



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

MANIFESTACIONES BUCALES MÁS PREVALENTES EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOMETIDOS
A TRATAMIENTOS DE QUIMIOTERAPIA EN EL INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, 2025

MOST PREVALENT ORAL MANIFESTATIONS IN PEDIATRIC PATIENTS
WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA UNDERGOING
CHEMOTHERAPY TREATMENTS AT THE NATIONAL INSTITUTE OF
NEOPLASTIC DISEASES, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA

AUTORA

GINA CELINA VENTURA ARELLANOS

ASESORA

MARIA ELENA DIAZ PIZAN

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Dra. Esp. Maria Elena Diaz Pizan

Departamento Académico De Estomatología Del Niño Y El Adolescente

ORCID: 0000-0002-1615-5512

Fecha de aprobación: 24 de junio de 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

- ❖ A la memoria de mi querido padre, Solano, cuyo amor y enseñanzas siguen guiándome cada día y su ejemplo de vida es mi mayor inspiración.
- ❖ A mi madre, Frida y mi hermana Julissa, por su amor incondicional y por ser mi modelo de fortaleza y dedicación.
- ❖ A mi esposo, Cristian, por su paciencia, su comprensión y por ser mi compañero incondicional en este viaje.
- ❖ A mis hijos, Joaquín y Mariana por ser mi mayor motivación y fuente de alegría. Espero que este logro les sirva de ejemplo y les inspire a perseguir sus propias metas con determinación y perseverancia.

AGRADECIMIENTO

- ❖ A mi docente asesora Dra. Maria Elena Diaz Pizan, por su guía, paciencia y valiosas contribuciones a lo largo de este proceso.
- ❖ A mis docentes de la Especialidad de Odontología Pediátrica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por brindarme una educación de calidad y un ambiente propicio para el aprendizaje y el crecimiento personal.
- ❖ A mi querida institución, la Marina de Guerra del Perú, por darme la oportunidad de continuar creciendo profesionalmente.
- ❖ A Dios... por todo en la vida.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

MANIFESTACIONES BUCALES MÁS PREVALENTES EN
PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA
AGUDA SOMETIDOS A TRATAMIENTOS DE QUIMIOTERAPIA EN
EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS,
2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | 1library.co Fuente de Internet | 2% |
| 2 | eprints.uanl.mx Fuente de Internet | 1% |
| 3 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | prezi.com Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | revistas.javeriana.edu.co Fuente de Internet | 1% |

repositorio.uladech.edu.pe

TABLA DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|--------------------------------|------|
| Resumen | |
| Abstract | |
| I. Introducción | 1 |
| II. Objetivos | 5 |
| III. Materiales y métodos | 6 |
| IV. Resultados esperados | 16 |
| V. Conclusiones | 18 |
| VI. Referencias bibliográficas | 20 |
| VII. Presupuesto y cronograma | 24 |
| Anexos | 26 |

RESUMEN

Introducción: La Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) es el cáncer infantil más común. El tratamiento de quimioterapia es fundamental en el manejo de esta enfermedad y puede causar diversas manifestaciones bucales en estos pacientes. Este estudio se centra en identificar estas manifestaciones en pacientes pediátricos con LLA atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en 2025. **Objetivo:** Determinar las manifestaciones bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con LLA sometidos a tratamientos de quimioterapia en el INEN en el año 2025. **Materiales y Métodos:** Será un estudio transversal, descriptivo y observacional. En pacientes pediátricos entre 0 a 15 años con LLA sometidos a quimioterapia atendidos en el INEN de enero a diciembre del 2025. Se utilizará un formulario de registro para recoger datos sociodemográficos, manifestaciones bucales y detalles del tratamiento. Se realizará un examen clínico bucal detallado para identificar la presencia de gingivitis, caries dental, xerostomía, queilitis, mucositis y herpes. Se utilizará el paquete estadístico SPSS para el análisis descriptivo y pruebas estadísticas (chi-cuadrado y t de Student) con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%. **Conclusiones:** Este estudio nos proporcionaría conclusiones relevantes sobre las diversas manifestaciones bucales resultantes del tratamiento de quimioterapia en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda.

Palabras claves: Leucemia Linfoblástica Aguda, Manifestaciones Bucles, Quimioterapia, Pacientes Pediátricos.

ABSTRACT

Introduction: Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) is the most common childhood cancer. Chemotherapy treatment is essential in the management of this disease and can cause various oral manifestations in these patients. This study focuses on identifying these manifestations in pediatric patients with ALL treated at the National Institute of Neoplastic Diseases (INEN) in 2025. **Objective:** Determine the most prevalent oral manifestations in pediatric patients with ALL undergoing chemotherapy treatments at the INEN in the year 2025. **Materials and Methods:** It will be a cross-sectional, descriptive and observational study. In pediatric patients between 0 and 15 years of age with ALL undergoing chemotherapy treated at the INEN from January to December 2025. A registration form will be used to collect sociodemographic data, oral manifestations and details of the treatment. A detailed oral clinical examination will be performed to identify the presence of gingivitis, dental caries, xerostomia, cheilitis, mucositis and herpes. The SPSS statistical package will be used for descriptive analysis and statistical tests (chi-square and Student's t) with a significance level of 5% and a confidence interval of 95%. **Conclusions:** This study would provide us with relevant conclusions about the various oral manifestations resulting from chemotherapy treatment in pediatric patients with Acute Lymphoblastic Leukemia.

Keywords: Acute Lymphoblastic Leukemia, Oral Manifestations, Chemotherapy.

I. INTRODUCCIÓN

La Leucemia es una enfermedad hematológica maligna que se caracteriza por la proliferación anormal de células sanguíneas inmaduras en la médula ósea (1), Se considera a la Leucemia como el cáncer infantil más común a nivel mundial (2) Esta condición se subdivide en varios tipos, siendo las más comunes en pacientes pediátricos la leucemia linfoblástica aguda (LLA) y la leucemia mieloide aguda (LMA). La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es una neoplasia maligna de las células precursoras linfoides que puede afectar tanto a niños como a adultos, pero es la forma más común de leucemia en la infancia (3). Por otro lado, la leucemia mieloide aguda (LMA) es una enfermedad heterogénea que afecta principalmente a adultos, aunque también puede presentarse en niños y adolescentes (4).

Según datos del National Cancer Institute (NCI), la leucemia linfoblástica aguda (LLA) es la forma más común de leucemia infantil, representando aproximadamente el 75-80% de todos los casos de leucemia pediátrica, mientras que la leucemia mieloide aguda (LMA) es menos común en esta población (5). La prevalencia de las leucemias en pacientes pediátricos varía considerablemente a nivel mundial. Se estima que estas representan alrededor del 30% de todos los casos de cáncer en la población pediátrica (1). Sin embargo, estas cifras pueden variar según la región y el período de estudio. Según un estudio realizado en Europa sobre la mortalidad por Cáncer Infantil en Europa (1990-2017), las tasas de mortalidad por leucemia en la Unión Europea han disminuido de 1.6 a 0.6 por cada 100,000 niños, se notaron las mayores disminuciones en naciones de Europa central y

oriental aun teniendo las tasas más altas (6). Por otro lado, las tasas de mortalidad por leucemia eran más bajas en los países del norte y oeste de Europa (0.5 por cada 100,000 niños), seguidos por la República Checa y Polonia. Las naciones del sur de Europa registraron tasas más altas (0.8 por cada 100,000 niños). Un estudio reciente llevado a cabo en México señala que las leucemias ocupan el séptimo lugar en términos de mortalidad. Entre los estados más afectados, se encontraría Sinaloa, con una tasa de incidencia de 163.44 casos por cada 100,000 niños. lo que indica que esta enfermedad también representa una carga considerable en la región latinoamericana (7).

En el Perú, el Ministerio de Salud (Minsa) reporta que aproximadamente 1500 nuevos casos de cáncer se detectan anualmente en niños y adolescentes, en edades comprendidas entre 0 y 14 años. De estos, cerca del 56 % son niños y el 44 % son niñas. Dentro de este grupo, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) brinda atención a unos 700 pacientes en este rango de edad, con un 35 % proveniente de Lima y el 65 % de diversas provincias, principalmente del norte del país. Además, el INEN atiende alrededor de 2400 pacientes oncológicos menores de edad que se encuentran en tratamiento (8). Estos hallazgos destacan la importancia de comprender la epidemiología de la leucemia en la población pediátrica del país, lo que puede ser crucial para mejorar las estrategias de prevención, detección temprana y tratamiento de esta enfermedad en niños y adolescentes en el Perú.

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) presenta una variedad de manifestaciones clínicas generales que pueden afectar diversos sistemas del cuerpo. Los síntomas comunes incluyen fatiga, palidez, fiebre, pérdida de peso inexplicada, dolor óseo y articular, así como fácil aparición de hematomas y sangrado excesivo (2). Además, los pacientes con LLA pueden experimentar síntomas relacionados con la infiltración de la médula ósea y otros órganos, como el hígado y el bazo. En cuanto a las manifestaciones en la cavidad bucal, la LLA puede causar manifestaciones bucales significativas. Así, la mucositis, inflamación dolorosa de la mucosa bucal, es una lesión común en pacientes con LLA que reciben tratamiento de quimioterapia (9). Además, estos pacientes pueden experimentar sangrado de encías, dolor oral, dificultades para tragar debido a la inflamación e infecciones recurrentes debido a la supresión del sistema inmunológico, situación asociada con el tratamiento. Varios factores pueden influir en la presentación y gravedad de las manifestaciones clínicas en pacientes con LLA. La edad del paciente es un factor importante, ya que los niños pueden experimentar síntomas diferentes a los adultos. Además, el sexo del paciente, la condición socioeconómica, la etnia y otros factores demográficos pueden influir en la susceptibilidad a ciertas manifestaciones y en la respuesta al tratamiento (10).

El tratamiento de la LLA en pacientes pediátricos generalmente implica un protocolo terapéutico multimodal que incluye quimioterapia, terapia dirigida, radioterapia y, en algunos casos, trasplante de células madre hematopoyéticas (11). La quimioterapia es uno de los pilares principales del tratamiento y se administra en varias fases, incluyendo la inducción, la consolidación y el mantenimiento, con

el objetivo de eliminar las células leucémicas y prevenir la recurrencia (12). El tratamiento con quimioterapia puede estar asociado con una serie de manifestaciones bucales significativas en pacientes pediátricos con LLA. La mucositis es una de las manifestaciones más comunes y se caracteriza por la inflamación y ulceración de la mucosa bucal, lo que puede resultar en dolor intenso y dificultad para tragar (8). Además, la quimioterapia puede provocar xerostomía (sequedad bucal), aumento del riesgo de infecciones bucales, caries dental y cambios en la composición del microbiota bucal (13). El estudio realizado por Yang y col. (2021) evaluó la salud bucal de niños con cáncer después de la quimioterapia, encontrando que la mayoría de los pacientes presentaban mucositis, gingivitis, candidiasis y xerostomía implicando mayor riesgo de caries dental (14).

El presente trabajo de investigación que busca evaluar las manifestaciones bucales prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) sometidos a tratamiento de quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas durante el presente año, es de suma importancia porque nos permitirá conocer cómo se presentan estas lesiones en niños que llegan de diferentes zonas y regiones del Perú, y proponer medidas para atenuar la gravedad con las que se presentan. En base a la revisión realizada se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las manifestaciones bucales prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) sometidos a tratamiento de quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas durante el año 2025?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar las manifestaciones bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) sometidos a tratamientos de quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas durante el año 2025.

Objetivos Específicos

1. Evaluar las características de los pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA)
2. Determinar las manifestaciones bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA), según variables sociodemográficas
3. Determinar las manifestaciones bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA), según tiempo de quimioterapia

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El presente estudio será de tipo transversal, descriptivo y observacional.

Población

La población estará conformada por todos los pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) sometidos a tratamiento de quimioterapia atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de enero a diciembre del 2025.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

1. Pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad con diagnósticos de Leucemia Linfoblástica Aguda en tratamiento de quimioterapia.
2. Pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad con LLA que hayan recibido al menos 1 mes de tratamiento de quimioterapia.

Criterios de exclusión:

1. Pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad con LLA que hayan discontinuado su tratamiento de quimioterapia.
2. Pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad con LLA y otras comorbilidades, en tratamiento de quimioterapia.

3. Pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad con LLA en tratamiento de radioterapia.
4. Pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad que hayan recibido trasplante de médula ósea.
5. Pacientes pediátricos entre 0 a 15 años de edad cuyos padres no hayan firmado el consentimiento informado.

Operacionalización de Variables (Anexo N°1)

1. Manifestaciones Bucales:

Patología bucal que se presenta en boca luego de la quimioterapia. Se identificará en la ficha clínica del paciente. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = Ausencia; 1 = Presencia. Serán medidas en las siguientes dimensiones:

- a) **Gingivitis:** Es la inflamación de las encías caracterizada por enrojecimiento, hinchazón y sangrado al sondaje. Se identificará en la ficha clínica del paciente. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = Ausencia; 1 = Presencia.
- b) **Caries Dental:** Se define como la destrucción de la estructura dental causada por la desmineralización debido a la actividad bacteriana. Se identificará en la ficha clínica del paciente. Variable cualitativa,

dicotómica, medida en escala nominal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = Ausencia; 1 = Presencia.

- c) **Xerostomía:** Es una condición en la que hay una disminución significativa en la producción de saliva, lo que provoca una sensación de boca seca. Se identificará en la ficha clínica del paciente. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = Ausencia; 1 = Presencia.
- d) **Queilitis:** La queilitis es una inflamación de los labios que se manifiesta como sequedad, fisuras dolorosas en comisuras labiales, eritema (enrojecimiento), descamación y dolor. Se identificará en la ficha clínica del paciente. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = Ausencia; 1 = Presencia.
- e) **Mucositis:** Es una inflamación y ulceración de la mucosa que recubre el tracto gastrointestinal, siendo una de las complicaciones más comunes y debilitantes del tratamiento con quimioterapia. Se identificará en la ficha clínica del paciente. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = Ausencia; 1 = Presencia.
- f) **Herpes:** El herpes es una infección viral causada por el virus del herpes simple (HSV), caracterizado por la aparición de vesículas dolorosas y úlceras alrededor de los labios y en la boca. Se identificará en la ficha clínica del paciente. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala

nominal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = Ausencia; 1 = Presencia.

2. Variables sociodemográficas:

- a) **Edad del niño:** Tiempo que ha vivido el niño. Edad en años obtenida de la ficha de datos. Variable cualitativa, politómica, medida en escala ordinal. Registrada con los siguientes códigos: 0 = 0 - 5 años
1 = 6 - 10 años 2 = 11 - 15 años
- b) **Género:** Características del niño que hace diferencia entre femenino y masculino. Identificación del ítem sexo del niño en la ficha de datos. Variable cualitativa dicotómica medida en escala nominal. Se registrará con los códigos: 1 = masculino; 2 = femenino.
- c) **Procedencia:** Lugar geográfico donde reside el niño en forma permanente y desarrolla sus actividades familiares y sociales. Identificación del ítem procedencia del niño en la ficha de datos. Variable cualitativa, dicotómica, medida en escala nominal. Se registrará con los códigos: 1 = Lima; 2 = Provincia

3. Tiempo de Quimioterapia:

Tiempo transcurrido desde que se le aplicó la primera quimioterapia al niño. Identificación del ítem tiempo de quimioterapia en la ficha clínica. Variable cualitativa dicotómica, medida en escala ordinal. Se registrará con los siguientes códigos: 0 = < 12 meses 1 = 6 a 12 meses 2 = > 12 meses.

Técnicas y procedimientos

Procedimientos para asegurar la confiabilidad y validez

Se llevarán a cabo las siguientes acciones para garantizar la validez y confiabilidad de los datos recopilados:

1. Capacitación Teórica: El evaluador recibirá una capacitación exhaustiva sobre las manifestaciones bucales en pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) sometidos a tratamiento de quimioterapia. En esta capacitación se abordarán conceptos teóricos sobre las posibles manifestaciones bucales, así como una revisión detallada de los métodos y técnicas de recolección de datos.

2. Calibración de Manifestaciones Bucles: En esta capacitación se abordarán conceptos teóricos sobre las posibles complicaciones bucales. Este proceso se dividirá en dos etapas: pruebas de concordancia inter-examinador y pruebas de concordancia intra-examinador.
 - a) Pruebas de Concordancia Inter-Examinador (Validez):
 - Selección del Gold Estándar: Se seleccionará un grupo de expertos en el área de oncología pediátrica y salud bucal que actuarán como el "Gold Estándar" para la identificación de las manifestaciones bucales.

- Sesiones de Calibración Inicial: Los evaluadores participarán en sesiones de calibración donde observarán y evaluarán una serie de casos previamente diagnosticados por el Gold Estándar.
- Evaluación y Comparación: Los resultados obtenidos por los evaluadores serán comparados con los diagnósticos del Gold Estándar utilizando el coeficiente Kappa para determinar el grado de concordancia. Un valor de Kappa superior a 0.75 se considerará indicativo de una alta validez.

b) Pruebas de Concordancia Intra-Examinador (Confiabilidad):

- Reevaluación de Casos: Después de un periodo determinado (2 semanas), los evaluadores reexaminarán los mismos casos de manifestaciones bucales sin acceso a sus evaluaciones previas.
- Análisis de Resultados: Los resultados de las reevaluaciones serán comparados con las evaluaciones iniciales del mismo evaluador utilizando el coeficiente Kappa para medir la consistencia. Un valor de Kappa superior a 0.75 indicará una alta confiabilidad intra-examinador.

3. Recolección de Datos Estandarizada: Se utilizarán protocolos estandarizados para la recolección de datos, asegurando que todos los evaluadores sigan los mismos procedimientos y criterios. Esto minimizará las variaciones y sesgos en la recopilación de información.

4. Evaluación Continua y Retroalimentación*: Durante el estudio, se realizarán evaluaciones periódicas para verificar la consistencia y precisión de los datos recolectados. Los evaluadores recibirán retroalimentación continua para corregir posibles desviaciones y mejorar la precisión de sus observaciones.

Estos procedimientos y técnicas asegurarán la recolección de datos confiables y válidos, proporcionando una base sólida para el análisis de la prevalencia de complicaciones bucales en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a quimioterapia. Finalmente, se llevará a cabo una fase piloto del estudio para probar los procedimientos y ajustar cualquier aspecto necesario antes de la recolección de datos definitiva. (15) (16)

Recolección de datos

La recolección de datos se llevará a cabo mediante una ficha de recolección de datos diseñada específicamente para este estudio (Anexo 2). Esta ficha incluirá secciones para registrar datos sociodemográficos, manifestaciones bucales y detalles del tiempo de tratamiento de quimioterapia.

1. Procedimiento de Recolección de Datos:
 - a) Preparación del Paciente:

- El paciente será informado sobre el procedimiento y se obtendrá su consentimiento informado.
- Se preparará al paciente para el examen clínico, asegurando un ambiente estéril y cómodo.

b) Examen Clínico Bucal:

- Registro de Datos Sociodemográficos: Se recolectarán datos como edad, género, y antecedentes médicos relevantes.
- Evaluación de Manifestaciones Bucal: Todos los pacientes serán sometidos a un examen clínico bucal detallado para identificar la presencia de manifestaciones bucales como gingivitis, caries dental, xerostomía, queilitis, mucositis y herpes.
- Técnica del Espejo en la Mucosa Bucal: Se utilizará para evaluar la presencia de sequedad en la mucosa bucal.
- Registro de Manifestaciones Bucleas: Se registrarán utilizando una escala dicotómica (0 = ausencia, 1 = presencia) para cada una de las condiciones evaluadas. Los registros se realizarán de forma inmediata durante el examen clínico.

2. Uso de Instrumentos Clínicos

- a) Espejo Bucal sin Aumento: Para la observación general de la cavidad bucal.

- b) Explorador Dental: Para la detección de caries y otras manifestaciones bucales.
- c) Lámpara Frontal de Luz Blanca LED: Para una mejor visualización durante el examen.
- d) Equipos de Protección Personal: Se utilizarán guantes desechables, bata larga, cubrebocas y guantes desechables para evitar la propagación de infecciones.

3. Registro de Datos:

- a) Los datos se registrarán de inmediato en la ficha de registro.
- b) Se asegurará que todos los registros sean completos y precisos antes de finalizar el examen.

Aspectos Éticos del estudio

El estudio se llevará a cabo después de ser revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Comité de Ética del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Se obtendrá el consentimiento informado por escrito de los padres o tutores legales de todos los pacientes pediátricos participantes en el estudio. El formulario de consentimiento informado para padres (anexo 3) incluirá una explicación clara y comprensible del propósito del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y

beneficios, y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones.

Para los pacientes pediátricos que tengan la capacidad cognitiva para entender el estudio, también se solicitará su asentimiento por escrito, adaptado a su nivel de comprensión (anexos 4 y 5). Se proporcionará una explicación del estudio en un lenguaje apropiado para la edad y el desarrollo del niño.

Plan de análisis

La información recolectada será analizada utilizando el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Primero, se realizará un análisis descriptivo de todas las variables. Para las variables cuantitativas se calcularán las medidas de tendencia central (media, mediana) y sus respectivas medidas de dispersión (DE, DIQ), mientras que para las variables cualitativas se determinarán las frecuencias. Se aplicarán pruebas estadísticas según las variables a analizar y el tipo de datos recolectados. Se empleará la prueba de chi-cuadrado y la prueba t de Student. Se establecerá un nivel de significancia estadística del 5% ($p < 0.05$) y se utilizará un intervalo de confianza del 95% (IC 95%) para la interpretación de los resultados.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

En el presente trabajo de investigación y basándonos en estudios previos (17,18,19), esperamos contar con 120 niños con diagnóstico Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) que recibirán tratamiento de quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas durante el año 2025.

Dentro de los resultados esperados se anticipa que más de la mitad de los pacientes evaluados sean del género femenino; asimismo, se espera que el grupo de edad de 11 a 15 años se presente en mayor porcentaje, esperando además que los pacientes provenientes de provincias se encuentren en mayor porcentaje comparado con los de Lima. Por otro lado, es probable encontrar que más de la mitad de los pacientes hayan recibido quimioterapia por más de 12 meses. Entre las manifestaciones bucales, se espera que la gingivitis sea la más común, seguida por caries dental y mucositis. Por otro lado, las manifestaciones de queilitis y herpes son las menos esperadas.

Al evaluar las manifestaciones bucales según variables sociodemográficas se espera que las diferentes manifestaciones bucales se presenten con mayor frecuencia en el grupo femenino, asimismo, estas manifestaciones probablemente se presenten en mayor proporción entre las edades de 11 a 15 años y en los pacientes procedentes de Lima.

Al evaluar las manifestaciones bucales según tiempo de quimioterapia, se espera que la gingivitis, las caries dentales y mucositis sean más frecuentes en pacientes tratados durante más de 12 meses, mientras que la queilitis y la xerostomía se presentarían con mayor frecuencia en pacientes tratados con quimioterapia entre 6 a 12 meses.

En conjunto, estos resultados esperados ofrecerían una contribución integral y multidimensional al campo de la Odontología Pediátrica en el contexto específico de pacientes con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) bajo tratamiento de quimioterapia. Desde el enfoque clínico, se destaca la importancia de estas investigaciones para orientar medidas preventivas y terapéuticas específicas destinadas a mitigar los efectos secundarios en la cavidad oral de niños con LLA sometidos a quimioterapia, proporcionando directrices cruciales para la gestión clínica.

Desde el enfoque teórico, se profundiza en la comprensión del impacto que puede ocasionar en la mucosa bucal el tratamiento de quimioterapia en pacientes con LLA. Estos conocimientos son fundamentales para mejorar las estrategias de manejo clínico y la calidad de vida de los pacientes.

Desde el enfoque social, se promoverían iniciativas para mejorar el acceso a servicios de salud multidisciplinarios y especializados, principalmente en regiones menos desarrolladas, fortaleciendo así la atención integral de los pacientes con LLA desde una perspectiva odontopediátrica.

V. CONCLUSIONES

De aplicar el presente proyecto de investigación las conclusiones serían:

1. La mayoría de los pacientes serían del género femenino, especialmente en de 11 a 15 años, y provenientes mayoritariamente de provincias. Se encontró que más del 50% de los pacientes estarían recibiendo quimioterapia por más de 12 meses.
2. Las manifestaciones bucales más frecuentes se encontrarían en el género femenino, en pacientes de 11 a 15 años de edad y provenientes de Lima.
3. Gingivitis, caries dental y mucositis fueron las manifestaciones bucales más frecuentes en pacientes con LLA sometidos a tratamiento de quimioterapia por más de 12 meses.

Llevar a cabo el presente estudio nos proporcionaría conclusiones importantes y relevantes sobre las diversas manifestaciones bucales que surgen como resultado del tratamiento de quimioterapia en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda. Estos pacientes enfrentan un desafío significativo para los odontólogos debido a su estado de inmunosupresión, tanto por la enfermedad subyacente como por el tratamiento recibido. Es importante estar preparados para manejar las complicaciones, síntomas y lesiones bucales que puedan surgir. Un enfoque preventivo y adaptado a las necesidades específicas de estos pacientes podría mitigar las secuelas de la quimioterapia, reduciendo así su impacto negativo en la salud bucal, la calidad de vida y el bienestar general de los niños afectados.

Los hallazgos de este estudio podrían orientar futuras investigaciones y prácticas clínicas hacia un manejo integral y más efectivo de la LLA en pacientes pediátricos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Cancer Society. Tipos de leucemia [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2022 [cited 2024 Jun 10]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/leucemia.html>.
2. Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LA, Moreno F, Dolya A, Bray F, et al. International incidence of childhood cancer, 2001–10: a population-based registry study. *Lancet Oncol.* 2017 18(6):719-31. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(17\)30186-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(17)30186-9/fulltext).
3. Inaba H, Greaves M, Mullighan CG. Acute lymphoblastic leukemia. *Lancet.* 2013 1;381(9881):1909-1920. doi:10.1016/S0140-6736(12)62187-4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3986665/>.
4. Reinhardt D, Antoniou E, Waack K. Pediatric Acute Myeloid Leukemia—Past, Present, and Future. *J Clin Med.* 2022;11(3):504. doi:10.3390/jcm11030504. Available from: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/3/504>
5. National Cancer Institute. Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Treatment (PDQ®)—Health Professional Version [Internet]. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2023 [cited 2024 Jun 10]. Available from: https://www.cancer.gov/types/leukemia/hp/child-all-treatment-pdq#_1.
6. Bertuccio P, Alicandro G, Malvezzi M, Carioli G, Boffetta P, Levi F, et al. Childhood cancer mortality trends in Europe, 1990-2017, with focus on geographic differences. *Cancer Epidemiol.* 2020; 67:101768.

doi:10.1016/j.canep.2020.101768. Available from:

<https://www.elsevier.com/locate/canep>.

7. García IM, Meza EA, Pérez C, Olvera DF, García RE, Castro Medina DM. Prevalencia de leucemia linfoblástica aguda en niños en el Hospital Pediátrico de Sinaloa en el periodo 2017-2021. Rev. Med Investig UAEMéx. 2023;11(1):13-21. doi:10.36677/medicinainvestigacion.v11i1.20293.
8. Ministerio de Salud del Perú. Leucemia: el cáncer más frecuente en la población infantil peruana. Ministerio de Salud del Perú. 2023 [citado 10 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/700041-leucemia-el-cancer-mas-frecuente-en-la-poblacion-infantil-peruana>
9. Al-Dasooqi N, Sonis ST, Bowen JM, Bateman E, Blijlevens N, Gibson RJ, et al. Emerging evidence on the pathobiology of mucositis. Support Care Cancer. 2013;21(7):2075-83. doi:10.1007/s00520-013-1810-y.
10. Castellanos-Toledo A, Gutiérrez-Vargas RI, Portilla-Robertson J, López-Carrera YI, Ascencio-Montiel IJ, Martínez-Ávalos A. Factores de riesgo para lesiones orales en niños con leucemia aguda linfoblástica en quimioterapia. Gac Med Mex Oncol. 2014;13(2):97-105.
11. Pui CH, Yang JJ, Hunger SP, Pieters R, Schrappe M, Biondi A, et al. Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia: Progress Through Collaboration. J Clin Oncol. 2015; 20;33(27):2938-2948. doi:10.1200/JCO.2014.59.1636.

12. Bhojwani D, Pui CH. Relapsed childhood acute lymphoblastic leukemia. *Lancet Oncol.* 2013;14(5): e205-17. doi:10.1016/S1470-2045(13)70115-2.
13. Gandhi K, Datta G, Ahuja S, Saxena T, Datta AG. Prevalence of oral complications occurring in a population of pediatric cancer patients receiving chemotherapy. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2017;10(2):166-171. doi:10.5005/jp-journals-10005-1428.
14. Wang Y, Zeng X, Yang X, Que J, Du Q, Zhang Q, Zou J. Oral health, caries risk profiles, and oral microbiome of pediatric patients with leukemia submitted to chemotherapy. *Biomed Res Int.* 2021;2021:6637503. doi:10.1155/2021/6637503.
15. Cerda L J, Villarroel del P L. Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. *Rev Chil Pediatr.* 2008;79(1):54-8.
16. Díaz de Centeno E, Hidalgo J, Quiroz M, Juárez R. Calibración de dos observadores para evaluar restauraciones en una investigación clínica. Aplicación del Índice de Concordancia de KAPPA. *Investigación.* 2011;4(1): 7-11 ISSN 1668-7280.
17. Cabezas Donayre FJ. Características orales secundarias al tratamiento oncológico de quimioterapia [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, E. A. P. Odontología; 2010.
18. García Chías B. Prevalencia de los efectos orales secundarios a la quimioterapia en un hospital de Madrid y factores asociados [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Facultad de

Odontología, Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas;
2019.

19. Solano KM. Frecuencia de mucositis oral en pacientes con leucemia que fueron sometidos a quimioterapias en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo 2017-2018 [Tesis]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

| MATERIALES | CANTIDAD | PRESENTACIÓN | PRECIO UNITARIO | TOTAL |
|----------------------------|-----------------|---------------------|------------------------|--------------|
| Mascarillas descartables | 5 | CAJAS | S/ 30.00 | S/ 150.00 |
| Kits de diagnóstico | 50 | UNIDADES | S/ 20.00 | S/ 1,000.00 |
| Campos descartables | 5 | CAJAS | S/ 15.00 | S/ 75.00 |
| Guantes descartables | 5 | CAJAS | S/ 15.00 | S/ 75.00 |
| Mandiles descartables | 1 | CAJA | S/ 130.00 | S/ 130.00 |
| Fichas de registro | 200 | FICHAS | S/ 1.00 | S/ 200.00 |
| Consentimientos Informados | 600 | FORMATOS | S/ 1.00 | S/ 600.00 |
| Lapiceros | 1 | CAJA | S/ 20.00 | S/ 20.00 |
| Laptop HP Intel CORE i3 | 1 | EQUIPO | S/ 1,600.00 | S/ 1,600.00 |
| Fase Piloto | 1 | | S/ 500.00 | S/ 500.00 |
| Software SPSS | 1 | | S/ 1,200.00 | S/ 1,200.00 |
| Análisis estadístico | 1 | | S/ 600.00 | S/ 600.00 |
| Calibración | 1 | | S/ 500.00 | S/ 500.00 |

TOTAL

S/ 6,650.00

CRONOGRAMA

| ACTIVIDADES | Jul-24 | Ago-24 | Set-24 | Oct-24 | Dic-24 | Ene-25 | Feb-25 | Mar-25 | Abr-25 | May-25 | Jun-25 | Jul-25 | Ago-25 | Set-25 | Oct-25 | Nov-25 | Dic-25 | Ene-26 | Feb-26 |
|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Culminación del protocolo | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presentación del protocolo | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión y aprobación ética | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capacitación del evaluador | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Calibración del evaluador | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | |
| Recolección de datos | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| Procesamiento de datos | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| Análisis de los resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | |
| Informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |

ANEXOS

Anexo N° 1. Operacionalización de Variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | TIPO | ESCALA DE MEDICION | CODIGOS |
|--------------------------------|---|--|---|-------------------------|--------------------|---|
| MANIFESTACIONES BUCALES | Patología bucal que se presenta en boca luego de la quimioterapia | Identificador del Ítem en la ficha clínica | Gingivitis Caries Dental Queilitis Mucositis Xerostomía Herpes | Cualitativa, dicotómica | Nominal | 0 = Ausencia 1 = Presencia |

| COVARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | TIPO | ESCALA DE MEDICION | CODIGOS |
|--|--|---|-------------------------|--------------------|--|
| EDAD DEL NIÑO | Tiempo que ha vivido el niño | Edad en años obtenida de la ficha de datos | Cualitativa, politómica | Ordinal | 0 = 0 - 5 años 1 = 6 - 10 años 2 = 11 - 15 años |
| GENERO DEL NIÑO | Características del niño que hace diferencia entre femenino y masculino | Identificación del ítem sexo del niño en la ficha de datos | Cualitativa, dicotómica | Nominal | 1 = Femenino 2 = Masculino |
| PROCEDENCIA DEL NIÑO | Lugar geográfico donde reside el niño en forma permanente y desarrolla sus actividades familiares y sociales | Identificación del ítem procedencia del niño en la ficha de datos | Cualitativa dicotómica | Nominal | 1 = Lima 2 = Provincia |
| TIEMPO DE QUIMIOTERAPIA (MESES) | Tiempo transcurrido desde que se le aplicó la primera quimioterapia al niño | Identificación del ítem tiempo de quimioterapia en la ficha clínica | Cualitativa dicotómica | Ordinal | 0 = < 12 meses 1 = 6 a 12 meses 2 = > 12 meses. |

Anexo N.º 2. Ficha de recolección de datos

| | | | |
|---|--------------|--------|--------------------------|
| FECHA: | | N.º | |
| EVALUADOR: | FICHA | | |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO | | | <input type="checkbox"/> |
| ASENTIMIENTO INFORMADO | | | <input type="checkbox"/> |
| DATOS SOCIODEMOGRAFICOS | | | |
| | | CODIGO | |
| EDAD: | 0 - 5 AÑOS | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 6 - 10 AÑOS | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 11 - 15 AÑOS | 2 | <input type="checkbox"/> |
| GENERO | FEMENINO | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | MASCULINO | 2 | <input type="checkbox"/> |
| PROCEDENCIA | LIMA | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | PROVINCIA | 2 | <input type="checkbox"/> |
| TIEMPO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA | | | |
| | <6MESES | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 6 - 12 MESES | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | >12 MESES | 2 | <input type="checkbox"/> |
| MANIFESTACIONES BUCALES | | | |
| GINGIVITIS | AUSENTE | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | PRESENTE | 1 | <input type="checkbox"/> |
| CARIES DENTAL | AUSENTE | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | PRESENTE | 1 | <input type="checkbox"/> |
| QUEILITIS | AUSENTE | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | PRESENTE | 1 | <input type="checkbox"/> |
| MUCOSITIS | AUSENTE | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | PRESENTE | 1 | <input type="checkbox"/> |
| XEROSTOMIA | AUSENTE | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | PRESENTE | 1 | <input type="checkbox"/> |
| HERPES | AUSENTE | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | PRESENTE | 1 | <input type="checkbox"/> |

Anexo N° 3
Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- (PADRES) -

Instituciones : Universidad Peruana Cayetano Heredia
Investigadores: Gina Ventura Arellanos
Título: Manifestaciones Bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a tratamientos de Quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2025

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio llamado: Manifestaciones Bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a tratamientos de Quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de enero a diciembre del 2025.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para conocer acerca de las manifestaciones bucales más prevalentes en niños con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a tratamientos de Quimioterapia que llegan de diferentes zonas y regiones del Perú, y proponer medidas para atenuar la gravedad con las que se presentan.

Procedimientos:

Si su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le evaluará clínicamente la cavidad bucal con espejo y explorador bucal estériles.
2. Se le realizará un registro de las manifestaciones encontradas durante el examen

Riesgos:

No se prevén riesgos para su hijo(a) por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

Su hijo se beneficiará de una evaluación clínica y de la detección temprana de alguna lesión en la cavidad oral. Se le informará de manera personal, confidencial y oportuna los resultados que se obtengan de los exámenes realizados. Los costos de todos los exámenes serán cubiertos por el estudio y no te ocasionarán gasto alguno.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Si los resultados de esta evaluación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo(a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información obtenida:

La información obtenida tendrá fines académicos y puede ser utilizada como referente de próximos estudios complementarios.

Derechos del paciente:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar Dra. Gina Ventura Arellanos al [REDACTED]

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al Telf.: 01-3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo que cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo N° 4
Asentimiento para participar en un estudio de investigación
(De 12 a 17 años)

Instituciones : Universidad Peruana Cayetano Heredia
Investigadores: Gina Ventura Arellanos
Título: Manifestaciones Bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a tratamientos de Quimioterapia.
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2025

Propósito del estudio:

Te estamos invitando a participar en un estudio para evaluar y determinar las Manifestaciones Bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a tratamientos de Quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de enero a diciembre del 2025

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) presenta una variedad de manifestaciones bucales significativas y este estudio nos permitirá conocer cómo se presentan estas manifestaciones en niños que llegan de diferentes zonas y regiones del Perú, y proponer medidas para atenuar la gravedad con las que se presentan.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

1. Se te evaluará clínicamente la cavidad bucal con espejo y explorador bucal estériles.
2. Se te realizará un registro de las manifestaciones encontradas durante el examen

Riesgos:

Ninguno

Beneficios:

Te beneficiarás de una evaluación clínica y de la detección temprana de alguna lesión en la cavidad oral. Se te informará de manera personal, confidencial y oportuna los resultados que se obtengan de los exámenes realizados. Los costos de todos los exámenes serán cubiertos por el estudio y no te ocasionarán gasto alguno.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Si los resultados de esta evaluación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

Uso de la información obtenida:

La información obtenida tendrá fines académicos y puede ser utilizada como referente de próximos estudios complementarios.

Derechos del paciente:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio, o llama a la Dra. Gina Ventura Arellanos al [REDACTED]

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al 01-3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

| | |
|----------------------------|---------------------|
| _____ | _____ |
| <i>Participante</i> | <i>Fecha</i> |
| Nombre: | |
| DNI: | |
| _____ | _____ |
| <i>Investigador</i> | <i>Fecha</i> |
| Nombre: | |
| DNI: | |

Anexo N° 5
Asentimiento para participar en un estudio de investigación
(Menores de 12 años)

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH
Investigadores: Gina Ventura Arellanos
Título: Manifestaciones Bucales más prevalentes en pacientes pediátricos con Leucemia Linfoblástica Aguda sometidos a tratamientos de Quimioterapia.
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2025

Propósito del Estudio:

Hola _____ mi nombre es Gina Ventura Arellanos, estoy haciendo un estudio para evaluar si el tratamiento de quimioterapia que estas llevando ha generado laguna lesión en tu cavidad bucal. La quimioterapia puede generar que bajen tus defensas originando algunas lesiones en tu boca.

Si decides participar en este estudio te haremos una revisión dental utilizando un espejo bucal y un instrumento para detectar caries dental. También te realizaremos algunas preguntas que podrás resolverlas fácilmente

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero, únicamente la satisfacción de colaborar con este estudio y entender mejor como puede afectar la quimioterapia en tu salud oral y en la de otros niños.

No tienes que colaborar con nosotros si no quieres. Si no lo haces no habrá ningún cambio en tu casa o en tu colegio.

Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: Dra. Gina Ventura Arellanos al teléfono: _____ (Lima), investigador principal.

¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas Colaborar con nosotros? Si () No ()

Testigo (Si el participante es analfabeto)

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha: