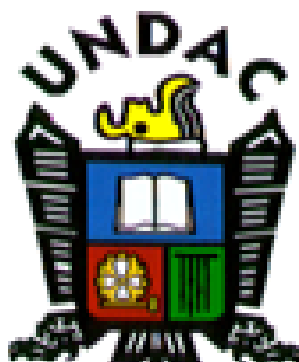


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**Efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la
cavidad bucal en pacientes atendidos en el Servicio de
Odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021**

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor: Bach. Josué David HINOSTROZA ESPINOZA

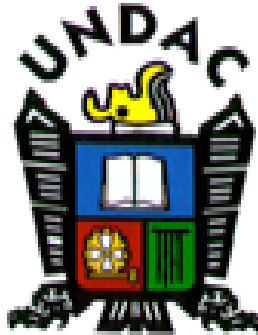
Asesor: Dr. Justo BALCAZAR CONDE

Cerro de Pasco - Perú - 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

Efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología, Hospital

Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021

Sustentada y aprobado ante los miembros del jurado:

Mg. Alejandro NAVARRO MIRAVAL

PRESIDENTE

Mg. Gabriel URETA TERREL

MIEMBRO

Mg: Ana Cecilia PASCUAL SERNA

MIEMBRO

DEDICATORIA

A mis Papás, hermanos y familiares,
de manera especial por su soporte siempre
incondicional y por haber sido una guía en mi
desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar quien me ha regido y me ha transmitido la fortaleza de alcanzar mi objetivo.

A mi asesor. Dr. Justo Nilo Balcázar Conde, por su estoicismo, comprensión y apoyo en la preparación de la presente investigación. Gracias por transmitirme todos sus conocimientos y experiencia, además de los mejores consejos para una profesión.

RESUMEN

Las patologías digestivas tienen diferentes manifestaciones de alteraciones de la cavidad bucal como lesiones en la mucosa; la investigación fue determinar las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021, fue una investigación tipo descriptivo observacional, empleando el método científico, diseño no experimental descriptivo de corte transversal.

Para el estudio se tomó una muestra no probabilística, se contó con 52 pacientes. Por ser un trabajo descriptivo se trabajó con un margen de confianza del 95%.

En la presente investigación se llegó a las consecutivas conclusiones: El grupo etario sobresaliente en el estudio es de 39 - 49 años, con 50% (26). En el estudio participaron mayormente pacientes del género femenino con 53.85% (28). La patología digestiva más frecuente es la gastritis con 34.62% (18). Del 34.62% (18) que tienen gastritis, el 19.23% (10) corresponde al género femenino y tiene entre 34 y 49 años. La alteración de la cavidad bucal más frecuente es la halitosis con 32.69% (17). Del 32.69% (17) que tiene halitosis, el 19.23% (10) pertenece al género femenino y el 15.38% (8) tiene entre 34 y 49 años. Las alteraciones de la cavidad bucal se relacionan significativamente con las patologías digestivas. $X^2C = 21.07$

Palabras claves: Patologías digestivas, alteraciones, cavidad bucal, gastritis, halitosis.

ABSTRACT

Digestive pathologies have different manifestations of alterations of the oral cavity such as lesions in the mucosa; the research was to determine the digestive pathologies in the alterations of the oral cavity in patients treated at the Dentistry Service, Daniel Alcides Carrión Hospital - Pasco 2021, it was an observational descriptive type research, using the scientific method, non-experimental descriptive cross-sectional design. For the study, a non-probabilistic sample was taken, with 52 patients. As it was a descriptive work, a confidence level of 95% was used.

In the present investigation, the following conclusions were reached: The predominant age group in the study is 39 - 49 years, with 50% (26). Mostly female patients participated in the study with 53.85% (28). The most frequent digestive pathology is gastritis with 34.62% (18). Of the 34.62% (18) who have gastritis, 19.23% (10) correspond to the female gender and are between 34 and 49 years old. The most frequent alteration of the oral cavity is halitosis with 32.69% (17). Of the 32.69% (17) that have halitosis, 19.23% (10) correspond to the female gender and 15.38% (8) are between 34 and 49 years old. Alterations of the oral cavity are significantly related to digestive pathologies. $X^2C = 21.07$

Keywords: Digestive pathologies, alterations, oral cavity, gastritis, halitosis. Key

Words:

INTRODUCCIÓN

Diversas lesiones de la mucosa en la cavidad labial se relacionan con tumultos anatómicos y eficaces de las partes del aparato digestivo; cualesquiera pueden ser parte de la forma y otras surgen como dificultades de estas. Es de suma importancia que todos los profesionales, los gastroenterólogos, los médicos en general, los estomatólogos conozcan identifiquen de manera clara la semiología de cada una de ellas y así son diagnosticadas y manifestar mejor alineación y tratamiento a los pacientes.

Basado en lo mencionado conocer en nuestro contexto, cuál de las patologías digestivas y alteraciones de la cavidad bucal se presentan con mayor frecuencia para contar con un criterio epidemiológico, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, se presentan estas diferentes patologías y cómo es un hospital de referencia de la provincia de Pasco, es pertinente realizar el estudio sobre esta relación entre patologías digestivas y alteraciones de la cavidad bucal.

La investigación fue descrita en cuatro capítulos: Siendo el I Capítulo de describe al planteamiento del problema donde se incluye al problema, los objetivos, la justificación de la investigación; el II Capítulo se incluye el marco teórico, con los antecedentes, bases teóricas las cuales están relacionadas con las variables de la investigación. Dentro del III Capítulo presentamos la metodología la población y la muestra del estudio, técnicas e instrumentos del procedimiento de los datos. Finalmente, en el IV Capítulo se presentan los resultados en cuadros y gráficos de acuerdo a las variables con las descripciones, finalizamos con la presentación de las conclusiones.

ÍNDICE

CARÁTULA

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

INDICE DE CUADROS

INDICE DE GRAFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	2
1.3. Formulación del problema	2
1.3.1. Problema general	2
1.3.2. Problemas específicos	3
1.4. Formulación de objetivos	3
1.4.1. Objetivo general	3
1.4.2. Objetivos específicos	3
1.5. Justificación de la investigación	4
1.6. Limitaciones de la investigación	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	5
2.2. Bases teóricas-científicas.	9
2.3. Definición de términos básicos	16
2.4. Formulación de hipótesis	17
2.4.1 Hipótesis general	17
2.4.2 Hipótesis específicas.....	17
2.5. Identificación de variables	18
2.5.1. Variable dependiente	18
2.5.2. Variable independiente	18
2.6. Definición operacional de variables e indicadores	19

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación	19
3.2. Nivel de investigación	19
3.3. Métodos de investigación	19
3.4. Diseño de investigación.....	19
3.5. Población y muestra	20
3.5.1. Muestra	20
3.5.2. Muestreo	20
3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos	20
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	21
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21

3.9. Tratamiento estadístico	21
3.10. Orientación ética filosofica y epistemica	22

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	23
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	23
4.3. Prueba de hipótesis	36
4.3.1. Conclusión estadística.	36
4.4. Discusión de resultados	36

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	24
Tabla 2. Distribución de las patologías digestivas según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	26
Tabla 3. Distribución de las patologías digestivas según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	28
Tabla 4. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	30
Tabla 5. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	32
Tabla 6. Distribución de las patologías digestivas según las alteraciones de la cavidad bucal de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	34

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	25
Gráfico 2. Distribución de las patologías digestivas según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021.....	27
Gráfico 3. Distribución de las patologías digestivas según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	29
Gráfico 4. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	31
Gráfico 5. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	33
Gráfico 6. Distribución de las patologías digestivas según las alteraciones de la cavidad bucal de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021	35

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Las patologías digestivas se piensan en un problema actual de la salud en el individuo y se incrementa vertiginosamente, sucede a nivel del esófago, estómago y duodeno; en tanto el gastroenterólogo los saberes baritados de esófago, estómago y duodeno compone una herramienta fundamental que, además de sugerir un diagnóstico puede constituir una gran ayuda en el tratamiento del mismo, (1)

La patología más habitual en esta franja es el reflujo gastroesofágico; siendo una forma crónica que de estimación afecta cerca del 20% de la población; a su vez, simboliza cerca del 5% de la carga de trabajo de los médicos de primer contacto y constituye una condición que afecta a variados aspectos físicos y psicosociales de los pacientes (2)

Son muchas las patologías digestivas como la hernia hiatal, reflujo gastroesofágico, acalasia esofágica, pólipos, úlcera péptica, divertículos, gastritis; estas patologías causarían problemas a nivel de la cavidad bucal, convirtiéndose

en un problema para las piezas dentales, labios, lengua y la mucosa bucal; porque allí nos presentarían alteraciones de los tejidos de la cavidad bucal.

Las lesiones en las piezas dentales, labio también en la lengua, mucosa bucal en pacientes con patologías digestivas es frecuente así la lesión de los dientes como por ejemplo las erosiones del diente, en tejidos blandos el afta, estomatitis, estomatitis recurrente, lesiones eritematosas, ampollas o vesículas, glositis, lengua saburral, queilitis, queilosis, alteraciones en el gusto, son estas algunas de las patologías digestivas que causarían efectos en la cavidad bucal.

Dentro de la consulta odontológica del Hospital Daniel Alcides Carrión se puede evidenciar la presencia de pacientes que presentan algunas de estas patologías, por lo tanto, se fórmula la siguiente investigación ¿Cuál es el efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?, además se muestra el propósito del objetivo de determinar el efecto que tiene las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021, este trabajo el cual nos orientara a mejorar un plan de interconsulta y plan de tratamiento específico en este tipo de pacientes con patologías digestivas.

1.2. Delimitación de la investigación

El trabajo de tiene como delimitación de espacio el servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrón. Es una indagación descriptiva noexperimental y se cuenta con recursos humanos, marco teóricos y materiales de investigación.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las patologías digestivas de acuerdo a la edad y género en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?
- ¿Cuáles son las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes de acuerdo a la edad y género atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?
- ¿Existe relación del efecto de las patologías digestivas con las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo a la edad en pacientes de atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?
- ¿Existe relación del efecto de las patologías digestivas con las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo al género en pacientes de atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el efecto que tienen las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Identificar a los pacientes con patologías digestivas de acuerdo a la edad y género atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
- b) Identificar las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes de acuerdo a la edad y género atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
- c) Describir si existe relación del efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo a la edad en pacientes

atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021

- d) Describir si existe relación del efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo al género en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021.

1.5. Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación posee una justificación clínica relevante, los datos obtenidos valdrá como una información de soporte al diagnóstico de las alteraciones de la cavidad bucal en los pacientes con patologías digestivas y su probable etiología; la justificación científica y académica para el Odontólogo es que deberá realizar la interconsulta de gastroenterología para la conducción de la patología de base y así restringir el avance y gravedad y las causas probables que se puedan prestar en la cavidad bucal, por ello será importante prevenir a los pacientes y los cuidados en las patologías mencionadas, la justificación social es porque el paciente siempre estará informado de su tratamiento médico y dental, en tanto se justifica el presente trabajo de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación

La investigación tuvo que limitarse en los pacientes que presenten patologías digestivas y no quieran ser parte de la muestra de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Nacionales:

Torres et al (3), en su artículo “Erosiones Dentales en Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico” en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, determinaron si había asociación entre la esofagitis y el grado de erosión dental. Se optó por aplicar un estudio de alcance descriptivo, con corte transversal, observacional y correlacional. El estudio se dirigió a 150 pacientes diagnosticados con esofagitis causada por el reflujo gastroesofágico. Del grupo de evaluados, el 30% de pacientes manifestaba erosión dental. Las mujeres presentaban alrededor de 2.4 erosiones en la zona anterior; mientras que, de los pacientes varones se observó un promedio de 1.9 erosiones en el mismo sector, pero con un grado mucho más severo. Se logró concluir, de esta manera que, efectivamente, existe asociación entre ambas variables.

Carrillo (4), describe el caso clínico de la Erosión Dental como manifestación de Enfermedad de Reflujo Gastroesofágico. Donde reportan que es considerable la prevalencia de lesiones no cariosas afines con erosión dental.

Siendo un elemento importante de ocurrencia principalmente en niños y adolescentes es el cambio en las prácticas alimenticias de la población con el acrecentamiento de ácidos de origen extrínseco en la cavidad bucal, sin embargo, no hay que desatender la posibilidad de que el paciente presente alguna patología de orden general que conlleve a la presencia de ácidos intrínsecos en la cavidad oral, como por ejemplo la enfermedad de reflujo gastroesofágico. Es importante que el odontólogo se informe del diagnóstico, causa, prevención y tratamiento de desgastes dentarios debido a erosión.

Torres. et, al. (3), del artículo Erosiones Dentales en Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde concluyen La presencia y grado de erosión dental que tuvo mayor incidencia en pacientes mayores de 70 años en el sector anterior específicamente en la superficie incisal grado 1 seguido por el intervalo de edades de 20-30 años en el sector anterior en la superficie palatina grado 1, las sintomatologías: acidez en boca y regurgitación que llega hasta la cavidad bucal está presente en pacientes con erosiones dentales y ERGE.

Avendaño et, al. (5) en el paper describen según la información obtenida la erosión dental es la alteración más frecuente causada por ERGE, seguida de halitosis, así como también lesiones en la mucosa bucal (aftas y atrofiaciones en el tejido epitelial), desmineralización dental e hiposalivación en estados avanzados de ERGE. Llegando a las conclusiones: Se narraron las alteraciones odontológicas ocasionadas por ERGE, por lo cual se recomienda a los profesionales de la salud realizar un diagnóstico temprano de dicho estudio, suprimir el reflujo ácido con cambios del estilo de vida y medicación apropiada, a fin de evitar daños futuros y la potencial pérdida de estructura dentaria, lo cual incorpora una baja en la calidad de vida de los pacientes.

Internacionales:

Palma (6), en su tesis “Enfermedades digestivas y su incidencia con las patologías bucales”, determinó la incidencia que las enfermedades digestivas tenían sobre las enfermedades dentales, sobre un grupo de pacientes que asistían al servicio de gastroenterología de un Hospital en Ecuador. El estudio de tipo básico, con un nivel exploratorio, incluyó a 100 pacientes dentro de su muestra, a los cuales, se les aplicó una encuesta para, con las respuestas, poder tener los datos para la redacción y análisis de los resultados. Se observó que, la mayoría de pacientes evaluados, tenían entre 41 a 65 años, lo que correspondió al 42% de la muestra. Respecto al sexo, se manifestó más participación de mujeres, con un 56% de la muestra. El nivel de pH prevalente en el grupo evaluado, fue de 6.8 a 7.6, representando a un 41% de la muestra. Lo que, es más, tan solo un 5 % de las personas evaluadas visitaban regularmente al odontólogo, y un 21% no lo hacía nunca. Sin embargo, un 54% de la muestra, si visitaba al gastroenterólogo. De este grupo de personas, también se observó que, el 41% sufría de úlceras o llagas bucales, y, un 11% manifestaba, por lo menos 3 caries en su cavidad oral. Es así que si se comprobó la incidencia de las enfermedades digestivas sobre las afecciones bucales.

Buchell (7), en su tesis “Prevalencia de erosión dental en pacientes con reflujo gastroesofágico; Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo” estableció cuál sería la prevalencia de erosión dental en un grupo de pacientes que manifestaban reflujo gastroesofágico dentro de un Hospital en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. El estudio realizado fue de tipo transversal y exploratorio hacia 100 pacientes con mayoría de edad, que padezcan de reflujo gastroesofágico. Se observó que, el 50% de pacientes presentaba erosión en los dientes, por otro lado, el 78,7% de dicho porcentaje positivo para erosión dental, manifestaba la patología en grado 1, mientras que solamente el 21% lo presentaba

en grado 2, ningún paciente manifestó el tercer grado. Se concluyó que, si existe una relación entre ambas variables.

Otero et al. (8), en su artículo “Alteraciones bucales asociadas a la enfermedad por reflujo gastroesofágico”, en la Habana Cuba determinaron cuáles eran aquellas alteraciones de la cavidad oral que se podían encontrar en pacientes con reflujo gastroesofágico. El estudio fue de tipo observacional, dirigido a 37 pacientes diagnosticados con la enfermedad mencionada en el título. Se encontró que, el 49% de pacientes diagnosticados con la patología digestiva, presentaba alguna alteración en su cavidad oral; además, el 41% presentaba urente y el 35% presentaba eritema. Las principales regiones afectadas, vinieron a ser la úvula y la lengua con 72% y 61%, respectivamente. Se llegó a concluir que, la mitad de los evaluados si presentaba alguna afección de la cavidad oral.

Escobar et al. (9), en el artículo “Relación bruxismo del sueño– Reflujo gastroesofágico”, en Colombia, realizaron una revisión de la literatura acerca de cómo se relacionaba el bruxismo con el reflujo gastroesofágico. Se revisaron 32 artículos enfocados al tema, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, y se halló que, si existe relación entre ambas variables. Además de ello, se encontró que la acción del esófago, muy probablemente, repercutía en los movimientos mandibulares de forma involuntaria durante la noche, lo que lleva al bruxismo. Por último, los autores consideraron importante que se realicen muchas más investigaciones al respecto.

Pacho & Piñol, (10), en el artículo presentado en La Habana Cuba, las lesiones de la mucosa en la cavidad bucal están coherentes con los trastornos anatómicos y funcionales de los órganos del aparato digestivo; algunas forman parte del cuadro médico de la entidad y otras aparecen como complicaciones de estas. Generalmente son de orígenes inmunológicos, nutricionales o carenciales. Y concluyen que estas lesiones son dificultosas de tratar, por lo que es importante

conocer las características clínicas que proporcionen un adecuado comentario y al mismo tiempo ofrecer una conducta terapéutica correcta.

2.2. Bases teóricas-científicas.

Patologías digestivas.

- El sistema digestivo se caracteriza por tener un conglomerado de órganos que permiten la entrada, proceso y eliminación de la comida que ingerimos día a día, (11). Las enfermedades del ámbito digestivo, serán aquellos trastornos del sistema digestivo o también conocido como tracto gastrointestinal (12). El conocimiento de las patologías digestivas será importante para relacionar las patologías de la cavidad bucal.

Los signos más habituales que indican problemas del aparato digestivo vienen a ser la distensión abdominal, el sangrado, el estreñimiento, la diarrea, la acidez gástrica, la incontinencia, las náuseas y los vómitos, el dolor en la zona abdominal, los problemas para deglutir alimentos, el acrecentamiento o la pérdida de peso. El conocimiento de la sintomatología nos ayuda a definir el diagnóstico visto en la boca.

Dentro de los problemas del sistema digestivo más comunes, tenemos:

Apendicitis:

Es así como se llama a la inflamación del apéndice de una persona, el apéndice, viene a ser un tubo de tipo estrecho, localizado en la base del ciego. Anteriormente, se pensaba que el apéndice era un órgano sin relevancia para las funciones humanas; sin embargo, hoy en día se ha corroborado que este pequeño órgano es pieza clave del sistema linfático (13). Esta patología es muy frecuente en la población.

Cuando el apéndice se obstruye, se da lugar a la apendicitis. Su síntoma principal es el dolor, un dolor que se va agravando con el continuar de las horas; si no es tratado a tiempo, puede haber consecuencias grandes debido a que

puede explotar internamente y causar una infección. Muchas veces, irreversible y mortal (14).

La apendicitis aguda es la causa primordial de un abdomen agudo quirúrgico. Esta patología predomina en el grupo de diez a treinta años de edad (15). La apendicitis es una patología que muchas veces pasa hacer letal.

Cálculos biliares:

Vienen a ser trozos de material sólido. Se pueden formar a partir de la bilis, la que se almacena en la vesícula biliar. Pueden tener un tamaño diminuto como el de una pelota que se emplea para jugar al golf (13). Las sintomatologías de cálculos biliares son las náuseas, el vómito, y el dolor en la zona abdominal, cerca de la espalda baja, y también, en el brazo derecho (14) es importante conocer la patología para definir y relacionar con las patologías bucales.

Dentro de la fisiopatología de los llamados cálculos biliares, se encuentran desajustes distintos como una alteración en el proceso de secreción de lípidos. Así mismo, la cristalización o la nucleación del colesterol, sumado a ello, se tiene la sobreproducción de proteínas mucinas, lo cual, modificará a la vesícula biliar.

Durante este proceso, intervienen moléculas diversas, las transportadoras, los genes MUC, y los receptores tipo 1, sumado a la proteína de Niemann Pick (16).

Reflujo gastroesofágico

Viene a ser una patología de carácter cónico, es producida cuando el esfínter esofágico inferior no cierra de manera adecuada. Esto, permitirá un acceso a que el reflujo generado por el líquido estomacal pueda retornar al esófago, esto produce su irritación. La sintomatología más común es la acidez, acompañada de la regurgitación y la sensación de tener un líquido ácido dentro de la boca (14). Esta patología es muy frecuente en la población joven y en pacientes oncológicos.

Esta enfermedad es producida como consecuencia del reflujo de tipo patológico que el contenido gástrico envía al esófago (17).

De manera más específica, la enfermedad por reflujo gastroesofágico, sigue los siguientes síntomas. Los síntomas típicos son la pirosis, la regurgitación, la disfagia y la odinofagia. Existen también síntomas atípicos, los que pueden ser el dolor a nivel torácico, problemas o manifestaciones a nivel otorrinolaringológico, problemas respiratorios y manifestaciones en la cavidad oral como la erosión dental y la quemazón oral.

Diverticulosis

Es producida cuando pequeños sacos en la pared del intestino grueso son formados. Esta patología, generalmente, no tiene síntomas; pero, si hubiera un estancamiento de heces en la zona, se propagaría una posible inflamación y, por ende, una infección. Al ocurrir eso, se sienten síntomas como fiebre, estreñimiento y náuseas (6).

Es considerada como la quinta enfermedad de tipo gastrointestinal más importante, si es considerada en términos tanto de gastos en salud como de molestias a nivel general (18).

La prevalencia de contraer enfermedad diverticular, es de menos de 5% en menores de cuarenta años; y, de 30% en el rango de treinta y uno a sesenta años. Además, hay un 65% de posibilidad de contraerla a partir de los 61 años a más (11).

Gastritis crónica atrófica

Se caracteriza macroscópicamente por disminución marcada de los pliegues de la mucosa gástrica y transparencia de los vasos submucosos, y desde el punto de vista histológico, por pérdida de las glándulas gástricas y disminución del espesor de la mucosa, acompañada de un infiltrado difuso e intenso de linfocitos y células mononucleares plasmáticas en la lámina propia, lo refiere (19).

Relacionar la gastritis con la cavidad bucal es de hecho que se presentaran sintomatología en la cavidad bucal.

Los pacientes que sufren gastritis crónica atrófica pueden presentar lesiones bucales como estomatitis aftosas recurrentes, relacionadas con estados carenciales de vitamina B 12 y/o de hierro.

Clínicamente presentan, entre otras lesiones bucales, una estomatitis aftosa recurrente.

Síndrome de malabsorción intestinal

Son un conjunto de síntomas y signos que se originan como consecuencia de déficit nutricionales producidos por alteraciones en los procesos fisiológicos del intestino delgado para digerir y absorber los nutrientes.

Todas las enfermedades intestinales, según comprometan la digestión o la absorción de los alimentos, como por ejemplo la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerativa idiopática, la enfermedad celíaca y el esprúe tropical, pueden asociarse con la aparición de lesiones bucales, en las cuales la estomatitis aftosa recurrente u otras lesiones de la mucosa bucal pueden ser uno de los síntomas con los cuales debutan, lo menciona (20). Las patologías mencionadas nos ayudaran a un buen diagnóstico previo al tratamiento dental.

Repercusión de las enfermedades gastrointestinales en la cavidad oral

Las enfermedades digestivas, ha sido demostrado, que, es muy posible que se manifieste en otra estructura como lo es la cavidad bucal, esto, debido a que tanto el sistema oral como el sistema gástrico conforman al aparato digestivo, y es así que es totalmente posible y normal que las patologías de ambos, se encuentren interconectadas, y que también, una estructura, refleje lo que va pasando en la otra (18).

Dentro de los problemas más repercutidos y relacionados entre estos dos componentes. Tenemos:

Mal aliento (halitosis)

El mal aliento, puede ser traído por diversos órganos, peor el más común, son las enfermedades estomacales. El mal aliento puede tener como factor etiológico a los siguientes:

- Úlceras normalmente, las úlceras producen mal aliento a causa de la bacteria *Helicobacter Pylori*. Este microorganismo causa una llaga, que, posteriormente pasa a ser una úlcera. El tratamiento más común es la administración de antibióticos.
- Reflujo El reflujo gastro esofágico, también se ha visto evidenciado como una afección que genera mal aliento, debido a los ácidos que se generan en el aparato gástrico, los cuales son direccionados hacia el esófago.

Enfermedad celiaca

La enfermedad celiaca viene a ser aquella molestia gastrointestinal generada por la intolerancia al gluten. Esta intolerancia hará que el sistema de defensa de la persona realice un ataque dentro del intestino delgado, en cada parte que se encuentre presente el gluten.

La enfermedad celiaca afecta a la cavidad oral debido a que, al tener un sistema inmunitario débil, otras partes serán afectadas, en la boca, se pueden evidenciar aftas debido a la deficiencia que manifiestan los minerales y las vitaminas que el cuerpo humano posee.

Se pueden identificar aftas por enfermedad celiaca gracias a la evidencia de: aftas blancas, defectos clínicamente visibles en el tejido duro (esmalte) del diente; y otras manifestaciones como erupciones cutáneas en la zona y cefalea (8).

Para poder detener esta afectación, deberá suspenderse el gluten en la dieta del paciente, normalmente, esto es responsabilidad del médico de la persona o del nutricionista de esta. Sin embargo, como cirujanos dentistas, podemos realizar

la interconsulta, advirtiéndole de lo que, clínicamente se ha manifestado en nuestro campo de acción.

Reflujo

Como ya se ha mencionado líneas arriba, el reflujo gastroesofágico es una enfermedad muy común y se puede evidenciar tanto en niños como en adultos jóvenes o de avanzada edad.

Dentro del campo odontológico, podemos sospechar de esta patología gracias a las manifestaciones como la erosión dental o una debilidad del esmalte del paciente. Como dentistas, en nuestras manos está la fluorización, de este modo brindamos fortaleza y protección al esmalte. Sumado a ello, en el caso sean pacientes pediátricos, podemos comunicar a los padres de la sospecha de reflujo y sugerirles que visiten a un médico especialista en el campo. En caso fueran adultos, de igual manera, informarle sobre la sospecha de la patología y hacer preguntas concernientes a la dieta y a las molestias estomacales o intestinales que puedan tener (17).

Dificultad en la deglución

La dificultad para poder tragar un alimento, es calificado normal, siempre y cuando no sea en repetidas ocasiones. Sin embargo, si esta dificultad fuera una sensación cotidiana, se puede sospechar de una disfagia, la cual, puede ser algo grave.

La disfagia es frecuente en las edades de 65 años a más.

Existen enfermedades que generan que los músculos se debiliten y el sistema nervioso, por ejemplo, la enfermedad de Parkinson, la distrofia de músculos, una esclerosis múltiple, la parálisis del cerebro, accidentes de tipo cerebrovascular o el Alzheimer.

Otras afecciones como los tumores orales, cerca de la garganta o al esófago, pueden desembocar en una disfagia (7).

Por otro lado, la ERGE, la cardiomegalia, el paladar hendido, los problemas de caries sin ser tratados, el mal uso o mantenimiento de la prótesis dental y los problemas que el fumar contrae, también pueden estar predispuestos para manifestar disfagia.

Glositis

Es el aumento de tamaño y de grosor de la lengua, por inflamación, denominada glositis, que, aunque no constituye un signo principal de afección digestiva, sí expresa la existencia de un trastorno anatómico estructural en algún segmento del aparato digestivo. Como el síndrome de Plummer-Vinson, enfermedades inflamatorias crónicas del intestino y esprúe tropical, lo refieren (21).

Lengua descamada o inflamación lingual

Se aprecia en pacientes con gastroenteritis agudas de etiologías diversas.

Lengua geográfica, glositis migratoria benigna o glositis exfoliativa

Se aprecian placas de color rojo, lisas, brillantes, con un epitelio adelgazado, las cuales no llegan a ulcerarse, sin papilas filiformes y en las que se destacan las papilas fungiformes, Su etiología es desconocida, de carácter benigno y de fácil diagnóstico. Se observa en pacientes con gastroenteritis crónica y enfermedades hepatobiliares.

Afta bucal

Es la pérdida de sustancia de la mucosa bucal es aguda, dolorosa, inicialmente necrótica y recidivante. Estas lesiones pueden estar presentes en diversas enfermedades, e incluso, constituir la lesión principal de estas, lo refieren (22).

Aftas solitarias

Son úlceras de variado tamaño, dolorosas, localizadas en la mucosa del vestíbulo, el carrillo, la lengua o el paladar blando. Su etiología se asocia con

transgresiones dietéticas y síndromes dispépticos de tipo orgánico, lo menciona (23).

Estomatitis aftosa recurrente

Se presentan en la mucosa bucal de aftas aisladas o múltiples, de centro grisáceo y halo eritematoso, son benignas, dolorosas y recurrentes, que generalmente curan en 2 semanas y pueden o no dejarsecuelas. Son reconocidas también como úlceras orales recurrentes, úlceras aftosas recurrentes y aftosis, simple o compleja, lo menciona (24)

Queilitis

Son inflamaciones agudas o crónicas del labio, acompañadas de tumefacción, dolor, fisura y costras blancas, amarillas o negras. En pacientes con síndrome de malabsorción intestinal y anemia importante por déficit de hierro, se le denomina queilitis eritemotofisural, lo refiere (25).

Es la inflamación de los labios relacionada con déficit importante de las vitaminas B2 y B6 o de hierro. Generalmente se presenta acompañada de glositis y estomatitis descamativa.

2.3. Definición de términos básicos

Patologías digestivas

Enfermedades del sistema digestivo con origen multifactorial, las cuales, de no ser tratadas a tiempo, pueden agravarse y tener consecuencias muy considerables (11).

Cavidad bucal

Zona inicial del proceso digestivo. La cavidad bucal y oral es aquella que se encarga de la primera etapa del proceso digestivo; así mismo, cumple funciones adicionales como la de fonación, gesticulación, entre otros.

Esofagitis

Patología que parte de la irritación y del reflujo generado por el líquido del estómago. El ácido, irritará el tejido aledaño.

Reflujo gastro esofágico

Reflujo generado por el líquido del estómago, dañino para la salud ya que, irrita tejidos y da lugar a manifestaciones externas en el cuerpo humano

Erosión dental

Pérdida de mineral o también llamado tejido duro de las piezas dentales. Es irreversible y tiene origen multifactorial.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

El efecto es significativamente alto de las patologías digestivas en alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2020.

2.4.2. Hipótesis específicas

- a) Los pacientes con patologías digestivas en el intervalo de edad de 31 a 59 años de edad y del género femenino son significativamente altos los atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
- b) La alteración de erosión dental en pacientes de un intervalo de 31 a 59 años de la edad y del género femenino son los atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
- c) Existe relación significativa del efecto de las patologías digestivas de gastritis y reflujo gastroesofágico en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo a la edad de 31 a 59 años de edad en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021

- d) Existe relación significativamente del efecto de las patologías digestivas de gastritis y reflujo gastroesofágico en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo al género femenino en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021

2.5. Identificación de variables

2.5.1. Variable dependiente

Alteraciones de la cavidad bucal

2.5.2. Variable independiente

Patologías digestivas

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
VARIABLE INDEPENDIENTE PATOLOGÍAS DIGESTIVAS	Patologías Digestivas	Gastritis	Gastritis crónica	Historia clínica	Encuesta	Nominal
		Duodenitis parasitaria				
		Reflujo gastroesofágico		Ficha recolección de datos	Observación	
		Síndrome de mala absorción intestinal				
		Enfermedad de Crohn				
		Gastroenteritis aguda				
		Úlceras gastroduodenal				
		Síndrome de mala absorción intestinal				
VARIABLE DEPENDIENTE ALTERACIONES DE LA CAVIDAD BUCAL	Erosión dental	Incisivo central	Incisivo central superior	Historia clínica	Encuesta	Nominal
			Incisivo central superior			
		Incisivo lateral	Incisivo lateral derecho	Ficha recolección de datos	Observación	
			Incisivo lateral derecho			
		Canino	Canino superior			
			Canino inferior			
	Aftas	Afta bucal	Estomatitis aftosa recurrente			
			Aftas solitarias			
	Lengua	Alteraciones de la lengua	Lengua saburral			
			Lengua descamada o inflamación lingual			
	Labio	Inflamación del labio	Queilitis			
			Queilosis			
	Halitosis	Halitosis				

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo descriptivo observacional y corte transversal.

3.2. Nivel de investigación

La investigación tiene el nivel de descriptiva, pues permitió controlar la variable independiente y para verificar sus efectos de la variable dependiente.

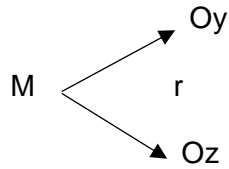
3.3. Métodos de investigación

Método científico, que en sentido general el método científico puede definirse como las formas, las vías o caminos más adecuados para lograr objetivos de la investigación previamente definidos, así lo refiere (26).

3.4. Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, descriptivo correlacional para poder determinar el efecto que tienen las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2020.

El esquema del diseño de la investigación.



DONDE:

M = Muestra

Oy = Alteraciones de la cavidad bucal

Oz = Patologías digestivas

r = Relación de variables

3.5. Población y muestra

Población

La población de estudios estuvo representada por los pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión donde ubicaremos a los que representen la muestra.

3.5.1. Muestra

La muestra estuvo conformada por 52 pacientes que muestren patologías digestivas y presenten alteraciones en la cavidad bucal, y que acepten ser parte de la investigación, además, deberán de firmar el consentimiento informado.

3.5.2. Muestreo

El muestreo de la presente investigación fue no probabilístico donde va depender del juicio del investigador, además, donde puede decidir de manera arbitraria o consiente que elementos va a incluir en la muestra. Las muestras no probabilísticas se las denomina también muestras dirigidas, y suponen un procedimiento de selección informal y un poco arbitraria, lo menciona (26).

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnicas

Para la recolección de la información se empleó las siguientes técnicas:

- a) Entrevista
- b) La observación
- c) Evaluación clínica.
- d) Análisis documental.

Instrumentos

Para la recolección de la información se empleó los siguientes instrumentos:

- a) Historia clínica.
- b) Ficha de registro de datos
- c) Consentimiento informado

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de la ficha de recolección de datos es de creación; con el objetivo de obtener los datos de las variables y de sus indicadores.

La validación se realiza con la técnica de juicio de expertos para obtener el valor del contenido de la ficha, y verificar que cuenta con los mínimos requisitos para ser aplicados a la muestra, de acuerdo como lo describe (27).

La confiabilidad lo da el investigador para la ficha de registro de datos porque se aplicara a los pacientes que son parte de la muestra clínica.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas empleadas fue la evaluación de los instrumentos historia clínica y la ficha de recolección de datos. La presentación de los datos fue de tipo semi concreto. La presentación de este tipo de datos es de tipo tabular y gráfica estadística y secuencialmente que permitió el sustento y el contraste hipotético, (28).

3.9. Tratamiento estadístico

El plan de análisis del tratamiento estadístico conllevó la evaluación de los procedimientos utilizados en la investigación. Se utilizó: la tabulación y gráficas

correspondientes. Utilizando un software especializado para estadística de encuestas SPSS v25 (Statistical Package for the Social Sciences) y el programa de Excel, siendo estos datos analizados con frecuencias y porcentajes, (28). Finalmente se aplicó la estadística descriptiva.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Todo trabajo de investigación se realizó respetando los principios éticos de acuerdo al código de ética de Helsinki (29), donde se resguarda la orientación ética de confidencialidad de todos los datos personales del paciente, conservando toda ética profesional del investigador.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo fue realizado desde el mes de enero hasta mayo del 2021, la adquisición de datos fue en un solo momento transversal, luego del muestreo no probabilístico donde se aplicó los criterios de inclusión a los pacientes que asistieron al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión-Pasco, posteriormente se procedió a compilar los datos, mediante el examen clínico, donde se realizó el control de calidad de los mismos, para finalmente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Los resultados se describen a continuación donde se describe e interpreta los cuadros y gráficos con sus resultados obtenidos de los datos obtenido de los instrumentos aplicados.

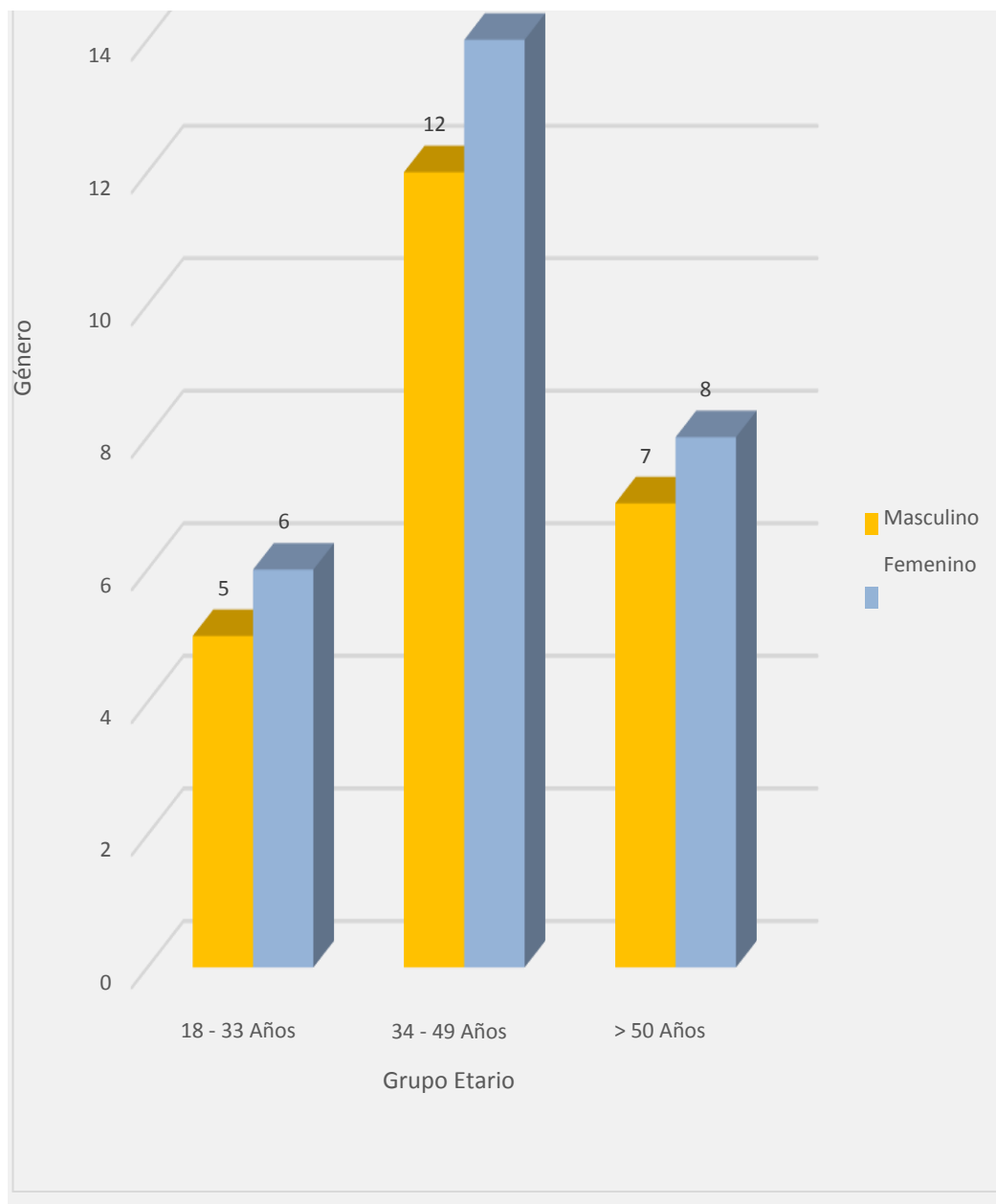
Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021

Grupo Etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
18 – 33 Años	5	9.62	6	11.54	11	21.15
34 - 49 Años	12	23.08	14	26.92	26	50
> 50 Años	7	13.46	8	15.38	13	28.85
Total	24	46.15	28	53.85	52	100

Fuente: Historia Clínica

Interpretación 01: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable grupo etario con sus intervalos de edad y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 50% (26) tiene entre 34 y 49 años, de los cuales el 26.92% (14) corresponde al género femenino y el 23.08% (12) al masculino; el 28.85% (13) tiene más de 50 años, de los cuales el 15.38% (8) corresponde al género femenino y el 13.46% (7) al masculino; y por último el 21.15% (11) tiene entre 18 y 33 años, de los cuales el 11.54% (6) corresponde al género femenino y el 9.62% (5) al masculino.

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021



Fuente: Tabla 1

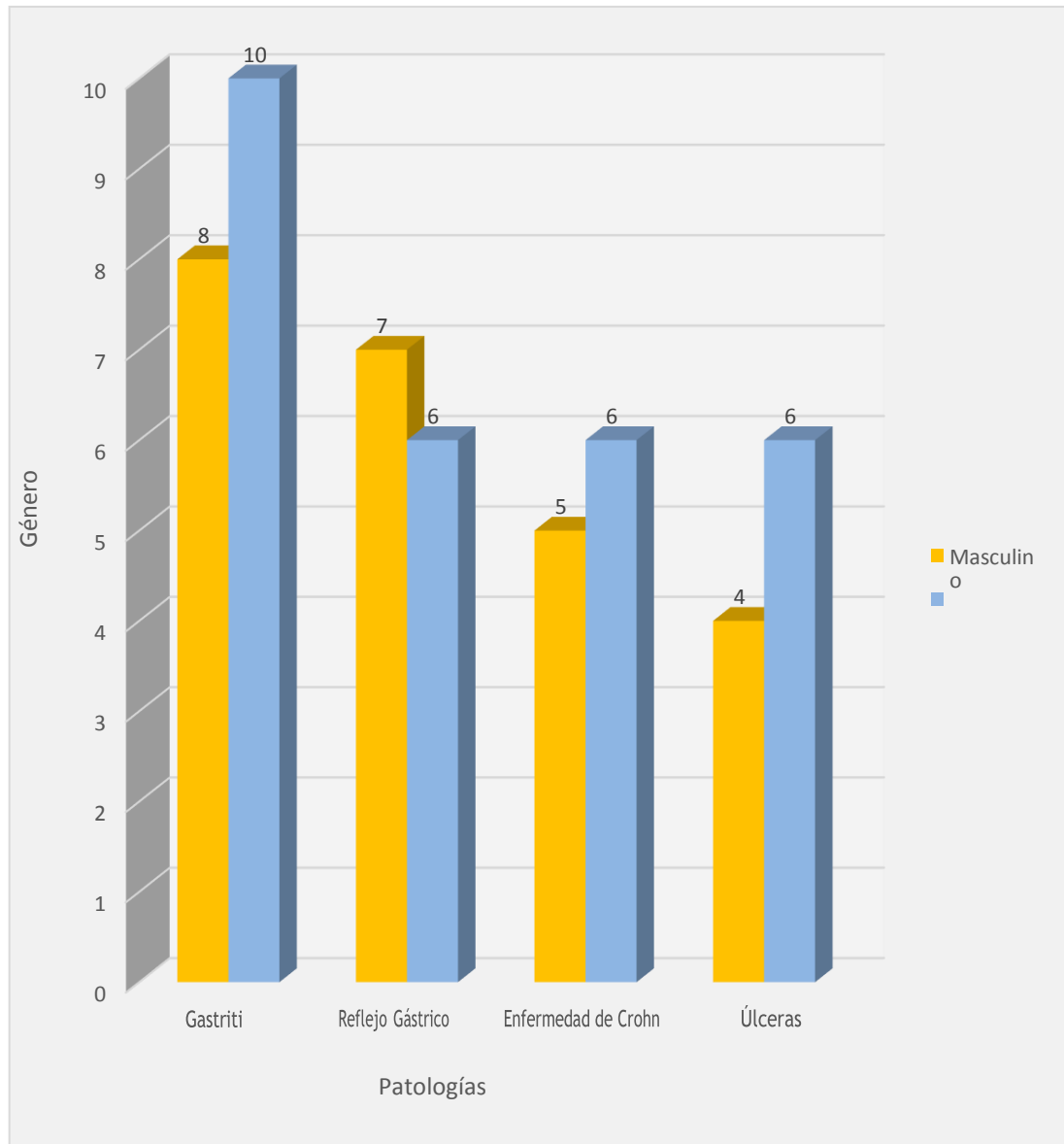
Tabla 2. Distribución de las patologías digestivas según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021

Patologías Digestivas	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Gastritis	8	15.38	10	19.23	18	34.62
Reflujo Gástrico	7	13.46	6	11.54	13	25
Enfermedad de Crohn	5	9.62	6	11.54	11	21.15
Úlcera Gastroduodenal	4	7.69	6	11.54	10	19.23
Total	24	46.15	28	53.85	52	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Interpretación 02: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable patologías digestiva con sus indicadores gastritis, reflujo gástrico, enfermedad de Crohn, úlcera gastroduodenal y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 34.62% (18) tienen gastritis, de los cuales el 19.23% (10) corresponde al género femenino y el 15.38% (8) al masculino; el 25% (13) tiene reflujo gástrico, de los cuales el 13.46% (7) corresponde al género masculino y el 11.54% (6) al femenino; el 21.15% (11) tiene enfermedad de Crohn, de los cuales el 11.54% (6) corresponde al género femenino y el 9.62% (5) al masculino; por último el 19.23% (10) tiene úlcera gastroduodenal, de los cuales el 11.54% (6) corresponde al género femenino y el 7.69% (4) al masculino.

Gráfico 2. Distribución de las patologías digestivas según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021



Fuente: Tabla 2

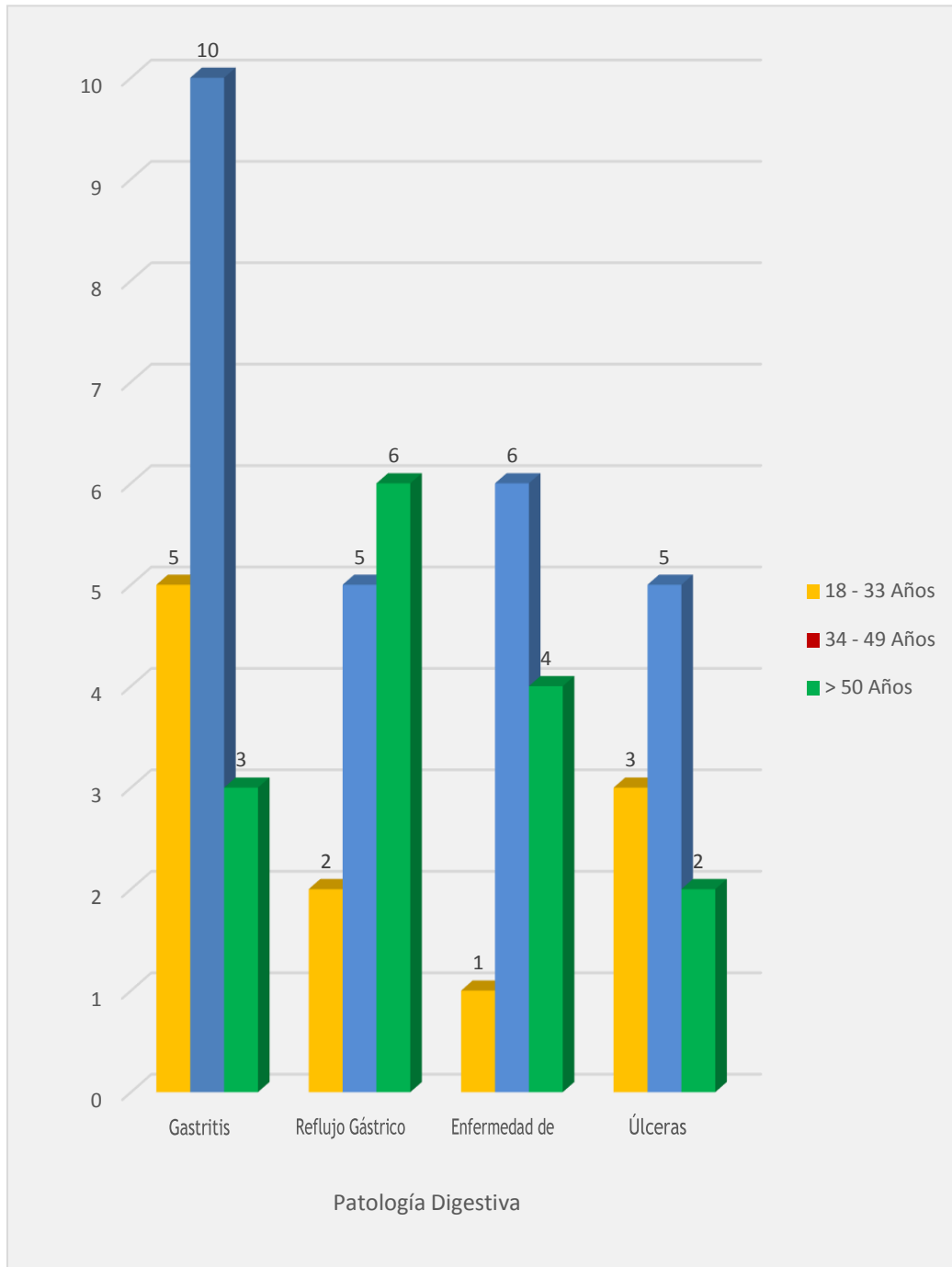
Tabla 3. Distribución de las patologías digestivas según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021

Patologías Digestivas	Grupo Etario						Total	
	18 – 33 Años		34 – 49 Años		>50 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Gastritis	5	9.62	10	19.23	3	5.77	18	34.62
Reflujo Gástrico	2	3,85	5	9.62	6	11.54	13	25
Enfermedad de Crohn	1	1.92	6	11.54	4	7.69	11	21.15
Úlcera Gastroduodenal	3	5.77	5	9.62	2	3.85	10	19.23
Total	11	21.15	26	50	15	28.85	52	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Interpretación 03: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable patologías digestiva con sus indicadores gastritis, reflujo gástrico, enfermedad de Crohn, úlcera gastroduodenal y también a la variable grupo etario con sus intervalos de edad; podemos observar que del 34.62% (18) que tiene gastritis, el 19.23% (10) se encuentra en el grupo de 34 a 49 años, el 9.62% (5) al grupo de 18 a 33 años y el 5.77% (3) tiene más de 50 años; del 25% (13) que tiene reflujo gástrico, el 11.54% (6) tiene más de 50 años, el 9.62% (5) tiene entre 34 y 49 años y el 3.85% (2) tiene entre 18 y 33 años; del 21.15% (11) que tiene enfermedad de Crohn, el 11.54% (6) tiene entre 34 y 49 años, el 7.69% (4) tiene más de 50 años y el 1.92% (1) tiene entre 18 y 33 años; por último, del 19.23% (10) que tiene úlcera gastroduodenal, el 9.62% (5) tiene entre 34 y 49 años, el 5.77% (3) tiene entre 18 y 33 años, y el 3.85% (2) tiene más de 50 años.

Gráfico 3. Distribución de las patologías digestivas según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021



Fuente: Tabla 3

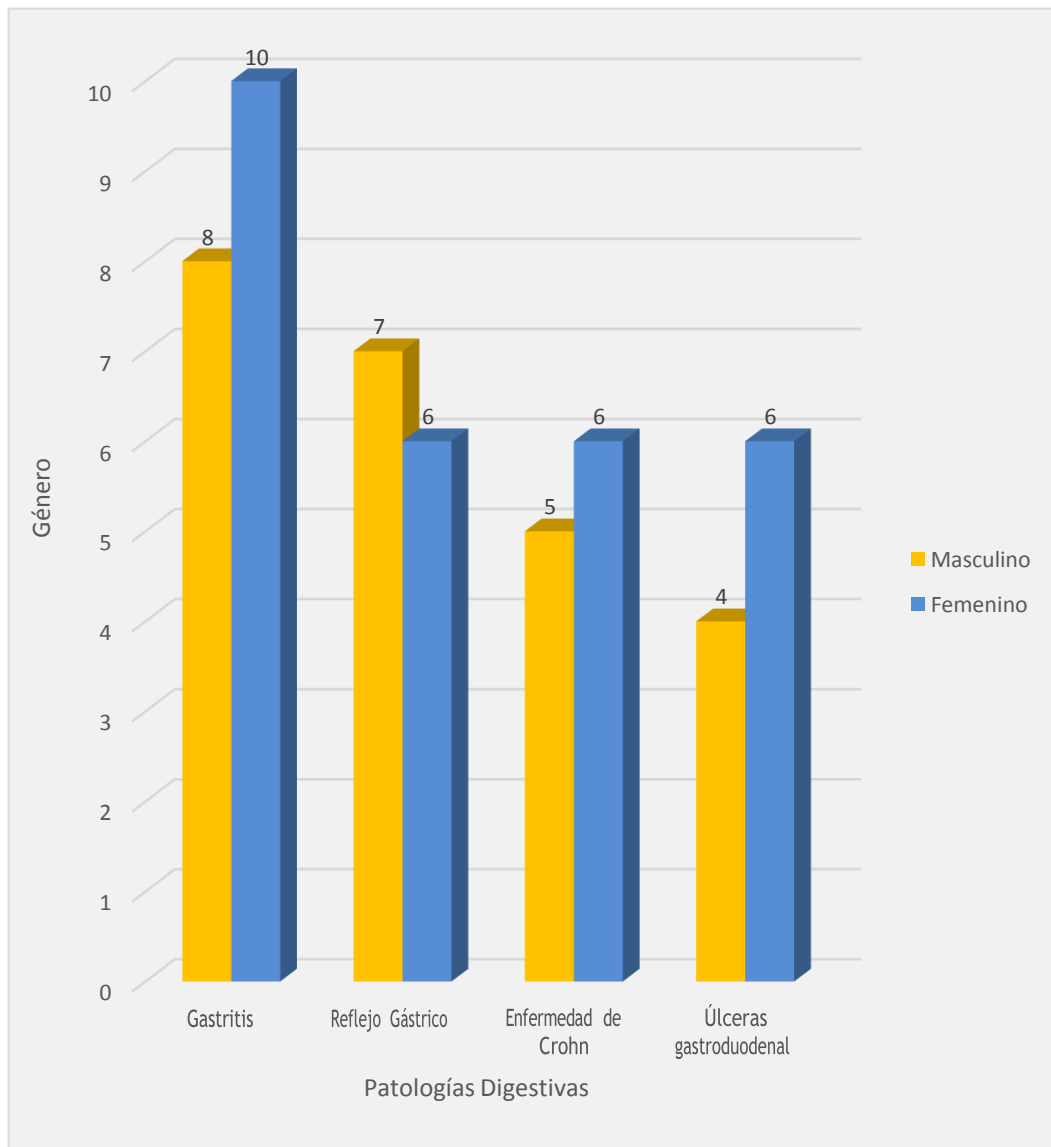
Tabla 4. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021

Alteraciones de la Cavidad Bucal	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Erosión Dental	6	11.54	7	13.46	13	25
Aftas	6	11.54	4	7.69	10	19.23
Alteraciones de La lengua	3	5.77	4	7.69	7	13.46
Inflamación del Labio	2	3.85	3	5.77	5	9.62
Halitosis	7	13.46	10	19.23	17	32.69
Total	24	46.15	28	53.85	52	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Interpretación 04: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable alteraciones de la cavidad bucal con sus indicadores erosión dental, aftas, alteraciones de la lengua, inflamación de la lengua, halitosis y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 32.69% (17) tiene halitosis, de los cuales el 19.23% (10) corresponde al género femenino y el 13.46% (7) al masculino; el 25% (13) tiene erosión dental, de los cuales el 13.46% (7) corresponde al género femenino y el 11.54% (6) al masculino; el 19.23% (10) tiene aftas, de los cuales el 11.54% (6) corresponde al género masculino y el 7.69% (4) al femenino; el 13.46% (7) tiene alteraciones de la lengua, de los cuales el 7.69% (4) corresponde al género femenino y el 5.77% (3) al masculino; por último, el 9.62% (5) tiene inflamación del labio, de los cuales el 5.77% (3) corresponde al género femenino y el 3.85% (2) al masculino.

Gráfico 4. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según género de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021



Fuente: Tabla 4

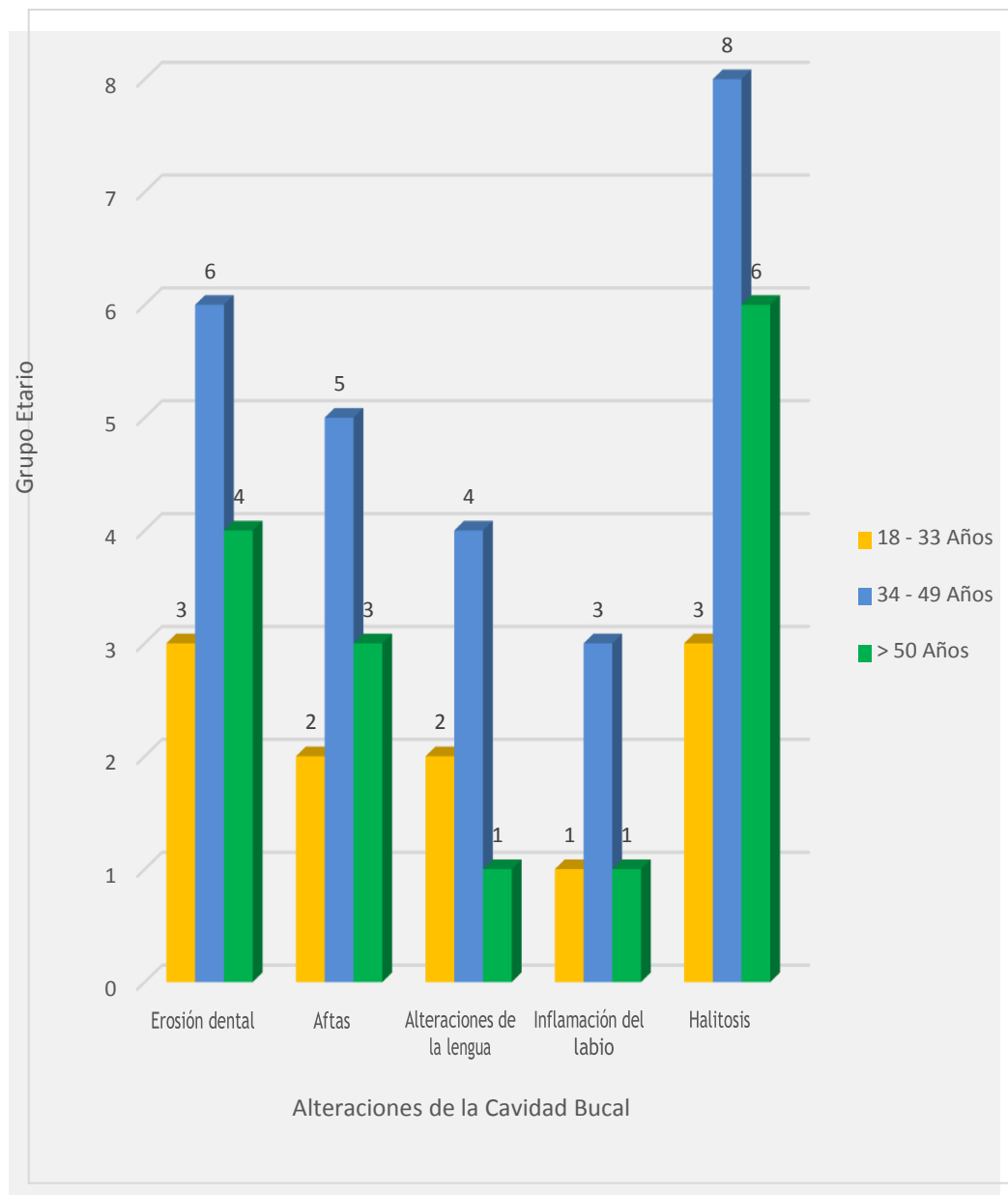
Tabla 5. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021

Alteraciones de la Cavidad Bucal	Grupo Etario						Total	
	18 – 33 Años		34 – 49 Años		>50 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Erosión Dental	3	5.77	6	11.54	4	7.69	13	25
Aftas	2	3.85	5	9.62	3	5.77	10	19.23
Alteraciones de la lengua	2	3.85	4	7.69	1	1.92	7	13.46
Inflamación del labio	1	1.92	3	5.77	1	1.92	5	9.62
Halitosis	3	5.77	8	15.38	6	11.54	17	32.69
Total	11	21.15	26	50	15	28.85	52	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

Interpretación 05: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable alteraciones de la cavidad bucal con sus indicadores erosión dental, aftas, alteraciones de la lengua, inflamación de la lengua, halitosis y también a la variable grupo etario con sus intervalos de edad; podemos observar que del 32.69% (17) que tiene halitosis, el 15.38% (8) tiene entre 34 y 49 años, el 11.54% (6) tiene más de 50 años y el 5.77% (3) tiene entre 18 y 33 años; del 25% (13) que tiene erosión dental, el 11.54% (6) tiene entre 34 y 49 años, el 7.69% (4) tiene más de 50 años y el 5.77% (3) tiene entre 18 y 33 años; del 19.23% (10) que tiene aftas, el 9.62% (5) tiene entre 34 y 49 años, el 5.77% (3) tiene más de 50 años, el 3.85% (2) tiene entre 18 y 33 años; del 13.46% (7) que tiene alteraciones de la lengua, de los cuales el 7.69% (4) tiene entre 34 y 49 años, el 3.85% (2) tiene entre 18 y 33 años, y el 1.92% (1) tiene más de 50 años; por último, del 9.62% (5) que tiene inflamación del labio, el 5.77% (3) tiene entre 34 y 49 años, y el 1.92% (1) en igual porcentaje tiene entre 18 y 33 años, y más de 50 años.

Gráfico 5. Distribución de las alteraciones de la cavidad bucal según grupo etario de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021



Fuente: Tabla 5

Tabla 6. Distribución de las patologías digestivas según las alteraciones de la cavidad bucal de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021

Patologías Digestivas	Alteraciones de la Cavidad Bucal										Total	
	Erosión Dental		Aftas		Alteraciones de la Lengua		Inflamación del labio		Halitosis			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Gastritis	3	5.77	6	11.54	2	3.85	3	5.77	4	7.69	18	34.62
Reflujo Gástrico	3	5.77	0	0	4	7.69	0	0	6	11.54	13	25
Enfermedad de Crohn	0	0	3	5.77	1	1.92	2	2.85	5	9.62	11	21.15
Úlcera Gastroduodenal	7	13.46	1	1.92	0	0	0	0	2	3.85	10	19.23
Total	13	25	10	19.23	7	13.46	5	9.62	17	32.69	52	100

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

ANALISIS ESTADISTICO

DESICIÓN ESTADISTICA

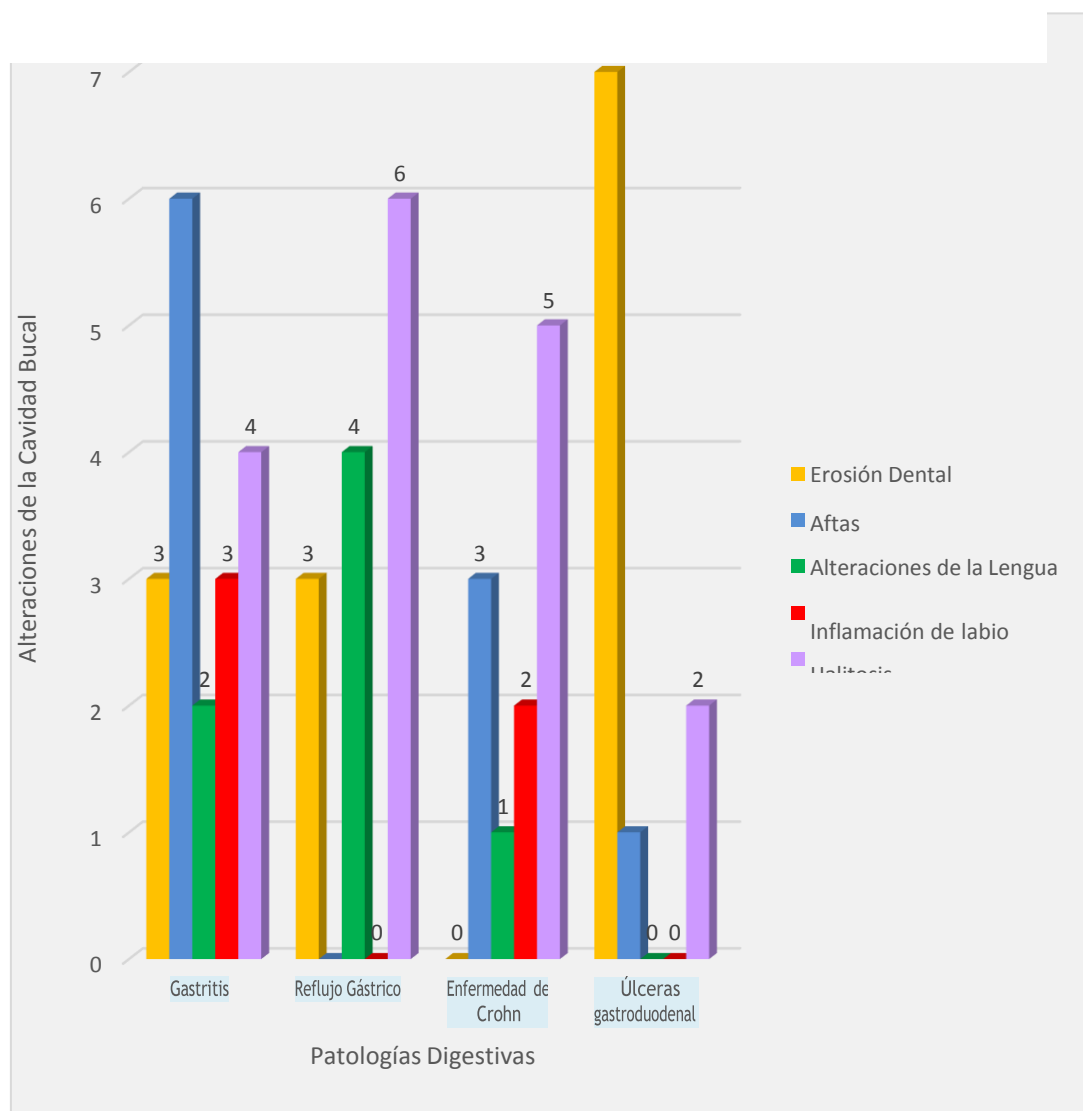
$X^2_c = 21.07 > X^2_t = (0.05, 5\% \& 12 \text{ g.l.}) = 20.02 \rightarrow$ Se Rechaza Ho

\rightarrow Se Acepta Ha

Interpretación 06: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables;tenemos a la variable patologías digestiva con sus indicadores gastritis, reflujo gástrico, enfermedad de Crohn, úlcera gastroduodenal y también a la variable alteraciones de la cavidad bucal con sus indicadores erosión dental, aftas, alteraciones de la lengua, inflamación del labio, halitosis; podemos observar que del 34.62% (18) que tiene gastritis, el 11.54% (6) tiene aftas, el 7.69% (4) halitosis, el 5.77% (3) en igual porcentaje tiene erosión dental e inflamación de labio, el 3.85% (2) alteraciones de la lengua; del 25% (13) que tiene reflujo gástrico, el 11.54% (6) tiene halitosis, el 7.69% (4) alteraciones de la lengua, el 5.77% (3) erosión dental; del 21.15% (11) que tiene enfermedad de Crohn, el 9,62% (5) tiene halitosis, el 5.77% (3) aftas, 2.85% (2)

inflamación del labio, el 1.92% (1) aftas; del 19.23% (10) que tiene úlcera gastroduodenal, el 13.46% tiene erosión dental, 3.85% (2) halitosis, 1.92% (1) aftas.

Gráfico 6. Distribución de las patologías digestivas según las alteraciones de la cavidad bucal de los pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2021



Fuente: Tabla 6

4.3. Prueba de hipótesis

Comentario estadístico N° 01:

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

DECISIÓN ESTADÍSTICA

$X^2_c = 21.07 > X^2_t = (0.05, 5\% \text{ \& } 12 \text{ g.l.}) = 20.02 \rightarrow$ Se Rechaza H_0

~~\rightarrow~~ Acepta H_a

4.3.1. CONCLUSIÓN ESTADÍSTICA.

Ambas variables se relacionan significativamente, es decir las alteraciones de la cavidad bucal se relacionan significativamente con las patologías digestivas.

4.4. Discusión de resultados

Torres et,al. (3) , en su artículo “Erosiones Dentales en Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico” en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, determinaron si había asociación entre la esofagitis y el grado de erosión dental. Se optó por aplicar un estudio de alcance descriptivo, con corte transversal, observacional y correlacional. El estudio se dirigió a 150 pacientes diagnosticados con esofagitis causada por el reflujo gastroesofágico. Del grupo de evaluados, el 30% de pacientes manifestaba erosión dental. Las mujeres presentaban alrededor de 2.4 erosiones en la zona anterior; mientras que, de los pacientes varones se observó un promedio de 1.9 erosiones en el mismo sector, pero con un grado mucho más severo. Se logró concluir, de esta manera que, efectivamente, existe asociación entre ambas variables. En nuestro estudio tomamos en cuenta todas las patologías digestivas que se presentaron, de las cuales el reflujo gástrico represento el 25% (13) y de este el 5.77% (3) presentó erosión dental.

Palma (6), en su tesis “Enfermedades digestivas y su incidencia con las patologías bucales”, determinó la incidencia que las enfermedades digestivas tenían sobre las enfermedades dentales, sobre un grupo de pacientes que asistían al servicio de gastroenterología de un Hospital en Ecuador. El estudio de tipo básico, con

un nivel exploratorio, incluyó a 100 pacientes dentro de su muestra, a los cuales, se les aplicó una encuesta para, con las respuestas, poder tener los datos para la redacción y análisis de los resultados. Se observó que, la mayoría de pacientes evaluados, tenían entre 41 a 65 años, lo que correspondió al 42% de la muestra. Respecto al sexo, se manifestó más participación de mujeres, con un 56% de la muestra. El nivel de pH prevalente en el grupo evaluado, fue de 6.8 a 7.6, representando a un 41% de la muestra. Lo que, es más, tan solo un 5 % de las personas evaluadas visitaban regularmente al odontólogo, y un 21% no lo hacía nunca. Sin embargo, un 54% de la muestra, si visitaba al gastroenterólogo. De este grupo de personas, también se observó que, el 41% sufría de úlceras o llagas bucales, y, un 11% manifestaba, por lo menos 3 caries en su cavidad oral. Es así que si se comprobó la incidencia de las enfermedades digestivas sobre las afecciones bucales. Nuestro estudio se enfocó en ver la relación entre las patologías digestivas y las alteraciones de la cavidad bucal, encontrando que la gastritis es la de mayor frecuencia con 34.62% (18), seguida del reflujo gástrico con 25% (13); por otro lado, la halitosis es la que se presentó con más frecuencia con 32.69% (17); se encontró que existía relación significativa con $X^2c= 21.07$

Buchell (7), en su tesis "Prevalencia de erosión dental en pacientes con reflujo gastroesofágico; Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo" estableció cuál sería la prevalencia de erosión dental en un grupo de pacientes que manifestaban reflujo gastroesofágico dentro de un Hospital en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. El estudio realizado fue de tipo transversal y exploratorio hacia 100 pacientes con mayoría de edad, que padezcan de reflujo gastroesofágico. Se observó que, el 50% de pacientes presentaba erosión en los dientes, por otro lado, el 78,7% de dicho porcentaje positivo para erosión dental, manifestaba la patología en grado 1, mientras que solamente el 21% lo presentaba en grado 2, ningún paciente manifestó el tercer grado. Se concluyó que, si existe una relación entre ambas

variables. El estudio se enfocó a todas las patologías encontradas, de las cuales el reflujo gástrico se encontró en un 25% (13) y de este el 5.77% (3) presentó erosión dental.

Otero et al. (8), en su artículo "Alteraciones bucales asociadas a la enfermedad por reflujo gastroesofágico", determinaron cuáles eran aquellas alteraciones de la cavidad oral que se podían encontrar en pacientes con reflujo gastroesofágico. El estudio fue de tipo observacional, dirigido a 37 pacientes diagnosticados con la enfermedad mencionada en el título. Se encontró que, el 49% de pacientes diagnosticados con la patología digestiva, presentaba alguna alteración en su cavidad oral; además, el 41% presentaba urente y el 35% presentaba eritema. Las principales regiones afectadas, vinieron a ser la úvula y la lengua con 72% y 61%, respectivamente. Se llegó a concluir que, la mitad de los evaluados si presentaba alguna afección de la cavidad oral. En nuestro estudio abarcamos más patologías digestivas y encontramos que existe una relación significativa entre las patologías digestivas y las alteraciones de la cavidad bucal $X^2c= 21.07$.

CONCLUSIONES

1. El grupo etario preponderante en el estudio es de 39 - 49 años, con 50% (26); en el estudio participaron mayormente pacientes del género femenino con 53.85% (28).
2. La alteración de la cavidad bucal más frecuente es la halitosis con 32.69% (17), el 19.23% (10) corresponde al género femenino y el 15.38% (8) tiene entre 34 y 49 años.
3. Existe relación del efecto de las patologías de los pacientes con 34.62% (18) que tienen gastritis, el 19.23% (10) corresponde al género femenino en relación a los pacientes que presentaron halitosis.
4. Existe relación del efecto de las patologías de los pacientes con 34.62% (18) que tienen gastritis, el 19.23% (10) de la edad entre 34 y 49 años, en relación a los pacientes que presentaron halitosis.
5. Las alteraciones de la cavidad bucal se relacionan significativamente con las patologías digestivas. $X^2C = 21.07$.

RECOMENDACIONES

1. A la Universidad destinar mayor presupuesto económico a las investigaciones en odontología.
2. A los estudiantes tesistas formular más investigaciones de relevancia clínica.
3. Se recomienda a los centros asistenciales de salud y consulta privada, ampliar la descripción del examen estomatológico en pacientes con patologías digestivas.
4. Que se incluyan más estudios de tipo longitudinal para poder evaluar la evolución de las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes con patologías digestivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borráez, et,al. Esofagograma: imágenes que valen mas que mil palabras. Revista Colombiana de Gastroenterología. 2017 julio a septiembre; 32(3).
2. Vasquez E. La enfermedad por reflujo gastroesofágico: la dicotomía del ensayo clínico y la práctica clínica. Revista de Gastroenterologia de Mexico. 2017 Abril; 82(2).
3. Torres L, Torres N, Vargas G. Erosiones Dentales en Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Rev. Gastroenterol. 2012; 32(04): p. 343-350.
4. Carrillo A. Erosión Dental como manifestación de Enfermedad de Reflujo Gastroesofágico. Reporte de un caso. Revista Odontologia Pediatrica. 2012; 11(2).
5. Avendaño, et,al. Alteraciones clínicas odontológicas por la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Corpus. 2017.
6. Palma J. Enfermedades digestivas y su incidencia con las patologías bucales. Tesis. Portoviejo, Ecuador: Universidad San Gregorio, Unidad Académica de Salud; 2012.
7. Buchell X. Prevalencia de erosión dental en pacientes con reflujo gastroesofágico; Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo. Tesis. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias médicas; 2015.
8. Otero Y, Llapur C, Nuñez M, Padrón E. Alteraciones bucales asociadas a la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Revista Cubana de Estomatología. 2020; 57(02).
9. Escobar L, Madrid L, Jaramillo G. Relation between Sleep Bruxism and Gastroesophageal Reflux. Acta Odontológica Colombiana. 2017; 07(02): p. 73-84.

- 10 Pacho & Piñol. Lesiones bucales relacionadas con las enfermedades digestivas. .
Revista Cubana de Estomatología. 2006; 43(3).
- 11 Concepción E, GH, Gutierrez H, Mendez J, Sánchez G, Tordesillas L. Anatomía,
. fisiología y patología del aparato digestivo Editex; 2017.
- 12 Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. MedlinePlus. [Online].; 2021.
. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007447.htm>.
- 13 Rodrigo L. Tratamiento de las enfermedades digestivas Buenos Aires; Madrid:
. Médica Panamericana; 2008.
- 14 Visible Body. Visiblebody. [Online].; 2021. Available from:
. <https://www.visiblebody.com/es/learn/digestive/digestive-system-pathologies>.
- 15 Rebollar R, García J, Trejo R. Apendicitis aguda: Revisión de la literatura. Rev.
. Hosp Jua Mex. 2009; 76(04): p. 210-216.
- 16 Castro I, Bermúdez I. Fisiopatología de cálculos biliares de colesterol: la bpusqueda
. de una diana terapéutica. Rev Biomed. 2015; 26(13): p. 87-97.
- 17 Arín A, Iglesias M. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Revisiones. 2003;; p.
. 251-268.
- 18 García E, Díaz O, Fernández R, Martínez J, Torres J, Menocal V, et al.
. Diverticulosis de colon. Actualización. Revista Mexicana de Coloproctología. 2008;
14(03): p. 91-97.
- 19 Paniagua,et,al. Gastritis crónica. Gastrum. 1997;; p. 141.
.
- 20 Plauth. Manifestaciones orales of crohn. Journal Clinico gastroenterol. 1993;; p.
. 300.

- 21 Carlson. Embriología humana y biología del desarrollo Madrid: Harcourt; 2000.
- .
- 22 Murray LN, Amedee RG. Recurrente aphthos stomatitis. Journal La State Med. Soc. 2000;; p. 152.
- .
- 23 Tomas.L. Enfermedades de la boca Madrid: Emisa; 1987.
- .
- 24 Porter SR, et,al. Recurrent aphthous stomatitis. Crit. Rev. Biol Med. 1998;; p. 21.
- .
- 25 Allen CM, et,al. Queilitis granulomatosa. Reporte de un caso. 1990;; p. 444.
- .
- 26 Carrasco. Metodología de la investigación Científica. Lima Perú: Editorial San Marcos.; 2009.
- .
- 27 Supo J. [Online].; 2013. Available from: <https://es.slideshare.net/josesupo/niveles-de-investigacion-15895478>.
- .
- 28 Dawson. Bioestadística Médica México: El Manual moderno; 2005.
- .
- 29 Manzini. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioethica. 2000 octubre; VI(2).
- .
- 30 MINSa. Resolución Ministerial N° 272-2019/Minsa. [Online].; 2019. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_272-2019-MINSA.PDF.
- .
- 31 Marroquin R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle , Escuela de Posgrado; 2000.

32 Casimiro et al. El Arte de Investigar Lima: Gramal S.A.; 2010.

.

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO Nº 01

HISTÓRIA CLÍNICA

ANAMNESIS:

Nº de paciente:.....

Edad:.....sexo:.....

ANTECEDENTES:

Generales:

Familiar.....

Examen Clínico Estomatológico:

ODONTOGRAMA INICIAL															
Fecha:.....															
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65						
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75						
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Especificaciones: _____

Observaciones: _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO Nº 02

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. ANAMNESIS

Nº de paciente:.....

Edad:..... Sexo:.....

DETERMINAR EL EFECTO QUE TIENEN LAS PATOLOGÍAS DIGESTIVAS EN LAS ALTERACIONES DE LA CAVIDAD BUCAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA, HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

– PASCO 2021.

PATOLOGÍAS DIGESTIVAS

PATOLOGIA DISGESTIVA	SI	NO
Gastritis / Gastritis crónica		
Duodenitis parasitaria		
Reflujo gastroesofágico		
Síndrome de mala absorción intestinal		
Enfermedad de Crohn		
Gastroenteritis aguda		
Úlceras gastroduodenal		
Síndrome de mala absorción intestinal		

Fuente: Creación propia del investigador

ALTERACIONES DE LA CAVIDAD BUCAL

ALTERACIÓN	UBICACIÓN	ESPECIFICACIÓN	SI	NO
Erosión dental	Incisivo central	Incisivo central superior		
		Incisivo central inferior		
	Incisivo lateral	Incisivo lateral derecho		
		Incisivo lateral izquierdo		
	Canino	Canino superior		
Canino inferior				
Aftas	Afta bucal	Estomatitis aftosa recurrente		
		Aftas solitarias		
Lengua	Alteraciones de la lengua	Lengua saburral		
		Lengua descamada o inflamación lingual		
Labio	Inflamación del labio	Queilitis		
		Queilosis		
Halitosis	Halitosis			

Fuente: Creación propia del investigador

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO Nº 03

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

Nº Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en el estudio para determinar el efecto que tienen las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021. Así mismo estoy de acuerdo con la participación de las encuestas. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación del.

Cirujano Dentista. _____ Quien me ha informado que: Se pueda ser parte de la encuesta en la entrevista.

Mi consentimiento con participar en el estudio es absolutamente voluntario y el hecho de no aceptar no tendría consecuencias en mis relaciones con los profesionales del Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, que me atienden, los que me continúan atendiendo según las normas de conducta habituales en esta institución de nuestra sociedad, donde tendré el mismo derecho a recibir el máximo de posibilidades de atención.

En cualquier momento puedo retirarme del estudio, sin que sea necesario explicar las causas y esto tampoco afectará mis relaciones con los profesionales del Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco.

Y para que así conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con el Cirujano Dentista que me ha dado las explicaciones pertinentes, a los _____ días de mes de _____ del _____

Nombre del Paciente: _____ Firma: _____

Nombre del Cirujano Dentista: _____ Firma: _____

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuál es el efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?	Determinar el efecto que tienen las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021	El efecto es significativamente alto de las patologías digestivas en alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2020
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
1. ¿Cuáles son las patologías digestivas de acuerdo a la edad y género en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?	1. Identificar a los pacientes con patologías digestivas de acuerdo a la edad y género atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021	1. Los pacientes con patologías digestivas en el intervalo de edad de 31 a 59 años de edad y del género femenino son significativamente altos los atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
2. ¿Cuáles son las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes de acuerdo a la edad y género atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?	2. Identificar las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes de acuerdo a la edad y género atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021	2. La alteración de erosión dental en pacientes de un intervalo de 31 a 59 años de la edad y del género femenino son los atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
3. ¿Existe relación del efecto de las patologías digestivas con las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo a la edad en pacientes de atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?	3. Describir si existe relación del efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo a la edad en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021	3. Existe relación significativa del efecto de las patologías digestivas de gastritis y reflujo gastroesofágico en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo a la edad de 31 a 59 años de edad en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
4. ¿Existe relación del efecto de las patologías digestivas con las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo al género en pacientes de atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021?	4. Describir si existe relación del efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo al género en pacientes atendidos en el servicio de	4. Existe relación significativamente del efecto de las patologías digestivas de gastritis y reflujo gastroesofágico en las alteraciones de la cavidad bucal de acuerdo al género femenino en pacientes atendidos en el servicio de odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021

Procedimiento de validez y confiabilidad

Los instrumentos aplicados en la investigación el investigador empleo la historia clínica que es un instrumento ya descrito en odontología pues es un documento médico legal, el otro instrumento que se empleo es la ficha de recolección de datos este instrumento es de creación propia del investigador porque allí plasma las preguntas del aspecto clínico que demuestra el paciente objeto de muestra. (31)

La Ficha de validación y confiabilidad del instrumento de investigación es la que se presenta a los profesionales especialistas que firman y aprueban el instrumento que consta de los siguientes ítems:

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Mg. Peña Carmelo Ulises
2. Institución donde labora: UNDAC
3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
4. Título de la investigación: Efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
5. Autor del instrumento: Josué David HINOSTROZA ESPINOZA

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 –60%	Muy Buena 61 –80%	Excelente 81 - 100%
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad				X	
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado Valorara aspectos de la investigación				X	
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico – científicos				X	
8	COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices					X
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10	OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos					X
PROMEDIO DE VALIDACION 80 .%							

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 80%

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco mayo de 2019


.....
Firma del Profesional Experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

I. DATOS GENERALES

- a. Apellidos y Nombres del informante: Dra. RODRIGUEZ MEZA Nancy
- b. Institución donde labora: UNDAC
- c. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
- d. Título de la investigación: Efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
- e. Autor del instrumento: Josué David HINOSTROZA ESPINOZA

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 –60%	Muy Buena 61 –80%	Excelente 81 - 100%
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad					X
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado Valorara aspectos de la investigación				X	
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico – científicos					X
8	COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices					X
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10	OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos					X
PROMEDIO DE VALIDACION 95 .%							

Adaptado por: (Olano A, 2003).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 95%

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco junio de 2019



.....
Firma del Profesional Experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

V. DATOS GENERALES

- a. Apellidos y Nombres del informante: Mg. RODRIGUEZ LUCEN MIRYAM
- b. Institución donde labora: UNDAC
- c. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
- d. Título de la investigación: Efecto de las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal en pacientes atendidos en el Servicio de Odontología, Hospital Daniel Alcides Carrión – Pasco 2021
- e. Autor del instrumento: Josué David HINOSTROZA ESPINOZA

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 –60%	Muy Buena 61 –80%	Excelente 81 - 100%
1	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad					X
6	INTENCIONALIDAD	Adecuado Valorara aspectos de la investigación				X	
7	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico – científicos					X
8	COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices					X
9	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10	OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos					X
PROMEDIO DE VALIDACION 94 .%							

Adaptado por: (Olano A, 2003).

VII. PROMEDIO DE VALORACION: 94%

VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco junio de 2019



.....
Firma del Profesional Experto

Confiabilidad:

- Se realiza con el programa de SPSS v26, donde se ubicó el estadístico de prueba del Alfa de Cronbach, (31) la cual se realizó una prueba piloto en 7 pacientes de los 52 pacientes de la muestra. Donde se obtuvo un nivel de confiabilidad de Alfa de Cronbach 0,948 de fiabilidad de la aplicación del instrumento.
-

➔ Fiabilidad

[ConjuntoDatos9]

Escala: efecto que tienen las patologías digestivas en las alteraciones de la cavidad bucal

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	9	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	9	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,948	9