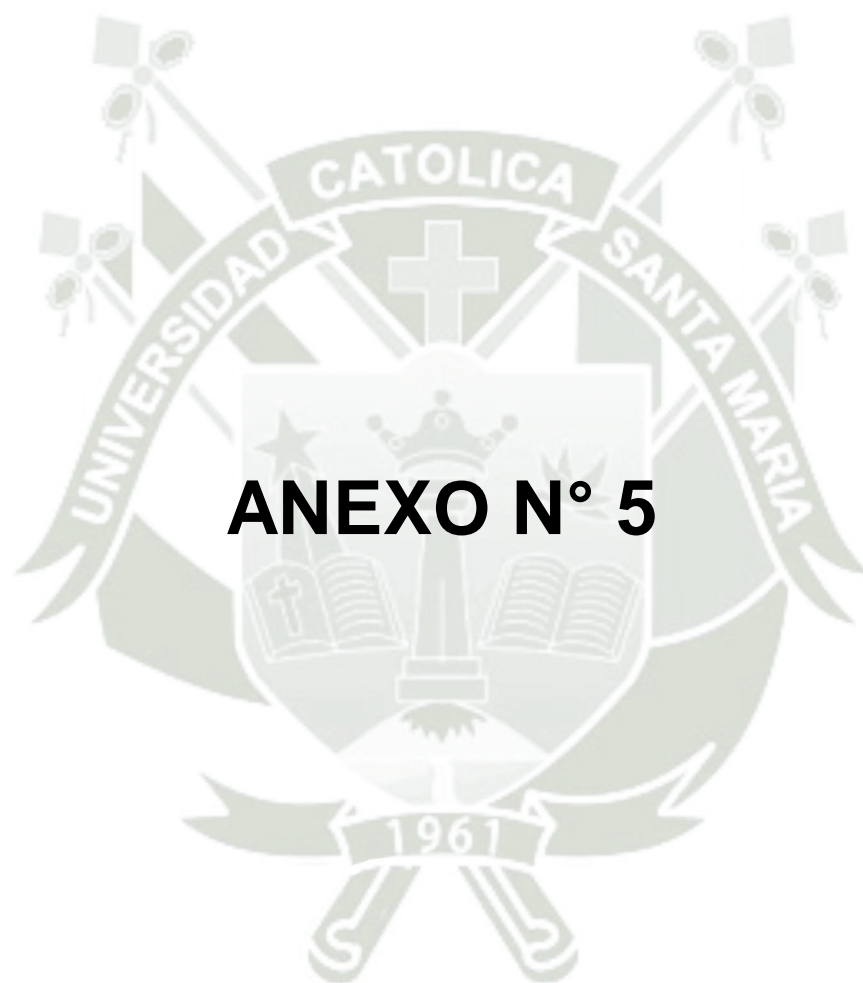
Fecha



ANEXO N° 4

MATRIZ DE SISTEMATIZACION

UE	FACTORES				HIPERPIGMENTACION		
	EDAD	GENERO	TABAQUISMO	ANTICONCEPTIVOS	PIGMENTACION CUTANEA	GRADO	DISTRIBUCION
1	31	M	SI			Leve	V - AS
2	34	M			SI	Leve	V - AI
3	36	F		SI		Leve	V - PSD
4	38	F		SI		Leve	V - AS
5	34	M	SI			Leve	V - PSD
6	32	F		SI		Moderado	V - ASD
7	36	M	SI			Moderado	V - PSD
8	38	F			SI	Moderado	V - AS
9	36	M			SI	Moderado	V - PSD
10	34	F		SI		Moderado	V - AI
11	38	M	SI			Leve	A - AS
12	40	F		SI		Leve	V - AS
13	42	M	SI			Leve	V - AI
14	44	F		SI		Leve	V - AI
15	41	M	SI			Moderado	V - PSI
16	46	F			SI	Moderado	V - PID
17	42	M			SI	Moderado	V - AS
18	44	F		SI		Moderado	V - AI
19	46	M	SI			Moderado	V - AS
20	48	F		SI		Moderado	V - PSD
21	46	M			SI	Moderado	V - AS
22	42	F			SI	Moderado	V - PID
23	46	M	SI			Moderado	V - AS
24	48	F		SI		Moderado	V - AI
25	50	F			SI	Moderado	V - AS
26	54	M	SI			Moderado	V - PSD
27	51	F		SI		Moderado	V - AI
28	56	M	SI			Moderado	V - AI
29	54	F			SI	Moderado	V - AS
30	58	M			SI	Moderado	V - AS
31	52	F		SI		Severo	V - AI
32	56	F			SI	Severo	V - PII
33	54	M	SI			Severo	V - PID
34	56	F	SI			Severo	V - AS
35	58	F		SI		Moderado	V - AS
36	60	M			SI	Moderado	V - AI



ANEXO N° 5

CALCULOS ESTADISTICOS

Calculo de χ^2

TABLA N° 1: EDAD – GRADO DE HIPERPIGMENTACION GINGIVAL MELANICA

COMBINACION	O	E	O - E	O - E ^2	X2
31 40 L	7	3	4	16,00	5,33
31 - 40 M	5	7,67	2,67	7,11	0,93
31 - 40 S	0	1,33	1,33	1,78	1,33
41 - 50 L	2	3,00	1,00	1,00	0,33
41 - 50 M	9	7,67	1,33	1,78	0,23
41 - 50 S	0	1,33	1,33	1,78	1,33
51 - 60 L	0	3,00	-3,00	9,00	3,00
51 - 60 M	9	7,67	1,33	1,78	0,23
51 - 60 S	4	1,33	2,67	7,11	5,33
TOTAL	36				18

- GL: $(c - 1) (f - 1) = (3 - 1) (3 - 1) = 2 \times 2 = 4$
- $Ns = 0,05$
- $Vc = 9.49$

TABLA N° 2 GENERO – GRADO DE HIPERPIGMENTACION GINGIVAL MELANICA

COMBINACION	O	E	O - E	O - E ^2	X2
M-L	5	4,25	0,75	0,56	0,13
M - M	11	10,86	0,14	0,02	0,00
M - S	1	1,89	0,89	0,79	0,42
F - L	4	4,75	0,75	0,56	0,12
F - M	12	12,14	0,14	0,02	0,00
F - S	3	2,11	0,89	0,79	0,37
TOTAL	36				1,05

- GL: $(c - 1) (f - 1) = (3 - 1) (2 - 1) = 2 \times 1 = 2$
- $Ns = 0,05$
- $Vc = 5.99$

**TABLA N° 3 OTROS FACTORES – GRADO DE HIPERPIGMENTACION
GINGIVAL MELANICA**

COMBINACION	O	E	O - E	O - E ^2	X2
T - L	4	3	1,00	1,00	0,33
T - M	6	7,67	1,67	2,78	0,35
T - S	2	1,33	0,67	0,44	0,33
A - L	4	3,00	1,00	1,00	0,33
A - M	7	7,67	0,67	0,44	0,06
A - S	1	1,33	0,33	0,11	0,75
P - L	1	3,00	2,00	4,00	1,33
P - M	10	7,67	2,33	5,44	0,71
P - S	1	1,33	0,33	0,11	0,75
TOTAL	36				4,95

- GL: $(c - 1) (f - 1) = (3 - 1) (3 - 1) = 2 \times 2 = 4$
- $Ns = 0,05$
- $Vc = 9.49$

**TABLA N° 4 EDAD – DISTRIBUCION DE LA HIPERPIGMENTACION
GINGIVAL MELANICA**

COMBINACION	O	E	O - E	O - E ^2	X2
31 40 VAS	6	5,00	1,00	1,00	0,20
31 - 40 VPS	4	2,00	2,00	4,00	2,00
31 - 40 VAI	2	3,33	-1,33	1,78	0,53
31 - 40 VPI	0	1,67	-1,67	2,78	1,67
41 - 50 VAS	5	5,83	-0,83	0,69	0,12
41 - 50 VPS	2	2,33	-0,33	0,11	0,05
41 - 50 VAI	4	3,89	0,11	0,01	0,00
41 - 50 VPI	3	1,94	1,06	1,11	0,57
51 - 60 VAS	4	4,17	-0,17	0,03	0,01
51 - 60 VPS	0	1,67	-1,67	2,78	1,67
51 - 60 VAI	4	2,78	1,22	1,49	0,54
51 - 60 VPI	2	1,39	0,61	0,37	0,27
TOTAL	36				7,62

- $GL: (c - 1) (f - 1) = (4 - 1) (3 - 1) = 3 \times 2 = 6$
- $Ns = 0,05$
- $Vc = 12,59$

**TABLA N° 5 GENERO – DISTRIBUCION DE LA HIPERPIGMENTACION
GINGIVAL MELANICA**

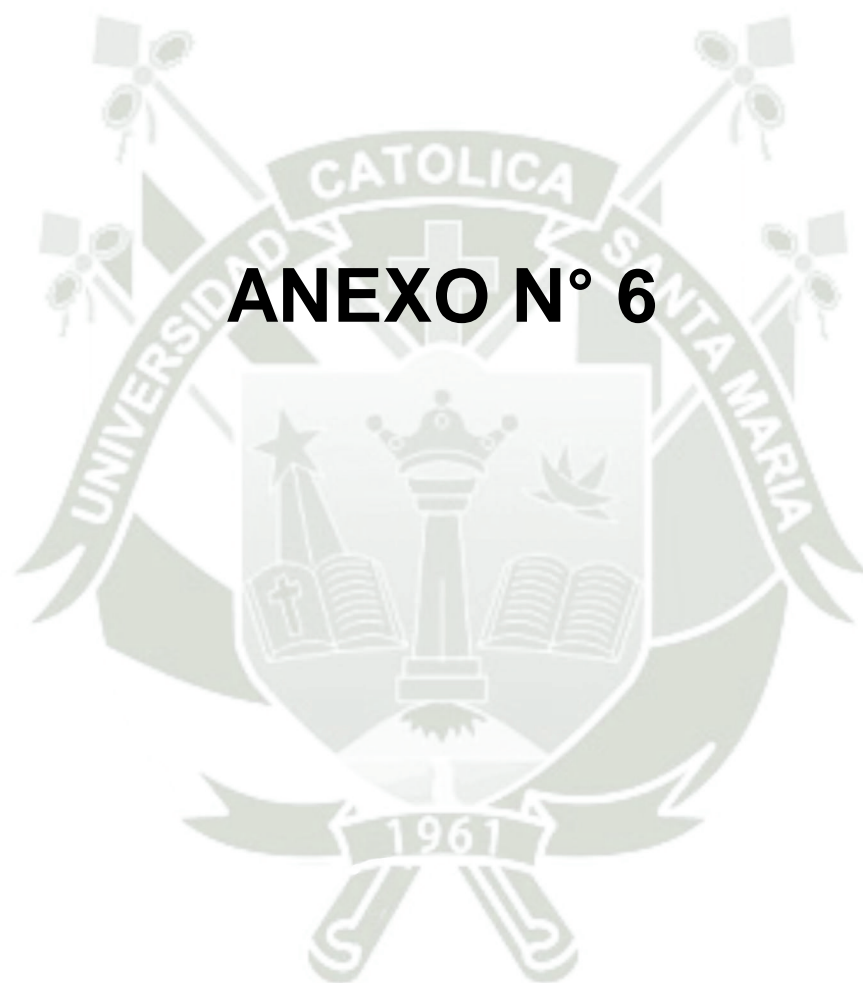
COMBINACION	O	E	O - E	O - E ^2	X2
M VAS	7	7,08	-0,08	0,01	0,00
M- VPS	5	3,31	1,69	2,87	0,87
M - VAI	4	4,72	-0,72	0,52	0,11
M - VPI	1	1,89	-0,89	0,79	0,42
F - VAS	8	7,92	0,08	0,01	0,00
F -VPS	2	3,69	-1,69	2,87	0,78
F -VAI	6	5,28	0,72	0,52	0,10
F - VPI	3	2,11	0,89	0,79	0,37
TOTAL	36				2,18

- GL: $(c - 1) (f - 1) = (4 - 1) (2 - 1) = 3 \times 1 = 6$
- $Ns = 0,05$
- $Vc =$

**TABLA N° 6 OTROS FACTORES – DISTRIBUCION DE LA
HIPERPIGMENTACION GINGIVAL MELANICA**

COMBINACION	O	E	O - E	O - E ^2	X2
T - VAS	5	5,00	0,00	0,00	0,00
T - VPS	4	2,33	1,67	2,78	1,19
T - VAI	2	3,33	-1,33	1,78	0,53
T - VPI	1	1,33	-0,33	0,11	0,08
A - VAS	4	5,00	-1,00	1,00	0,20
A - VPS	2	2,33	-0,33	0,11	0,05
A - VAI	6	3,33	2,67	7,11	2,13
A - VPI	0	1,33	-1,33	1,78	1,33
P - VAS	6	5,00	1,00	1,00	0,20
P - VPS	1	2,33	-1,33	1,78	0,76
P - VAI	2	3,33	-1,33	1,78	0,53
P - VPI	3	1,33	1,67	2,78	2,08
TOTAL	36				5,72

- GL: $(c - 1) (f - 1) = (4 - 1) (3 - 1) = 3 \times 2 = 6$
- $Ns = 0,05$
- $Vc = 12,59$



ANEXO N° 6

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El que suscribe hace constar que da su consentimiento expreso para ser unidad de estudio en la investigación que presenta la Srta. **Tovar Ticona Ariana Lucia**, egresada de la facultad de odontología de la UCSM; titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA HIPERPIGMENTACION GINGIVAL MELANONICA FISIOLÓGICA EN PACIENTES DE LA CONSULTA PRIVADA. AREQUIPA 2023**, con fines de obtención del título profesional de cirujano dentista.

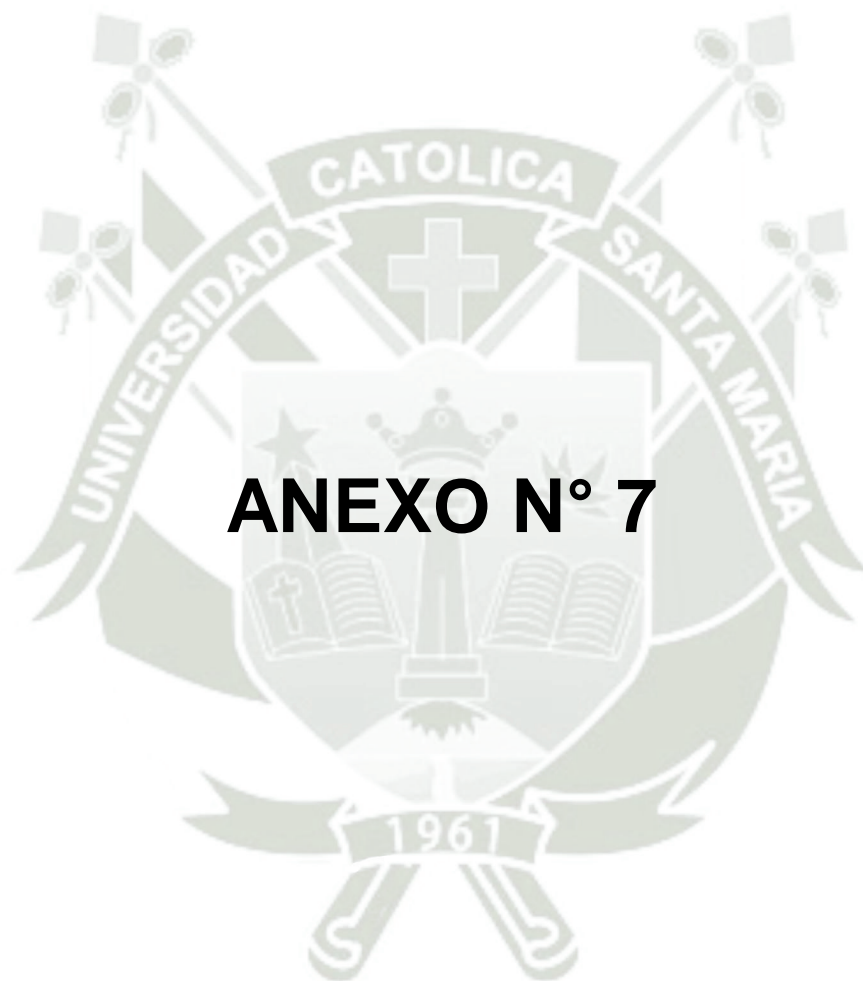
Declaro que, como sujeto de investigación, he sido informado exhaustiva y objetivamente sobre la naturaleza, los objetivos, los alcances y fines de dicho estudio.

Así mismo, he sido informado convenientemente sobre los derechos que como unidad de estudio me asisten en lo que respecta a los principios de beneficencia, libre determinación, privacidad, anonimato y confidencialidad de la información brindada, trato justo y digno, antes, durante y posterior a la investigación.

En fe de lo expresado anteriormente y como prueba de la aceptación consiente y voluntaria de las premisas establecidas en este documento firman:

Investigadora

Investigado(a)



ANEXO N° 7

MARCO ÉTICO

El presente proyecto considerara el respeto a los siguientes principios éticos:

a. Consentimiento Informado

El paciente será plenamente informado del propósito central del trabajo, su naturaleza, alcances, objetivos inmediatos y mediatos, así como de la metodología y su finalidad.

B. Beneficencia

Los pacientes que actuaran como unidades de estudio no serán dañados en ningún sentido, de modo que no deben recibir perjuicio de ninguna naturaleza, ni físico, ni psíquico ni emocional durante los procedimientos que implique la puesta en marcha de la metodología, en especial, durante la recolección de datos

5. Libre determinación

Gracias a este principio es que los pacientes podrán determinar su participación en el estudio de modo voluntario, incluso serán libres de abandonarlo en cualquier momento del proceso investigativo, previo aviso sin posibilidad de falta alguna.

6. Respeto al anonimato

La información obtenida producto de la recolección será absolutamente anónima, en salvaguardar en la confidencialidad y la privacidad requeridas incluso de la identidad del paciente

7. Trato justo

El paciente que participará como unidad de estudio deberá ser tratado con justicia y dignidad, antes, durante y después del proceso investigativo