



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA
ORAL Y EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A
45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD
DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ESTOMATOLOGÍA**

AUTOR:

PALMADERA REMIGIO, DANIEL ANTONIO

ORCID: 0000-0003-2233-7694

ASESOR:

RONDÁN BERMEO, KEVIN GILMER

ORCID: 0000-0003-2134-6468

CHIMBOTE – PERÚ

2019

TÍTULO DE LA TESIS

**RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA ORAL Y
EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE
EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH, AÑO 2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Palmadera Remigio, Daniel Antonio

ORCID: 0000-0003-2233-7694

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller en
Estomatología, Chimbote, Perú.

ASESOR:

Rondàn Bermeo, Kevin Gilmer

ORCID: 0000-0003-2134-6468

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú

JURADO:

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Trinidad Milla, Pablo Junior

ORCID: 0000-0001-9188-6553

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

MGTR. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL.
PRESIDENTE

MGTR. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE.
MIEMBRO

MGTR. TRINIDAD MILLA, PABLO JUNIOR.
MIEMBRO

MGTR. RONDÀN BERMEO, KEVIN GILMER.
ASESOR

HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Juan 14:6, Jesús dijo yo soy el camino, la verdad y la vida, nadie viene al padre sino es por mí, agradezco inmensamente a mi Padre Dios, él fue mi guía mi camino, ser una obra para él en alcanzar mis metas.

A cada una de las personas que los llegué a conocer y que estuvieron en mi entorno, en mi vida universitaria, agradecerles eternamente a ellos, docentes, pacientes, compañeros y amigos, en la cual pude convivir una aventura en mi carrera profesional.

A MI MADRE:

Agradezco infinitamente a mi madre, que fue padre y madre para mí en esta aventura, logrando los principales sueños que anhele, gracias a mi madre y mis hermanas Jenny y Clara por confiar en mí y mis expectativas en acompañarme en este largo camino, el cual pase noches agotadoras de estudio y me siento feliz porque lo logré, y esta virtud de felicidad es para ellos, es el esfuerzo de un hijo que pueda dar por su familia.

DEDICATORIA

Dedico en primer lugar a Dios por dar vida a mi madre, mis hermanas, sobrinos y cuñados, gracias a ellos me brindaron la fortaleza a seguir adelante, inculcándome con valores de familia y siempre me sentí bendecido por cada oración que rogué a Dios en mis dificultades, él me guio por el buen camino como un guerrero.

Siento el gozo de disfrutar el amor de familia y nuestro padre Dios, porque me permitió a seguir adelante. Gracias a la vida por haber logrado este gran triunfo, agradecer también a mi tía Antonia Remigio Vásquez por apoyarme y a todas las personas que creyeron y confiaron en mí, yo les agradeceré eternamente en la realización de esta tesis, gracias totales.

RESUMEN Y ABSTRACT

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación entre las lesiones orales en la mucosa y el alcoholismo en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019. **Metodología:** El estudio fue de tipo observacional, correlacional, cuantitativo, prospectivo y transversal. Se aplicó una encuesta estructurada además se realizó examen clínico para observar la lesión de mucosa oral que tenía el paciente y finalmente se le aplicó otra encuesta sobre alcoholismo, a 60 pacientes de EsSalud III de Chimbote, con patologías a la mucosa por efecto del alcohol. **Resultados:** Si existe relación de lesiones de mucosa oral con el alcoholismo con 83.3%, con significación de $p < 0.00$, además el 83.3% de hombres tiene dependencia hacia el alcohol, el 96.7% de la población presenta lesiones en la mucosa oral y entre la relación con las características sociodemográficas se halla una significancia de $p = 0.025$ solo con la edad. **Conclusiones:** Se concluye que, si existe relación entre lesiones de la mucosa oral y el consumo de alcohol, las lesiones de la mucosa oral aumentan su prevalencia a medida que crece el consumo de alcohol.

Palabras Claves: Alcoholismo, lesiones orales, mucosa oral.

ABSTRACT

The present research work has as **Objective:** to determine the relationship between oral lesions in the mucosa and alcoholism in Hospital III EsSalud of the District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, Year 2019. **Methodology:** The study was of type observational, correlational, quantitative, prospective and transversal. A structured survey was also applied, a clinical examination was carried out to observe the oral mucosal lesion that the patient had and finally another alcoholism survey was applied to 60 patients of Chimbote EsSalud III, with pathologies to the mucosa due to the effect of alcohol. **Results:** If there is a relationship of oral mucosal lesions with alcoholism with 83.3%, with significance of $p < 0.00$, in addition 83.3% of men have alcohol dependence, 96.7% of the population has oral mucosal lesions and between the relationship with sociodemographic characteristics is a significance of $p = 0.025$ only with age. **Conclusions:** It is concluded that, if there is a relationship between lesions of the oral mucosa and alcohol consumption, lesions of the oral mucosa increase its prevalence as alcohol consumption increases.

Keywords: Alcoholism, oral lesions, oral mucosa

CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS.....	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
2.1 ANTECEDENTES.....	8
2.2 BASES TEÓRICAS.....	19
III. HIPÓTESIS	32
IV. METODOLOGÍA.....	33
4.1 Diseño de la Investigación	33
4.2 Población y muestra:.....	35
4.3 Definición y operacionalización de variables	37
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
4.5 Plan de análisis.....	40
4.6 Matriz de consistencia:.....	41
4.7 Principios éticos	43
V. RESULTADOS.....	44
5.1 Resultados	44
5.2 Análisis de Resultados	51
VI. CONCLUSIONES	54
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS (RECOMENDACIONES)	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	56
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

<i>TABLA N°01.</i> RELACIÓN ENTRE LESIONES EN LA MUCOSA ORAL Y ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.....	44
<i>TABLA N°02.</i> FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019, SEGÚN SEXO.....	46
<i>TABLA N°03.</i> PREVALENCIA DE LESIONES DE LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES CON ALCOHOLISMO DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.....	47
<i>TABLA N°04.</i> RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRESENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.....	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>GRÁFICO N°01.</i> RELACIÓN ENTRE LESIONES EN LA MUCOSA ORAL Y ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.....	45
<i>GRÁFICO N°02.</i> FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019, SEGÚN SEXO.....	46
<i>GRÁFICO N°03.</i> PREVALENCIA DE LESIONES DE LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES CON ALCOHOLISMO DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.....	47
<i>GRÁFICO N°04.</i> RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRESENCIA DE LESIONES EN LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.....	49

I. INTRODUCCIÓN

La mucosa oral es parte importante de la boca ya que su principal función es revestirla, al igual que los dientes también sufre enfermedades con una variedad etiopatogenia, pero de lo que más sufre la mucosa oral son de lesiones; estas lesiones tienen distintas causas suelen por infección, por alguna alteración o deformación en el crecimiento, por altercados físicos, alergias, entre otras causas que pueden originar alguna lesión en la mucosa oral.

Las enfermedades de la mucosa oral tienen una variada etiopatogenia, estas a su vez pueden ser causadas por virus o bacterias (factores locales), así mismo, por desórdenes sistémicos (metabólicos o inmunológicos), pero también está el consumo excesivo del alcohol y tabaco. ¹

En diferentes países hay diferentes patrones actuales concernientes a las lesiones de la mucosa oral, que pueden ser relacionados con las condiciones de estilo de vida, los factores ambientales y a la existencia de programas preventivos. A estas condiciones se las conoce como factores de riesgo, existen muchos factores, debido al estudio que se realizará se tendrá en cuenta el alcoholismo.

El alcoholismo es un problema de la sociedad por ello miles de autores concuerdan que es problema de salud pública. La OMS menciona que hay dos grandes grupos de personas que sufren de alcoholismo, los europeos y las personas de toda América, llegando arrojar que en Europa, el 60% de su población consume alcohol mientras que el 18% de su población sufre de alcoholismo, en toda América el 54% de su población consume alcohol

mientras que el 17% de su población sufre de alcoholismo; Cedro nos arroja un dato alarmante más de un millón setecientos mil peruanos sufren de alcoholismo, siendo las personas mayores de 21 años las que tienen mayor porcentaje de ser alcohólicos, el 54% de personas que sufren de alcoholismo son mayores de 25 años.²

En el alcohol se descubren cerca de 400 sustancias carcinógenas capaces de producir efectos genotóxicos y alterar las características normales de la mucosa oral. La bebida del alcohol puede estar relacionada con muchas lesiones de la mucosa bucal, aunque su severidad depende de aspectos como la forma de utilización, la frecuencia y duración de uso. Este hábito viene aumentando en individuos adultos jóvenes, lo cual puede convertirse en un primordial inconveniente de salud pública con efectos a nivel bucal.¹

Existen diversos estudios sobre las lesiones en la mucosa oral y en pocas ocasiones se prestan con relación al alcoholismo, esto se debe a que la mayor parte de la población que sufre de alcoholismo no llega a relacionar estos dos problemas, ya sea por la falta de información u otro motivo. Un estudio realizado por Franch. (2017) en Chile sobre la prevalencia de lesiones de mucosa oral en adultos de 35 hasta 44 y 65 hasta 74 años, analizando a 1237 pacientes, obtiene que el 34.7% tienen alguna lesión en la mucosa oral además que los pacientes que están en el rango de 65 hasta 74 años tienen gran probabilidad de dañar en la mucosa oral³; López-Verdín, S., Bologna-Molina, R., Sánchez-Becerra, A. E. (2014) en México realizaron un estudio sobre la prevalencia de patológicas orales se realizó en una clínica donde se prestaba atención primaria en odontología; allí obtuvieron que entre todos los pacientes

existía un total de 28 patologías orales; entre las más importantes se encontraban lesiones virales, reactivas, neoplasias malignas y benignas, autoinmunes y las demás patologías, y sacando una suma total de las patologías encontradas repitiéndose entre todos los pacientes había 101 patologías orales en la muestra de estudio siendo la queratosis friccional y melanosis las patologías más comunes en los pacientes⁴; mientras que Smothers, B., Yahr, H., Ruhl, C. en su estudio sobre la salud oral en los pacientes hospitalizados con tratamiento por trastorno de alcohol en Estados Unidos, arrojo que el 15.1% tenían alguna lesión dental, el 13% tenían caries, 35.3% tenían lesión en la mucosa oral y el 82% enfermedad gingival⁵; otro estudio realizado en Londres por Harris, Cooper y Peters donde se investigó la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en los consumidores al alcohol, participaron 693 personas, donde el 20.4% presentaban lesiones en la mucosa oral, dividiéndose 3% queilitis angular, 3.8% candidiasis, 4.8% cicatrices y 8.8% queratosis friccional.⁶

Mientras que a nivel naciones existen diversos estudios sobre lesiones en la mucosa oral, pero no hay casi nada relacionado con el alcoholismo por ellos es muy importante resaltar los pocos datos que se obtienen; Guevara (2017) en Lima en su investigación sobre la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en personas atendidas con el personal de estomatología del Hospital Militar Central del Perú aproximadamente en el lapso del 2001 – 2016, donde estudio 27350 historias clínicas, obtuvo que el 10.5% de los pacientes que se atendieron presentaron lesiones en la mucosa oral, llegando a verificarse que 14 tipos de lesiones estuvieron presentando los pacientes, la más resaltante es

la macula melanótica llegando a ser el 25%; llegando a ser los hombres los que tenían mayor prevalencia de lesiones en la mucosa oral.⁷ Quichua (2017) realizó un estudio sobre asociación entre las causas de riesgo y lesiones bucales en individuos que son portadores de prótesis dental total, donde 80 pacientes fueron sometidos a los análisis llegando a resultar que el 66.2% presentaban alguna lesión en la mucosa oral, llegando a relacionar que el 41.5% de las lesiones bucales tienen que ver con el consumo de alcohol ya que el 100% de los pacientes que consumen alcohol presenta alguna lesión en la mucosa oral.⁸ Bernal (2019) en su estudio sobre el estado del mantenimiento de la prótesis y existencia de lesiones en la mucosa, realizado a 50 pacientes adultos arrojó que el 34% de los pacientes presenta lesión en la mucosa oral, siendo la más resaltante estomatitis subprótesis.⁹ Túpac, 2016 en su estudio sobre la prevalencia de lesiones en mucosa oral de gestantes, arrojó que en 900 gestantes analizadas, el 14% presentó alguna lesión en la mucosa oral y el 97.5% presentó lesión gingival; dentro de las lesiones en la mucosa oral, pigmentación de tejidos peribucales fue el de mayor porcentaje con un 5.8%. Se observa que nacionalmente es insuficiente la asesoría sobre la relación de lesiones en la mucosa oral y el alcoholismo, sabiendo este dato, en el ámbito local es nula la información que se puede hallar, siendo este punto de suma importancia para realizar la investigación.¹⁰

Las lesiones de mucosa oral tienen distintos tipos, así como distintas clasificaciones además junto con los factores de riesgo a los que se asocian apoyaran a que surjan un porcentaje mayor a que la persona sufra alguna muestra de lesión en la mucosa oral, basándose en el tipo de lesión en la mucosa

oral se podrá recomendar algún tratamiento en específico de la misma manera se recomendará que programas preventivos deben seguir.

Diagnosticar correctamente las lesiones en la mucosa oral es de suma importancia ya que brindará una proyección de cómo se seguirá el tratamiento y como el paciente llegara al final de este, también dependiendo de la magnitud de la lesión se sabrá el tratamiento que se seguirá.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que el consumo de alcohol es una de sus líneas prioritarias de acción, ya que, si por ende no se pretende cambiar las tendencias, es posible que a partir del siglo XXI será causante del fallecimiento prematuro de unos 1000 millones de personas ¹¹. Tal como lo mencionado anteriormente nos podemos percatar que llegada de lesiones en el tejido blando de la cavidad bucal están desequilibrando el sistema estomatognático, generando lesiones malignas entre las que se encuentran palatitis nicotínica, leucoplasia, leucoedema, eritroplasia, melanosis del fumador y algunos tipos de cáncer oral como carcinoma oral de células escamosas (COCE).²

Esto demuestra que el acceso del consumo de alcohol puede aumentar la fatalidad de desarrollar este tipo de lesiones, sin embargo, todavía son necesarios un mayor número de estudios para consolidar esta evidencia, teniendo en cuenta que este tipo de eventos son explicados a partir de modelos multivariados de alta complejidad, en donde participan además de las exposiciones ambientales, la susceptibilidad individual, el estilo de vida y algunos factores demográficos.¹

Por los puntos ya mencionados, en principal padecer de antecedentes similares al tema de estudio, es de mucha importancia realizar esta investigación ya que ayudara a observar las lesiones en la mucosa que causan el problema del alcoholismo. El presente estudio es de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo y transversal, de nivel correlacional y diseño no experimental, donde se utilizó una encuesta en 60 personas.

Ante lo atentamente expuesto, se estableció el siguiente enumerado: ¿Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019?; por lo que se obtuvo como objetivo general el determinar la relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en paciente de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, al ser un tema complejo ya que abarca un problema social como el alcoholismo y las causas que ocasiona en lesiones de mucosa oral. Asimismo se tuvo como objetivos específicos determinar la frecuencia de alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, según el sexo; identificar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en pacientes con alcoholismo de 25 a 45 años de edad en el Hospital EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019; Determinar la relación entre las características sociodemográficas y lesiones en la mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de

Áncash, Año 2019. La presente investigación se llevó a cabo ya que en el distrito de Chimbote existe muy poca la información sobre las lesiones en la mucosa relacionada a la acción sistemática al alcohol, además ayudara a concientizar a las autoridades, la comunidad y la población de estudio sobre las consecuencias que llegar a tener el alcoholismo en las lesiones mucosas orales, este problema de la salud oral es consecuente en nuestra sociedad. Siendo el fin aportar datos reales sobre la realidad que nos rodea y así poder contribuir en determinar las lesiones en la mucosa relacionadas a la acción sistemática al alcohol lo cual minimizaría las dolencias o lesiones de muchas personas que desconocen por falta de asesoría comenten errores que producen enfermedades que al final se vuelven irreversibles, acabando con la vida de muchas personas, además de ello impulsara a los estudiantes y profesionales de la especialidad a investigar sobre el tema, y brindara datos estadísticos para que puedan servir de antecedentes con hechos realizados. El trabajo se realizó en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en los meses de mayo y junio del año 2019, el cual consistió en realizar una encuesta y un examen intraoral a los 60 pacientes del Área de Psicología y Psiquiatría.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

INTERNACIONALES

Franch C. (Chile, 2017). **Título:** “Prevalencia de lesiones de mucosa oral en adultos de 35-44 y 65-74 años en Chile.” **Objetivo:** Determinar la prevalencia de LMO y factores asociados en adultos de 35-44 y 65-74 años en Chile. **Tipo de estudio:** Se realizó un estudio descriptivo. **Población/muestra:** Análisis secundario de la muestra del Primer Exámen Nacional de Salud Bucal 2007-2008 que incluyó adultos de 35-44 años (n=866) y de 65-74 años (n=371) de todas las regiones de Chile con registro de examen de mucosa oral. La muestra final estuvo constituida por 1237 participantes. **Método:** El análisis estadístico se realizó con el programa STATA 11.0, TX: StataCorp LP. **Resultados:** La muestra final estuvo constituida por 1237 participantes de los cuales 429 (34,7%) presentaban una o más LMO. La prevalencia de una o más LMO es 29,5% en el grupo de 35-44 años y 46,9% en el de 65-74 años, diferencia estadísticamente significativa. **Conclusión:** Con un análisis multivariado se determinó que el uso de prótesis es la principal variable asociada con la prevalencia de una o más LMO; Razón de Prevalencia (RP): 2,8 (95% IC: 2,283,35) en 35-44 años y RP: 1,9 (95%IC: 1,36- 2,65) en 65-74 años. La lesión con mayor frecuencia fue queilitis angular 38,4%. La prevalencia de lesiones potencialmente malignas fue: leucoplasia 3,7% y liquen plano 1,4%.³

Donohue A. (Mexico-2017). **Título:** Frecuencia de lesiones orales y variantes de lo normal en pacientes del Departamento de Estomatología de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de lesiones y condiciones de la mucosa bucal en pacientes mayores de 18 años de la clínica de diagnóstico del Departamento de Estomatología de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Chihuahua. **Tipo de estudio:** Descriptivo y no experimental. **Población y muestra:** 186 pacientes. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo en el cual (previo consentimiento informado) se evaluaron las lesiones y condiciones de la mucosa bucal en pacientes mayores de 18 años que acudieron a la clínica de admisión del Departamento de Estomatología de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Chihuahua. El examen intraoral fue llevado a cabo por dos examinadores previamente estandarizados por un patólogo bucal; se utilizó espejo intraoral, luz artificial y gasas, y se elaboró la hoja de recolección de datos, los cuales fueron vaciados en el programa estadístico SPSS (versión 20); **Resultados:** De un total de 186 pacientes, 119 (64%) correspondieron al sexo femenino y 67 (37%) al masculino; la media de edad fue de 42.7 años. Las lesiones bucales más frecuentes fueron la lesión blanca friccional (32.8%) y el aumento tisular con causa aparente (8.6%); las variantes de lo normal que más se identificaron en nuestra población fueron la melanosis fisiológica (47.8%) y los gránulos de Fordyce (43.5%). **Conclusiones:** El dar a conocer las lesiones y condiciones de la cavidad oral de nuestra población marca el primer paso para estudios epidemiológicos posteriores, además de concientizar al profesional de la salud de la gran diversidad de lesiones y

variantes de lo normal que se pueden encontrar en una población tan variada como la que se localiza en una ciudad fronteriza.¹²

López-Verdín S., Bolonga-Molina R., Sánchez-Becerra A., (México, 2014). **Título:** “Frecuencia de patologías bucales en una clínica de atención primaria odontológica”, **Objetivo:** Describir las patologías bucales frecuentes en una clínica odontológica de atención primaria. **Tipo de Estudio:** Se diseñó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. **Población/muestra:** incluyeron 84 pacientes, de los cuales el promedio de edad fue de 44.4 ± 15.3 años. **Método:** consistió en dos fases, la primera la captación de pacientes con sospecha de tener una patología bucal y la segunda la valoración clínica por un especialista en patología y medicina bucal. **Resultados:** 28 patologías bucales diferentes entre sí, dentro de las cuales incluyen lesiones reactivas, autoinmunes, virales, neoplasias benignas y malignas, entre otras. De acuerdo al número de veces con las que se presentaron se obtuvo un total de 101 patologías bucales presentes en los pacientes, siendo las de mayor porcentaje: el fibroma traumático, la queratosis friccional y con la misma frecuencia las melanosis no fisiológicas, e infecciones por *Candida*. Las neoplasias malignas presentes fueron un carcinoma de células escamosas y un carcinoma mucoepidermoide constituyendo el 2.3% (n=2). **Conclusión:** Se ha visto que la presencia de lesiones en la cavidad bucal, varía de acuerdo a la zona de donde se haya tomado la muestra. En el presente estudio se puede observar una tendencia a las lesiones reactivas e infecciosas, esto pudiera demostrar la falta de

cuidados a los tejidos blandos en cavidad bucal, puesto que varias de ellas pueden ser tratadas retirando el agente causal e inclusive prevenirlas conociendo el comportamiento de la mucosa en boca hacia una fricción o trauma.⁴

Casnati B., Álvarez R., Massa F., Lorenzo S., Angulo M., Carzoglio J. (Uruguay, 2014). **Título:** “Prevalencia y factores de riesgo de lesiones de la mucosa oral en población adulta urbana del Uruguay.” **Objetivo:** determinar la prevalencia de las lesiones de la mucosa bucal e identificar los factores de riesgo en el desarrollo de las mismas en una muestra representativa de la población adulta urbana del Uruguay. **Tipo de estudio:** Se trata de un estudio transversal. **Población/muestra:** registró 922 personas (537 F/385M, edades de 15-24, 35-44 y 65-74 años). **Método:** basado en un diseño muestral estratificado por conglomerado polietápico. A partir de los datos de la muestra se estimaron las prevalencias de cada entidad, así como los intervalos de confianza al 95%. **Resultados:** La candidiasis y las lesiones proliferativas se observaron en 26% y en 17% de las personas y se presentaron significativamente asociadas al género femenino. La prevalencia de la leucoplasia fue del 7% y en el análisis multivariado presentó una asociación significativa con el consumo de mate. **Conclusión:** Las lesiones orales se presentan de manera prevalente en los adultos mayores en el Uruguay, lo que sugiere que se deberían implementar programas de prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de las mismas¹³.

NACIONALES

Arroyo C. (Lima, 2018). Título: “Frecuencia de mucositis oral y factores asociados en pacientes adultos con tratamiento oncológico ambulatorio atendidos en el Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas “Dr. Eduardo Cáceres Graziani” en el período Octubre – diciembre 2017”,

Objetivo: determinar la frecuencia de mucositis y los factores asociados en pacientes adultos con tratamiento oncológico ambulatorio atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). **Tipo de estudio:** El estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal.

Población/muestra: Se evaluaron 305 pacientes con tratamiento oncológico ambulatorio en el INEN. **Método:** realizando un cuestionario y un examen clínico, para verificar la presencia de la lesión y los factores asociados.

Resultados: La frecuencia de mucositis que se encontró fue 36.7% en con un grupo etario de 51 a 60 años los de mayor frecuencia. El grado de mucositis más frecuente fue el eritema 14.8% y ulceraciones irregulares 22%, la mucositis oral no tiene relación estadísticamente significativa con edad y sexo, pero se observó que la severidad de la mucositis se presentó en el género masculino. La localización más frecuente de la mucositis fue en mucosa de carrillo 38.35%, también en el caso de los que recibieron quimioterapia, los fármacos asociados a la presencia de la mucositis fueron los platinos. Se encontró relación estadísticamente significativa entre la presencia de mucositis oral y el tratamiento oncológico $p=0.040$. La frecuencia de tratamiento de quimioterapia se encontró asociada con la presencia de mucositis. No se encontró asociación entre el diagnóstico

oncológico con mucositis, pero sí que la localización más frecuente era en cabeza y cuello. **Conclusión:** La presencia de mucositis estuvo relacionada más frecuentemente con el tipo de tratamiento oncológico y su gravedad con los fármacos usados.¹⁴

Ureta, N. (Huánuco, 2017). Título: “Conocimiento y manejo de las hemorragias bucales en pacientes atendidos por los internos de odontología en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2016”, **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y manejo de las hemorragias bucales en los pacientes atendidos por los internos de odontología en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2016. **Tipo de Estudio:** La investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo y método no experimental. **Población/Muestra:** La muestra en estudio estuvo conformada por 30 internos de odontología. **Método:** Fue una Encuesta, donde fueron encuestados todos los internos de odontología que realizan sus prácticas pre-profesionales del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2016. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario de preguntas relacionados a las variables en estudio. **Resultados:** Por lo tanto, se obtuvieron el resultado de: ($\chi^2=5.99$, $GL=2$; $p=0.103$) afirmado: el nivel de conocimiento y manejo de las hemorragias bucales en pacientes atendidos por los internos de odontología en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2016 es bueno. **Conclusiones:** En conclusión, se dio un porcentaje promedio de 46.7%- de internos de odontología estudiados presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre las hemorragias bucales

en relación del 73.3% que realizaron adecuado manejo de dichas hemorragias bucales. El tiempo de coagulación y sangría: evalúa globalmente la coagulación. Valor normal: hasta 11 minutos. Las pruebas globales más utilizadas son: Tiempo parcial de tromboplastina (TTP): examina el mecanismo intrínseco. Valor normal: 30 a 45 segundos. Tiempo de protrombina: (TP): evalúa el mecanismo extrínseco. Valor normal: 12 a 14 segundos o 70% a 100%. Tiempo de trombina (TT): examina la vía final común. Valor normal: 3 a 5 segundos y manejo de las hemorragias bucales: relevante la indagación sobre el historial de eventos quirúrgicos odontológicos¹⁵.

Grados S. (Trujillo, 2017). Título: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de Educación Primaria de la I.E Javier Heraud, Trujillo - 2017”. **Objetivo:** El presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de educación primaria de la I.E Javier Heraud de Trujillo en el año 2017. **Tipo de estudio:** Se diseñó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. **Población/muestra:** muestra formada por 180 estudiantes de 4to, 5to y 6to grado de primaria a quienes se les encuestó para determinar el nivel de conocimiento acerca de salud bucal. **Método:** Para analizar la información se construyeron tablas de frecuencia de una y doble entrada con sus valores absolutos y relativos. Para generalizar el nivel de conocimiento a la población se construyeron intervalos de confianza al 95%. Para determinar si había diferencia entre el nivel de conocimiento entre el grado y el sexo se

empleó la prueba No Paramétrica de independencia de criterios utilizando la distribución Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue bueno; según el grado, en 4to grado fue regular y en 5to y 6to grado fue bueno, donde si existe diferencia significativa ($p= 0.0070$), según el género fue bueno, siendo el femenino el que presento un nivel de conocimiento bueno con mayor porcentaje donde no podemos observar una diferencia significativa ($p = 0.1107$). **Conclusión:** se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de educación primaria de la Institución Educativa Javier Heraud Trujillo en el año 2017 fue bueno en niñas de 5to y 6 to grado de primaria.¹⁶

Guevara N. (Lima, 2017). Título: “Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del Hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001-2016”. **Objetivo:** El objetivo de la presente investigación fue registrar la prevalencia de lesiones en mucosa oral en pacientes atendidos en el Departamento de Estomatología del Hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001-2016, además de hallar la relación en cuanto al sexo, grupo de edad, localización y etiopatogenia. **Tipo de estudio:** Es una investigación retrospectiva, transversal y descriptivo de nivel descriptiva. **Población/muestra:** La población consistió en 27350 historias clínicas pertenecientes a los años 2001 al 2016 y se utilizó una fórmula para calcular la muestra representativa, el resultado fue de 380 historias clínicas. **Método:** Se recolectaron las

siguientes variables: Sexo, edad, presencia o ausencia de las lesiones y localización de las mismas. Los datos se registraron en una base de datos de Excel 2013 y posteriormente se procesaron en un programa Spss Versión 21.

Resultados: Los resultados mostraron una prevalencia de 10.5% de lesiones en mucosa oral, se registraron un total de 14 diferentes tipos de lesiones. La lesión más prevalente fue la mácula melanótica con 25%, seguido de la úlcera traumática con 20% y la hiperqueratosis friccional con 15%. Las lesiones fueron más prevalentes en varones con una relación varón: mujer de 1.6:1, y fueron más frecuentes en pacientes adultos mayores (56-65) con 15.6%. En cuanto a la etiopatogenia, las lesiones de tipo Reactivas, traumáticas y desórdenes morfogenéticos fueron las más prevalentes con 47.5%, 25% y 12.5% respectivamente, estas representaron el 85% del total. La localización más frecuente fue la mucosa yugal con 40%, seguido de la mucosa labial con 30% del total. **Conclusiones:** Los estudios acerca de la epidemiología de las lesiones orales son importantes porque ayudan a comprender la prevalencia, distribución y severidad de las mismas en una población, Las lesiones fueron más prevalentes en el sexo masculino con una relación varón: mujer de 1.6:1, los varones son más propensos en sufrir lesiones en mucosa oral, La localización más prevalente de las lesiones fue la mucosa yugal, ubicación que es fundamental a la hora de hacer exámenes clínicos a los pacientes sin restar importancia a los demás lugares anatómicos.⁷

Palomino, S., Marino, P. (Abancay- 2017). **Título:** “Prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en adolescentes según el nivel de estrés, Centro de Salud Centenario I –Abancay” **Objetivo:** Describir la prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en adolescentes según el nivel de estrés, Centro de Salud Centenario I - 4 Apurímac – Abancay 2017. **Tipo de estudio:** investigación de tipo descriptiva. **Población/muestra:** Para el estudio se tomó una muestra no probabilística, con criterios de inclusión y exclusión, se contó con 85 pacientes entre 12 y 17 años. **Método:** se empleó el método científico, con el diseño no experimental descriptivo de corte transversal. Posteriormente se procedió a la recolección de datos en las fichas de registro. Por ser un trabajo descriptivo se trabajó con un nivel de confianza del 95%. **Resultados:** grupo etario preponderante en el estudio es de 15 a 17 años, con 50.59% (43). En el estudio participaron mayormente pacientes del género masculino con 6 52.92% (45). La lesión de la mucosa bucal más frecuente es el afta con 44.71%(38). La ubicación más frecuente de las lesiones de la mucosa es el labio con 47.06% (40). El nivel de estrés más frecuente es el leve con 37.65% (32). El tipo de lesión de la mucosa bucal depende de la ubicación. $X^2 C = 10.06$. El tipo de lesiones depende del nivel de estrés. $X^2 C = 11.24$. **Conclusiones:** En el grupo etario preponderante en el estudio es de 15 a 17 años, con 50.59%, en el estudio participaron mayormente pacientes del género masculino con 52.92% así mismo la lesión de la mucosa bucal más frecuente es el afta con 44.71% y el tipo de lesión de la mucosa bucal depende de la ubicación. $X^2 C = 10.06$ f. El tipo de lesiones depende del nivel de estrés. $X^2 C = 11.24$.¹⁷

Ruiz R. (Iquitos, 2016). Título: “Relación entre nivel de conocimiento en odontología preventiva e índice de higiene oral en alumnos de cuarto y quinto nivel de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana – Iquitos 2015”, **Objetivo:** Determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento en Odontología Preventiva y el Índice de Higiene Oral En alumnos de cuarto y quinto nivel de la Facultad de Odontología en la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, en el año 2015. **Tipo de estudio:** tipo cuantitativo; de diseño no experimental, transversal, correccional. **Población/muestra:** La muestra estuvo conformada por 46 alumnos inscritos. **Método:** El instrumento utilizado para identificar el nivel de conocimiento en odontología preventiva fue a través de un cuestionario con ítems relacionados al tema. Para identificar el índice de higiene oral utilizó una tabla donde se registró la placa blanda y calcificada. **Resultados:** Entre los hallazgos más importantes del estudio se encontró lo siguiente: Los conocimientos en Odontología Preventiva de los + mayoritariamente Bueno con un 52,2%. El Índice de Higiene Oral de los estudiantes fue Bueno con un 69,6%. Para establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de estudio se aplicó la prueba de Chi cuadrada, obteniéndose un $X^2=10,165$; $gl=3$, $p\text{ valor}=0,017$; Para establecer la relación entre el Índice de Higiene Oral y el nivel de estudio se aplicó la prueba de Chi cuadrada, obteniéndose un $X^2=8,221$; $gl=2$, $p\text{ valor} = 0,016$; Para establecer la relación entre el Nivel de Conocimiento y el Índice de Higiene Oral del estudiante se aplicó la prueba de Chi cuadrada, obteniéndose un $X^2=7,938$; $gl=6$, p

valor=0,042; **Conclusiones:** determinándose que existe relación entre el nivel de conocimiento del estudiante y su nivel de estudio, determinándose que existe relación entre el Índice de Higiene Oral y su nivel de estudio y por lo que se acepta la Hipótesis que el Nivel de conocimiento depende de la higiene oral del estudiante.¹⁸

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Lesiones orales en la mucosa

Mucosa

Entendiéndose que la mucosa oral es queratinizantes, epitelios estratificados similares a la epidermis en su organización estructural.¹³

Siendo la mucosa una membrana que recubre varias cavidades en el cuerpo que consta con una o más capas de células epiteliales. Esta puede estar presente en la piel, las oreja el interior de la nariz, los ojos, la abertura de la uretra, el ano, el labio y el interior de la boca.¹³

Concerniente a la boca este presenta una porción de tejido conjuntivo enriquecido de colágeno con abundante proporción de elastina. En una persona joven hay cierto grado de movimiento porque es el ligamento periodontal encargado que da soporte a las fuerzas de la masticación, pero cuando una persona ya es mayor estos se vuelven rígidos por el cambio del colágeno y el gran porcentaje de la pérdida de elastina, fortaleciendo y evitando desprendimiento del ligamento por causa de la perdida dental.¹³

Histología de la mucosa

Histológicamente la cavidad bucal está revestida por una membrana mucosa que consiste en un epitelio escamoso estratificado, que puede o no estar queratinizadas, y una capa subyacente de tejido conjuntivo, la lámina propia. Su superficie se mantiene húmeda con la mucosidad producida por la glándula salival menor y mayor. Tiene dos capas: la lámina propia y el epitelio. Este último es la capa superficial, siendo el más afectado y donde frecuentemente se da la enfermedad de la mucosa oral. También hay una capa más profunda, esta está presente en el labio, las paredes de la mejilla, y paladar dura. ¹⁴

Características histológicas y funcionales

En la cavidad oral tiene diversas características de la mucosa, entre ellas tenemos:

- **Mucosa oral masticatoria queratinizada:** Aquí ocurre la queratinización del epitelio escamoso estratificado en donde la mucosa está sometida a un estrés mecánico habitual, como un trauma continuo por la masticación. Puede revestir el paladar duro y la encía. ¹⁴
- **Mucosa oral de revestimiento no queratinizada:** Esta tiene una submucosa que protegen las partes que reviste, cubriendo el paladar blando, las mejillas, el interior del labio, cara ventral de la lengua y piso de la boca. ¹⁴

- **Mucosa oral especializada:** Está en cambio va a recubrir todo el dorso de la lengua, además va a cubrir las papilas fungiformes, filiformes, circunvaladas de la lengua. Por lo que tiene terminaciones nerviosas recepcionando sensorialmente la percepción del gusto. ¹⁴

Lesiones orales en la mucosa

Estas lesiones tienen diferentes grados, ya sean malignos o benignos, estos determinan el manejo terapéutico que tendrán. Estas lesiones pueden involucrar el epitelio, hasta incluso el tejido conectivo, estas lesiones pueden ser blancas, de color amarillo o marrón. ¹⁵

- **Condiciones de la lesión de la mucosa**

Estas condiciones en la cavidad bucal son variantes de la normalidad de la mucosa:

La melanina: Producida en los meloncitos, estos están presentes en la capa de células basales del epitelio. Las variaciones en la coloración de melanina de la mucosa oral se determinarán teniendo en cuenta el grado de vascularización de los tejidos y el valor de la hemoglobina. ¹⁵

La melanosis fisiológica: Pigmentación o alteración que se caracteriza por variar en el color de la encía, haciéndola más oscura, esto se debe a que la melanina se acumula. ¹⁵

Los gránulos de Fordyce: Pertenecen a las glándulas sebáceas ectópicas de la piel. Aparecen como pequeñas manchas indoloras,

elevadas, pálidas, rojas o blancas o protuberancias de hasta 3 mm de diámetro, estas pueden aparecer en las partes genitales del varón, así mismo en la mucosa retromolar y labios. ¹⁴

El torus mandibular y palatino: Es un hueso óseo saliente en el paladar, esto suele estar presente en la línea media del paladar duro. Pueden medir hasta menos de 2 cm de diámetro, pero su tamaño puede cambiar durante su trayecto. ³

Factores de riesgo de las lesiones orales en la mucosa

El sistema estomatognático está siempre predispuesta a sufrir diferentes cambios fisiológicos con el transcurso de la edad, y asociados también a factores del medio ambiente, factores socio-demográficos y factores epidemiológicos en los cuales encontraremos los malos hábitos, el consumo del alcohol, etc. ¹⁴

2.2.2. Alcoholismo

El alcoholismo tiene demasiadas consecuencias, especialmente en la vida saludable del sujeto; cuando el consumo suele ser ligero o quizás moderado tienen como consecuencia proteger al cuerpo frente algunos problemas cardiovasculares tanto beneficiosas o negativas; y cuando el consumo es excesivo trae demasiadas consecuencias negativas a la persona además de estar asociada con las lesiones orales de la mucosa oral. ¹⁵

Vulnerabilidad del alcoholismo

La mayor vulnerabilidad de manera personal en cada individuo hace que tienda a seguir patrones perjudiciales para su salud, como para su vida, y una de estas formas es al consumir alcohol, además que se dará la propensión de las lesiones que causa esta bebida. Se puede dar por antecedentes familiares que han sido dependientes de esto, una vez creada la dependencia, la persona tiende a experimentar el ansia de alcohol, que puede llegar a ser incontrolable. Siendo los jóvenes más propensos, y en algunas circunstancias, en caso del género, se les deniega beber alcohol, muchas veces a las mujeres, siendo estas afectadas por los efectos que esta bebida pueda traer. Además, en las mujeres tienden a metabolizar más rápido ya que tienen mayor proporción de grasa y menor masa corporal en comparación con los varones.¹⁵

Factores de riesgo en el alcoholismo

Para poder definir estos factores podríamos describir las particularidades y circunstancias que aumentarían la posibilidad de que un individuo desarrolle dificultad en su conducta a diferencia de otro individuo. Detallamos a continuación algunos factores relacionados con el alcohol: ¹⁶

- **Factores cultural y social:**

Tienen relación con aspectos legales que implican a la sociedad, mostrando sus conductas y el uso excesivo del alcohol, esta conducta va asociada a la poca organización social.¹⁷

El abuso del alcohol trae problemas económicos, físicos, pero sobre todo familiar, ya que se dan las peleas, las rupturas o separaciones de parejas, además la persona a veces se siente obligado por la presión de grupo al consumo de esta bebida alcohólica. Muchas personas incluso recurren a esto para olvidarse de los problemas que pueden tener, otros para superar la timidez, el miedo de hablar con alguien, a través de este medio incluso creen mejorar sus relaciones sociales para poder integrarse o pertenecer a un grupo.¹⁷

- **Factor de carácter interpersonal e individual**

Son los factores psicológicos y biológicos que han sido estudiados y que manifiestan que existe presencia de genes que aumentará el riesgo de desarrollar conductas adictivas en la persona. Existen acciones emotivas negativas que contribuirán al consumo alcohólico.¹⁸

Consecuencias del alcoholismo

Sus consecuencias son múltiples, como, por ejemplo:

- Puede dañar el corazón (cardiomiopatía, arritmias, alta presión sanguínea)
- En el hígado también puede haber daños como hepatitis, fibrosis, cirrosis.
- El páncreas produzca sustancias tóxicas que finalmente pueden llevar a la pancreatitis.
- Así mismo, causará cáncer ya sea en boca, garganta, esófago, pecho, etc.
- No solamente cambios sistémicos, sino también emocionales. El alcohol puede reducir la información del cerebro y del cuerpo. Esto hace que la coordinación sea más difícil.
- Disminución de la temperatura corporal ¹⁶

Prevención de los problemas relacionados al alcohol

Hoy en día existen muchas alternativas y estrategias para que se pueda reducir el consumo de alcohol, ya que es perjudicial, así mismo y el “European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020” de la OMS, incide en los beneficios de la implantación del cribado y la intervención breve en ámbito de la atención primaria. A continuación, se exponen una serie de actuaciones indicadas para la prevención del consumo de alcohol desde la acción sistemática: ¹⁶

- Actividades de prevención de carácter individual

Estas actividades están orientadas para jóvenes, adolescentes y las personas que son recientes en este consumo. Para lo que

se va a conocer las conductas que el paciente presente, y los posibles riesgos, para lo cual se va a escuchar activamente y se les va aconsejar de manera personal ante el comportamiento ante algún riesgo.¹⁶

- **Actividades de prevención de carácter comunitario**

Estas actividades están dirigidas para la adolescencia y la infancia, está cuenta con la colaboración de los intermediadores para que no consuman drogas ni bebidas alcohólicas. Programas así son de mayor eficacia en centros escolares, y organizaciones no gubernamentales, para ello también es importante la participación de los padres.¹⁶

- **Actividades para la detección en las familias**

Dentro de la sociedad influyen los niños y también adolescentes para que adopten buenos comportamientos ante las conductas de riesgo que están relacionadas con el consumo de alcohol.¹⁷

Relación entre lesiones orales de la mucosa oral y alcoholismo

Son múltiples; el consumo de alcohol está asociado con una mayor providencia de generar y desarrollar el cáncer de cuello y cabeza, quizás legando hasta la muerte. Hay estudios que incluso indican que la consecuencia más común respecto al tema de cáncer de cuello y

cabeza es el carcinoma de células escamosas encontradas en la mucosa oral, la nariz y la garganta, que representa el 90% de los cánceres de cabeza y cuello. ¹⁸

Estas lesiones son las siguientes:

Lesiones blandas	Candidiasis oral
	Lesiones traumáticas: hiperqueratosis friccional
	Leucoplasia
	Lesiones químicas y físicas:
	Lupus eritematoso
	Gránulos de Fordyce
	Quemaduras químicas
	Morsicatio buccarum
	Liquen plano
	Nevus esponjoso blanco
	Disqueratosis intraepitelial benigna hereditaria
	Queilitis actínica
	Carcinoma escamoso
	Manchas de Koplik
	Leucoedema
	Estomatitis por nicotina
Mucositis por radiación	
Las lesiones rojas	Candidiasis oral
	Mucositis por radiación
	Equimosis y petequias
	Mucositis por irritación física o química
	Mucositis por xerostomía
	Déficits vitamínicos
	Síndrome de Plummer-Vinson
	Escarlatina (lengua en fresa)
	Liquen plano erosivo
	Estomatitis de contacto
	Anemia ferropénica
	Sarcoma de Kaposi
	Lengua geográfica
	Anemia perniciosa
Eritema multiforme	
Granulomatosis de Wegener	

	Lupus eritematoso
Lesiones vasculares	Carcinoma escamoso
	Eritroplasia precancerosa
Lesiones pigmentadas	Nevus benignos y efélides
	Melanoma
	Lengua pilosa
	Neurofibromatosis (Enfermedad de Von Recklinghausen)
	Sarcoma de Kaposi
	Ingestión de metales pesados (plomo, mercurio, bismuto)
	Tatuaje por amalgama
	Pigmentación racial
	Enfermedad de Addison
	Síndrome de Peutz-Jaegers
Lesiones ulceradas	Sialometaplasia necrotizante
	Herpes simplex
	Úlcera traumática
	Enfermedad de Crohn
	Carcinoma escamoso
	Liquen plano erosivo
	Neutropenia inducida por fármacos
	Síndrome de Behçet
	Neutropenia cíclica
	Estomatitis aftosa
Sífilis primaria	
Surcos y fracturas	Épulis fisurado
	Lengua escrotal
	Enfermedad de Crohn
Las lesiones hiperplásicas	Granulomatosis de Wegener
	Leucemia monocítica
	Pénfigo vulgar
	Penfigoide

Las lesiones vesículo-ampollosas	Eritema multiforme
	Varicela-Zóster
	Enfermedad mano-pie-boca
	Herpes simplex virus tipo I (HSV-1)
	Liquen plano ampollar
Las lesiones vesículo-ampollosas	Pénfigo vulgar
	Penfigoide
	Eritema multiforme
	Varicela-Zóster
	Enfermedad mano-pie-boca
	Herpes simplex virus tipo I (HSV-1)
	Liquen plano ampollar
Las lesiones excrecentes y las tumoraciones	Lesiones vasculares (hemangioma, linfagioma)
	Granuloma piógeno
	Lesiones óseas (torus)
	Mucoceles y ránulas
	Lesiones infecciosas (abscesos)
	Granuloma periférico de células gigantes
Quistes de partes blandas intraorales	De erupción
	De la papila incisiva
	Dermoide
	Gingival
	Nasoalveolar
	De la lámina dental
	Linfoepitelial
	Gingivitis hiperplásicas
	Estomatitis por nicotina
	Leucemia mielomonocítica
	Sarcoidosis
	Hiperplasia por hidantoínas
	Fibromatosis gingival

Quiestes intraóseos protruyentes	Odontógenos
	No odontógenos
	Granuloma específico (tuberculoso)
	Glositis romboidal media
	Verrugas y papilomas
	Tumores malignos y benignos de glándulas salivales
	Tumores malignos de tejidos blandos submucosos
	Tumores óseos
	Tiroides lingual ectópico
	Pioestomatitis vegetans
	Épulis congénito
	Granulomatosis de Wegener
	Granulomatosis orofacial
	Enfermedad granulomatosa crónica
	Sarcodosis
	Linfomano Hodgkin
	Carcinoma escamoso.

Fuente: Gonzales S, García F, Cebrián J. Lesiones de la mucosa oral. Protocolos clínicos de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. cap. 4, pag.61-87.¹⁹

III. HIPÓTESIS

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre lesiones en mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.

H₁: Si existe relación entre lesiones en mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Tipo de investigación:

- Según la intervención del investigador: Observacional
Supo (2014), define literalmente el experimento como “una prueba o ensayo,” (p. 1) en la que es posible manipular deliberadamente una o más variables independientes para observar los cambios en la variable dependiente en una situación o contexto estrictamente controlado por el investigador.²⁰
- Según enfoque: Cuantitativo
Supo (2014), la investigación será en ámbito estadístico, analiza la realidad objetiva a través de mediciones estadísticas o numéricas comprobando patrones de comportamiento de la problemática.²⁰
- Según la planificación de la investigación: Prospectivo
Supo (2014), la presente investigación según la planificación de la toma de datos este es Prospectivo ya que el investigador administra sus propias mediciones.²⁰
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal
Supo (2014), Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.²⁰

- Según el número de variables de estudio: Analítico Supo (2014), la presente investigación según el número de variables de interés este es analítico ya que el análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.²⁰

Nivel de investigación:

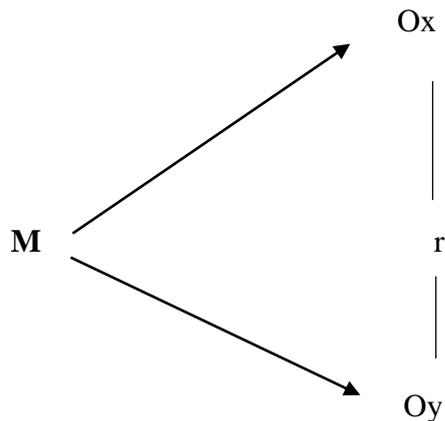
Se considera de nivel: Correlacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es correlacional, porque tiene como finalidad medir dependencias entre eventos²⁰

Diseño de investigación:

El diseño de la presente investigación es de tipo: No experimental, correlacional.

- **No experimental:** Hernández (2010) manifiesta que el diseño de la investigación "podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos."²¹



Dónde:

M: Muestra de estudio.

Ox: Variable X, lesiones en la mucosa oral.

Oy: Variable Y, alcoholismo.

r: Relación de variables.

4.2 Población y muestra:

Población de estudio:

La población correspondiente a este estudio fue conformada por 71 pacientes del Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Periodo de Mayo a Junio, Año 2019.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes atendidos durante el año 2019.
- Pacientes con diagnóstico de Alcoholismo.
- Pacientes no comprometidos sistémicamente.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes atendidos sólo hasta el año 2019.
- Pacientes con diagnóstico de enfermedades sistémicas.

Muestra:

La muestra correspondiente a este estudio fue de 60 individuos que ingresaron al Hospital EsSalud, seleccionados por medio de muestreo probabilístico aleatorio simple. Se consideró un 5% de margen de error y 95% de confiabilidad:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (71 personas)

$Z_{1-\alpha/2}$ = valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada

d = precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{71 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (71 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{71 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (70) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{68.188}{0.16 + 0.9604}$$

$$n = \frac{68.188}{1.135}$$

$$n = \mathbf{60.07}$$

4.3 Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	indicadores	Valores
Lesiones de la Mucosa Oral	Las lesiones de la mucosa oral constituyen un grupo heterogéneo de alteraciones. La importancia de su diagnóstico diferencial radica fundamentalmente en su proyección pronóstica y en sus distintos grados de benignidad o malignidad, los cuales determinan su manejo terapéutico. ¹⁶	Cualitativo	Nominal	Ficha de correlación de datos	Si No
Alcoholismo	Puede tener numerosas consecuencias, tanto beneficiosas como perjudiciales sobre la salud del bebedor. A la inversa, el consume excesivo de alcohol, ha sido asociado	Cualitativo	Nominal	Ficha de correlación de datos.	Bebedor en riesgo (8 – 12) Dependiente del alcohol (13 – 40)

	con las lesiones orales de la mucosa donde el alcohol está presente ¹⁸				
Co-variables					
Nivel sociodemográfico	Perfil sociodemográfico de la población características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia ¹⁵ .	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos	Rural/Urbano Soltero/Casado
Sexo	Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo. ¹⁴	Cualitativa	Nominal	DNI	1: Masculino 2: Femenino

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Test., Encuesta y observación.

Instrumento:

Consta de una ficha de registro y un cuestionario (ANEXO 01) que fueron elaborados por Cuartas V²., Mondol Y. en su trabajo de Lesiones de mucosa bucal relacionadas con el alcoholismo.; además también se utilizó el instrumento elaborado por Babor T.,Higgins J., Saunders J., Monteiro M. en su trabajo Cuestionario de Identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol., que es un cuestionario sobre alcoholismo o Test AUDIT (Anexo 02).

Procedimiento:

Para realizar el presente trabajo de investigación, se coordinó con el Director del Hospital de EsSalud del Distrito de Chimbote pidiéndole que me permitiera realizar la recolección de datos en el área de Psicología y Psiquiatría en coordinación con el jefe de departamento del área para realizar la inspección bucal y el acceso a las historias clínicas de los pacientes en el periodo en los meses de mayo y junio. (Anexo 1), así se les tomo los datos a los participantes además de responder el cuestionario del Anexo 01 y llenar los datos restantes, se verifico la lesión de mucosa oral que presidía cada paciente, luego de ello se les proporciono el Anexo 02 donde respondieron sobre el alcoholismo y se encontró el nivel que presentaban; luego de la toma de todos los datos se procedió a realizar las tabulaciones.

La población seleccionada se realizó mediante la muestra no probabilística considerándose un 5% de margen de error y 95% de confiabilidad en la fórmula para hallar el número de sujetos a observar.

La recolección de datos se realizó mediante la observación clínica de pacientes adultos entre 25 a 45 años de edad con lesiones en la mucosa oral y registrando en fichas para recolección de datos (Anexo 1).

4.5 Plan de análisis.

Todos estos datos se registraron y tabularon en tablas donde se realizó el análisis adecuado, con relación a los objetivos que estuvieron descritos, para el análisis de los objetivos, como, determinar la frecuencia de características sociodemográficas y de las lesiones de mucosa bucal se utilizó una distribución de frecuencias absoluta y relativa. Para las características de la exposición (frecuencia, duración y severidad del consumo de alcohol) se usaron los porcentajes, suma y análisis gráficamente en todos los objetivos.

Para evaluar la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba chi cuadrado, teniendo en cuenta que los valores de $p < 0,05$ significaban relación entre variables.

4.6 Matriz de consistencia:

TITULO: RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA ORAL Y EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la frecuencia de alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, según el sexo. 	<p>Variables Independiente:</p> <p>Lesiones de mucosa oral</p> <p>Alcoholismo</p> <p>Variable Covariables</p> <p>Sexo</p> <p>Nivel sociodemográfico</p>	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>Hi: Si existe relación entre lesiones en mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Observacional, Prospectivo, transversal.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental.</p> <p>Correlacional.</p> <p>Población:</p> <p>Conformada por 71 pacientes del Hospital III EsSalud, Distrito de</p>

	<p>2. Identificar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en pacientes con alcoholismo de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.</p> <p>3. Determinar la relación entre las características sociodemográficas y lesiones en la mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.</p>		<p>Hipótesis nula</p> <p>H0: No existe relación entre lesiones en mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash , Año 2019.</p>	<p>Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.</p> <p>Muestra:</p> <p>Estuvo conformada 60 pacientes del Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash , Año 2019.</p>
--	--	--	---	---

4.7 Principios éticos

Para el desarrollo del presente estudio se tomaron en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considerará el anonimato, la privacidad y confidencialidad, para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. ²²

Los principios de beneficencia: Exigen al investigador a maximizar posibles beneficios y minimizar posibles riesgos de la investigación. Se aplicará en el sentido de aportar en el estudiante los beneficios del juego infantil para mejorar la socialización. ²³

Principio de justicia: Derecho a un trato justo: Los participantes tienen derecho a un trato justo y equitativo, antes, durante y después de su participación, se debe realizar una selección justa y no discriminatoria de los sujetos, de manera que los riesgos o beneficios se compartan equitativamente; debe haber un trato sin prejuicios de quienes se rehúsen a participar o que abandonen el juego aun así haya sido iniciado. ²³

Principio de integridad: La estudiante se esfuerza por hacer lo correcto en el cumplimiento de sus deberes profesionales. Es responsable y veraz y respeta las relaciones de confianza que establece en su ejercicio profesional. ²³

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA N° 01: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA ORAL Y EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

Alcoholismo	Lesiones en la mucosa oral				Total F
	Fi	Si %	Fi	No %	
Bebedor en riesgo	1	1.7%	9	15.0%	10
Probable dependencia alcohólica (Alcohólico)	50	83.3%	0	0.0%	50
Total	51	85.0%	9	15.0%	60

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla N° 01

GRÁFICO N° 01: RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA ORAL Y EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

INTERPRETACIÓN: En mayor proporción se mostró que 83.3% de la población tienen probable dependencia alcohólica y si tienen lesiones en la mucosa oral; mientras que pacientes que presentan nivel de alcoholismo como bebedor en riesgo el 1.7% presentaban lesiones en la mucosa oral y 15.0% no. Se observa diferencias estadísticamente significativas $p=0,000$ indicando que existe relación entre las variables.

TABLA N° 02: DETERMINAR LA FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 DAÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019, SEGÚN SEXO.

Alcoholismo	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		Fi	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Bebedor en riesgo	8	13.3%	2	3.3%	10	16.7%
Probable dependencia alcohólica (Alcohólico)	50	83.3%	0	0.0%	50	83.3%
Total	58	96.7%	2	3.3%	60	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la Tabla N° 02

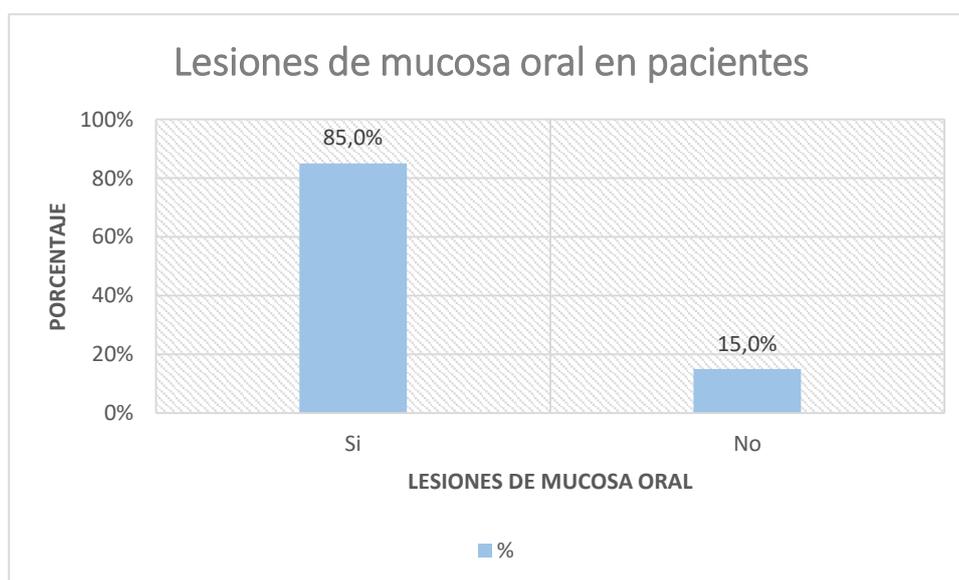
GRÁFICO N° 02: DETERMINAR LA FRECUENCIA DE ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE – 2019, SEGÚN SEXO.

INTERPRETACIÓN: Según los datos obtenidos se aprecia el 13.3% de pacientes hombres son bebedores en riesgo y mujeres son 3.3. % mientras que 83.33% de la población estudiada tiene probable dependencia alcohólica y según masculino. Se observa estadísticamente significativas $p=0,008$ indicando que existe relación entre las variables.

TABLA N° 03: IDENTIFICAR LA PREVALENCIA DE LESIONES DE LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES CON ALCOHOLISMO DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

Lesiones de mucosa oral		
	Fi	%
Si	51	85.0%
No	9	15.0%
TOTAL	60	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla N° 03

GRÁFICO N° 03: IDENTIFICAR LA PREVALENCIA DE LESIONES DE LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES CON ALCOHOLISMO DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

INTERPRETACIÓN: En el gráfico 03 se puede apreciar que el 85.0% de pacientes presenta lesiones de la mucosa oral mientras que 15.0% no presenta lesiones de la mucosa oral; esto, relacionado a la alta incidencia de alcoholismo, siendo uno de los factores desencadenantes de lesiones de mucosa oral, por los compuestos químicos de la bebida.

TABLA N° 04: RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LESIONES EN LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

Edad	Lesiones de mucosa oral				Total		p
	Si		No		F	%	
	Fi	%	Fi	%	F	%	
25 a 30	9	15.0%	5	8.3%	14	23.3%	0.025
31 a 35	5	8.3%	1	1.7%	6	10.0%	
36 a 40	18	30.0%	2	3.3%	20	33.3%	
41 a 45	19	31.7%	1	1.7%	20	33.3%	
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%	

Sexo	Lesiones de mucosa oral				Total		p
	Si		No		F	%	
	Fi	%	Fi	%	F	%	
Femenino	1	1.7%	1	1.7%	2	3.3%	0.08
Masculino	50	83.3%	8	13.3%	58	96.7%	
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%	

Procedencia	Lesiones de mucosa oral				Total		p
	Si		No		F	%	
	Fi	%	Fi	%	F	%	
Urbano	51	85.0%	8	13.3%	59	98.3%	0.06
Rural	0	0.0%	1	1.7%	1	1.7%	
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%	

Estado Laboral	Lesiones de mucosa oral				Total		p
	Si		No		F	%	
	Fi	%	Fi	%	F	%	
Activo	51	85.0%	5	8.3%	56	93.3%	0.09
No Activo	0	0.0%	4	6.7%	4	6.7%	
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%	

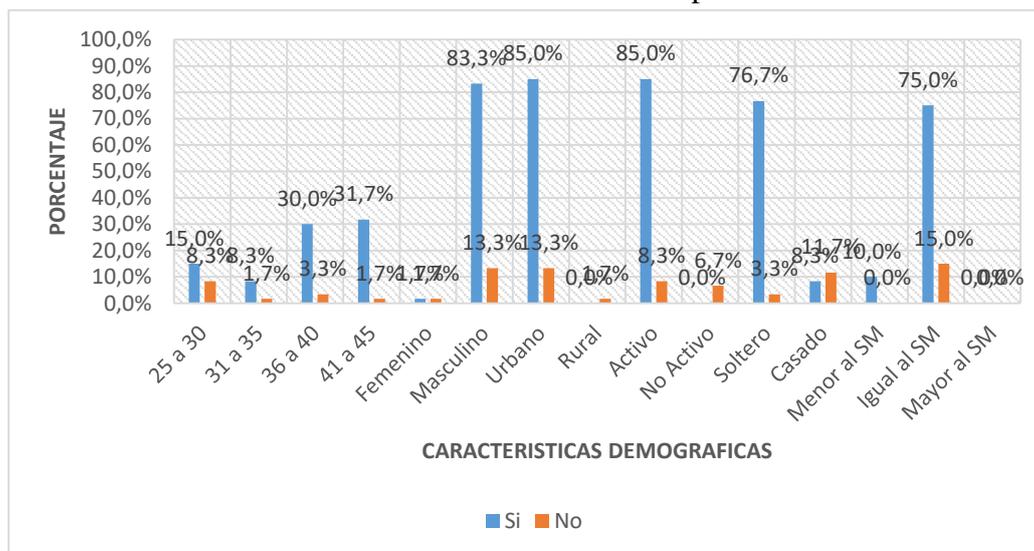
Estado Civil	Lesiones de mucosa oral				Total		p
	Si		No		F	%	
	Fi	%	Fi	%	F	%	
Soltero	46	76.7%	2	3.3%	48	80.0%	0.07
Casado	5	8.3%	7	11.7%	12	20.0%	
Total	51	85.0%	9	15.0%	60	100.0%	

Sueldo	Lesiones de mucosa oral				Total		p
	Si		No		F	%	
	Fi	%	Fi	%	F	%	

Menor al SM	6	10.0%	0	0.0%	6	10.0%	
Igual al SM	45	75.0%	9	15.0%	54	90.0%	
Mayor al SM	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.35
Total	51	85%	9	15.0%	60	100%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

p = se muestra en cada tabla



Fuente: Datos de la Tabla N° 04

GRÁFICO N° 04: RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LESIONES EN LA MUCOSA ORAL EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a lo observado en el rango de edad con mayor presencia de lesiones en la mucosa oral es de 41 a 45 años con 31.7% de la muestra que tienen lesiones en la mucosa oral con una relación de significancia de $p=0.025$, referido al género, en masculino se encuentra 83.3% de las personas que tienen

lesiones de la mucosa oral con una relación de insignificancia de $p=0.08$; de acuerdo a procedencia los pacientes que viven en sitios urbanos cuentan con el 85% de los pacientes que cuentan con lesiones de la mucosa oral con una relación de insignificancia de $p=0.06$, mientras que en estado laboral se observa que 85% de personas que si cuentan con lesiones de la mucosa oral se encuentran laborando con una relación de significancia de $p=0.09$; en mayor porcentaje se muestra que el 76.7% de personas solteras muestran lesiones en mucosa oral con una relación de insignificancia de $p=0.07$; finalmente se observa que la relación con el sueldo mínimo es que las personas que ganan igual al SM tienen el 75% de personas que si cuentan con lesiones de la mucosa oral con una relación de significancia de $p=0.35$.

5.2 Análisis de Resultados

Luego de obtener los resultados relacionándolos con los objetivos establecidos, se realizará la comparación con otros resultados obtenidos en los antecedentes.

Según el resultado del presente estudio sobre la relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, se obtuvo significancia de $p < 0,000$, con un 83.3% de personas con problemas de alcoholismo tienen lesiones de la mucosa oral siendo alta en comparación al estudio que realizó Cuartas V. et al² donde prevalencia de lesiones de mucosa bucal obtiene un 43 %, observándose una relación estadísticamente significativa entre el hábito de consumo de alcohol ($p=0.000$); Quichua nos menciona que el 100% de su población estudiada que presenta alcoholismo tienen lesiones de mucosa oral llegando a relacionar ambos puntos arrojando un 41.5% lesiones de mucosa oral tienen relación con el alcoholismo teniendo una razón de significancia mayor a la nuestra ⁸.

La frecuencia de alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, según sexo nos dio como resultado que 83.3% de toda la población estudiada tienen dependencia al alcohol y de sexo masculino en comparación con otros estudios llega a ser relativamente alto, la OMS arroja que en Europa, el 60% de su población consume alcohol mientras que el 18% de su población sufre de alcoholismo, en toda América el 54% de su población consume alcohol mientras que el 17% de su población sufre de alcoholismo mientras que Cedro nos arroja que el 54% de personas que sufren de alcoholismo son mayores de 25 años; un estudio realizado Huertas realizó un

estudio sobre los factores de tendencia al alcoholismo y su progresión en el tiempo, resultado que los pacientes entre 15 a 18 años tenían prevalencia de 30% mientras que los 36 a 45 años tienen prevalencia de 50% de producir dependencia de alcoholismo²⁴.

Con respecto a prevalencia en lesiones de la mucosa oral en pacientes con alcoholismo de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, se obtiene como resultado que 85.0% de la población si presenta lesiones de mucosa oral es demasiado alta con respecto a otros estudios como el de Cuartas V. et al² donde la prevalencia de lesiones de mucosa bucal fue del 43 %, Franch C.³ mostrando que 34.7% de su población tenía lesiones de mucosa oral, Guevara N.,⁷ obtiene que solo el 10.5% de su población tienen lesiones en la mucosa oral, Quichua menciona que el 66.2% de su población de estudio padecía de alguna lesión de mucosa oral⁸. Realizando comparación con estudios de prevalencia de lesiones de mucosa oral con otros países arroja lo siguiente en nuestro estudio el resultado fue que 96.7% tenía lesiones de mucosa oral mientras que en Uruguay fue de 15.36% mientras que en Estados Unidos fue de 28.24% terminando con Malasia un 9.7% esto se debe a que en la mayoría de aquellos países el estudio solo se realizó a personas adultas mas no a consumidoras de alcohol.

En relación entre las características sociodemográficas y lesiones en la mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, se obtuvo como resultado cuatro relación con insignificancia siendo el género ($p = 0.08$), procedencia ($p = 0.06$), estado laboral ($p = 0.09$) y estado civil ($p = 0.07$) contrastando lo presentado por

Cuartas V^2 donde solo encontrada significancia con la edad ($p = 0.03$) en cambio en nuestro estudio la edad tienen una significancia de $p = 0.025$; otro estudio realizado con la asociación de las características sociodemográficas (sexo y edad) indica que la significancia de ambos bandos es $p = 0.05$ por lo tanto en un punto de nuestro trabajo llegan a tener relación, indicando que las lesiones en la mucosa oral tienen relación con las características sociodemográficas, López afirma que la mayor relación entre las características sociodemográficas y las lesiones de mucosa oral es la edad, llegando a reportar que a partir de los 15 años se sufre mayor índice de lesiones de mucosa oral por el consumo de alcohol siendo esta edad donde la mayoría de adolescentes empiezan el consumo de alcohol llegando a obtener que el 10.8% de su población consume alcohol a esa edad ⁴; mientras que Gonzales llega a concluir que las características sociodemográficas con mayor repercusión en las lesiones de mucosa oral son género, edad, tipo y localización, estos cuatro puntos no se relacionan teniendo una significancia de $p = 0.08$ ¹⁹. De acuerdo a Casnati, existe una gran posibilidad que se genere lesiones de la mucosa oral de acuerdo a como se va creciendo es decir tiene relación con la edad muestra que en su estudio existe $p = 0.00$ en relación de pacientes de 35 a 44 años frente a los 65 a 74 años llegando a establecer que tanto en Estados Unidos y Italia existía la misma relación de significancia por lo tanto la edad y las lesiones de mucosa oral tienen relación creciente ¹³.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre lesiones en la mucosa oral y el alcoholismo.
2. La mayor frecuencia de alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019, fue presentado por sexo masculino, con un 83.3%.
3. La prevalencia de lesiones de la mucosa oral en pacientes con alcoholismo de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019 fue de 85.0%.
4. La relación entre las características sociodemográficas y lesiones en la mucosa oral en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash Año 2019, no tuvo relación con significancia siendo el género ($p = 0.08$), procedencia ($p = 0.06$), estado laboral ($p = 0.09$) y estado civil ($p = 0.07$) mientras que de edad es $p = 0.025$.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS (RECOMENDACIONES)

- Al director del Hospital III EsSalud, considerar la implementación obligatoria, de la revisión por parte de los profesionales del cuidado de la salud oral, en todos los pacientes que lleguen a dicho nosocomio, con intenciones, de mejorar la salud del paciente, de forma integral y completa.
- Se recomienda que los estudiantes y profesionales sigan con las investigaciones de relación entre las lesiones de la mucosa oral y factores de riesgo, en esta ocasión el alcoholismo para poder obtener un diagnóstico adecuado, poder prevenir estas lesiones de la mucosa oral y obtener más información para el conocimiento público.
- Se recomienda informar a los pacientes sobre la salud bucal, las consecuencias que el alcoholismo trae a su salud tanto oral como general y sugerirles un tratamiento adecuado para su mejora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. De Vega S. Patología oral observa en la Facultad de Odontología de la UCM en el periodo 2007 - 2011. , (Tesis para optar el máster en ciencias odontológicas). Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2014.
2. Cuartas V. Lesiones de mucosa bucal relacionadas con el hábito del cigarro. , (Tesis para otorgar el título de odontólogo), Cartagena: Universidad de Cartagena; 2016.
3. Franch C. Prevalencia de las lesiones de mucosa oral en adultos de 35 - 44 y 65 - 74 años en Chile. , (Tesis para optar el título de cirujano dentista). Chile: Universidad de Chile, 2017.
4. López-Verdín, S., Bologna-Molina, R., Sánchez-Becerra, A. E., & Horta-Sandoval, A. C. (2013). Frecuencia de patologías bucales en una clínica de atención primaria odontológica. *Revista Tamé*, 2(4), 100-106.
5. Smothers, B., Yahr, H., & Ruhl, C. (2004). Detection of alcohol use disorders in general hospital admissions in the United States. *Archives of internal medicine*, 164(7), 749-756.
6. Harris C., Warnakulasuriya K., Cooper D., Peters T., Gelbier S. Prevalence of oral mucosal lesions in alcohol misusers in south London. *J Oral Pathol Med*. 2004; 33(5):253-9.

7. Guevara N. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del Hospital Militar Central del Perú durante el periodo 2001-2016. , (Tesis para optar el título de cirujano dentista).Lima:Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017.
8. Quichua L. Asociación entre los factores de riesgo y lesiones bucales en pacientes portadores de prótesis dental total. , (Tesis para optar el máster en ciencias odontológicas). Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, 2017.
9. Bernal C. Estado de conservación de la prótesis y presencia de lesiones en mucosas de pacientes portadores de prótesis parcial removible. Revista Kiru. 2010; 7 (1): 9 -12.
10. Tùpac A. Prevalencia de lesiones bucales en mucosa oral de gestantes atendidas en centro de salud de san jeronimo cusco-2016. (Tesis para optar el máster en ciencias odontológicas). Cuzco: Universidad Nacional San Antonio de Abad del Cuzco, 2016.
11. Organización Mundial de la Salud. Salud oral y alcoholismo. Sapiens, 2008, vol. 9, no 1.
12. Donohe A., Toyar K., De La Torre G., Guzmán D, Garcia A. Frecuencia de lesiones orales y variantes de lo normal en pacientes del Departamento de Estomatología de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Revista ADM. 2017; 74(6).

13. Casnati B., Álvarez R., Massa F, Lorenzo S., Angulo M., Carzoglio J. Prevalencia y factores de riesgo de lesiones de la mucosa oral en población adulta urbana del Uruguay. *Odontoestomatología*. 2013; 15: 58 – 67
14. Arroyo C. Frecuencia de mucositis oral y factores asociados en pacientes adultos con tratamiento oncológico ambulatorio atendidos en el Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas “Dr. Eduardo Cáceres Graziani” en el período Octubre – Diciembre 2017. , (Tesis para optar el Título de Cirujano). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018.
15. Ureta N. Conocimiento y manejo de las hemorragias bucales en pacientes atendidos por los interno de odontología en el Hospital Regional Hemilio Valdizan Medrano Huánuci 2016. , (Para el título de cirujano dentista). Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
16. Grados S. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de Educación Primaria de la I.E Javier Heraud, Trujillo - 2017. , (Para optar el título profesional de cirujano entista). Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2017.
17. Palomino, S., Marino, P. (2019). Prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en adolescentes según el nivel de estrés, Centro de Salud Centenario i-4 Apurímac–Abancay 2017.

18. Ruíz R. Relación entre nivel de conocimiento en odontología preventiva e índice de higiene oral en alumnos de cuarto y quinto nivel de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana – Iquitos 2015. , (Para optar el título de odontólogo). Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016.
19. Gonzales S, García F, Cebrián J. Lesiones de la mucosa oral. Protocolos clínicos de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. cap. 4, pag.61-87.
20. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadística; 2015
21. Hernandez R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación.
22. Declaración de Helsinki de la Asociación Mundial de la Salud. [Online].; 2013 [cited 2018 07 09. Available from:
http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion_Helsinki.pdf.
23. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. [Internet]. [Consultado 6 de Setiembre 2019]. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
24. Huertas, A., & Gianfranco, M. (2019). Disfunción familiar como factor asociado a abuso de alcohol en mayores de 15 años.

ANEXOS

ANEXO N 01: ENCUESTA DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA EXPOSICIÓN.

RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA ORAL Y EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019

Autor: Cuartas V., Mondol Y., Lesiones de mucosa bucal relacionadas con el alcoholismo. Universidad de Cartagena. Facultad de odontología. Cartagena-Bolívar.

2016

A continuación, responda a las siguientes preguntas, y marque con una (X) la respuesta que considere apropiada.

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Nombre:	7. Edad: _____	8. Sexo: F__ M__	9. Semestre: _____
2. Procedencia:	Departamento: _____	Ciudad: _____	Municipio: _____
3. Estado civil:	Soltero: _____	Casado: _____	Unión libre: _____
4. ¿Actualmente se encuentra trabajando?	Si _____	No _____	Cargo
5. Sueldo Devengado	Menos de un SMLV _____	Un SMLV _____	Más de un SMLV
6. Lugar donde vives	Propia _____	Arrendado(a)	Pensionado(a) _____

Expresa tu nivel de satisfacción: S= Siempre, CS= Casi Siempre, MV= Muchas Veces, AV= algunas veces, N= Nunca, NA= No Aplica

EXPOSICIÓN A LAS LESIONES ORALES

Preguntas	Nivel de satisfacción					
	S	CS	MV	AV	N	NA
1. ¿Ha percibido usted poseer mal aliento?						
2. ¿Desde hace cuánto lo percibe?						
3. ¿Siente que se hace más intenso el olor en el transcurso del día?						
4. ¿Se ha sentido cohibido ante la sociedad debido a este problema?						
5. ¿Ha notado cambios en la percepción de los sabores?						

6. ¿Nota usted estas alteraciones por sí mismo?						
7. ¿Percibe más el sabor en unos alimentos que en otros?						
8. ¿Ha presentado cambios de coloración en sus dientes?						
9. ¿se ha sentido incomodo al sonreír por la coloración de sus dientes?						
10. ¿Ha buscado tratamiento para este cambio de color?						
11. ¿Ha presentado sangrado al momento de cepillarse?						
12. ¿Acudes con frecuencia a citas control odontológicas?						

13. ¿Ha presentado dolor o ardor en la encía de forma espontánea los últimos 6 meses?						
14. ¿Ha notado cambio de coloración en sus encías?						
15. ¿Ha notado alguna mancha blanca en alguna zona de la boca?						
16. ¿Ha sentido molestias o dolor en la zona de esa placa?						
17. ¿Presenta peladuras en alguna zona de la boca?						

ANEXO 02

TEXT AUDIT (ALCOHOLISMO)

RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA ORAL Y EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019

El test de AUDIT identifica los trastornos debidos al consumo de alcohol, identificando a las personas con un patrón de consumo perjudicial, de riesgo de alcohol o dependencia a la misma.

INSTRUCCIONES: Los ítems presentados constan de 10 situaciones que demandaran 10 minutos para su total resolución de las cuales del 1 a 8 tiene cinco opciones diferentes, de 9 a 10 consta de tres opciones. Subraye la respuesta que concorde con su convivencia. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor, esperamos contar con tu responsable participación.

- 1. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?**
 0. Nunca.
 1. Una o menos veces al mes.
 2. 2 a 4 veces al mes.
 3. 2 o 3 veces a la semana
 4. 4 o más veces a la semana.
- 2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente los días que bebes?**
 0. 1 o 2.
 1. 3 o 4.
 2. 5 o 6.
 3. 7 a 9.
 4. 10 o más
- 3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?**
 0. Nunca.
 1. Menos de una vez al mes.
 2. Mensualmente.

3. Semanalmente.
 4. A diario o casi a diario.
- 4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?**
0. Nunca.
 1. Menos de una vez al mes.
 2. Mensualmente.
 3. Semanalmente.
 4. A diario o casi a diario
- 5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste cumplir con tus obligaciones porque habías bebido?**
0. Nunca.
 1. Menos de una vez al mes.
 2. Mensualmente.
 3. Semanalmente.
 4. A diario o casi a diario.
- 6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?**
0. Nunca.
 1. Menos de una vez al mes.
 2. Mensualmente.
 3. Semanalmente.
 4. A diario o casi a diario.
- 7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?**
0. Nunca.
 1. Menos de una vez al mes.
 2. Mensualmente.
 3. Semanalmente.
 4. A diario o casi a diario.

8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?

- 0. Nunca.
- 1. Menos de una vez al mes.
- 2. Mensualmente.
- 3. Semanalmente.
- 4. A diario o casi a diario.

9. ¿Tú o alguna otra persona resultaron heridos porque habías bebido?

- 0. No.
- 2. Sí, pero no en el curso del último año.
- 4. Sí, en el último año.

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas, o te han sugerido que dejes de beber?

- 0. No.
- 2. Sí, pero no en el curso del último año.
- 4. Sí, en el último año.

Fuente: Babor T., Higgins J., Saunders J., Monteiro M. Cuestionario de Identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol. OMS (Departamento de Salud Mental y dependencia de sustancias). 2001

ANEXO N 03: Formato de consentimiento informado por escrito.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES DE LA MUCOSA ORAL Y EL
ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL
III ESSALUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019**

Yo _____ identificado(a) con DNI _____, como aparece al pie de mi correspondiente firma por medio de la presente certifico que de manera voluntaria y sin ningún fin lucrativo, estoy de acuerdo en participar en el proyecto de investigación titulado “Relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019. Autorizo a los investigadores a aplicar la encuesta e instrumento clínico correspondiente. El investigador me ha explicado de forma clara y suficiente que el objetivo del estudio se relaciona con el consumo de alcohol activo en pacientes que son atendidos en el Área de Psicología y Psiquiatría del Hospital de EsSalud de Chimbote. Me hago responsable de responder todas las preguntas y me comprometo a contestar la encuesta de la forma más vera posible para garantizar que los datos obtenidos sean válidos. Para mayor constancia firmo la presente el día ____ del mes ____ del año _____.

Firma de la participante

Firma del Investigador

ANEXO N 04: Carta de autorización.



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“Año del Dialogo y Reconciliación Nacional”

Chimbote, 10 de Diciembre del 2018

CARTA N° 242-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:
Dr. Morales Flores Carlos.
Director del Hospital EsSalud III, Chimbote
Presente.



A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado **“RELACIÓN ENTRE LAS LESIONES ORALES DE LA MUCOSA ORAL Y EL ALCOHOLISMO EN PACIENTES DE 25 A 45 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL III ESSALUD, CHIMBOTE - 2019”**.

Para ejecutar su investigación, al alumno ha seleccionado el centro de Salud que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante **Palmadera Remigio Daniel Antonio**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

6573 1019 5926

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Telf: (043) 350411
www.uladech.edu.pe

ANEXO 05

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se comprobará la hipótesis mediante la teoría de Chi cuadrado (X^2)

1. Planteamiento de hipótesis

- ✓ **H_i**: Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.
- ✓ **H_o**: No existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.

2. Nivel de confianza

- Nivel de confianza = 95%
- Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

El nivel de significancia es el valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

3. Establecimiento de los criterios de decisión:

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si el valor de significancia $p > 0.05$ se acepta H_0 se rechaza H_i .
- Si el valor de significancia $p < 0.05$ se acepta H_i se rechaza H_0 .

4. Cálculos

Tabla de frecuencia observada

Alcoholismo	Lesiones en la mucosa oral				Total
	Si		No		
	Fi	%	Fi	%	F
Bebedor en riesgo	1	1.7%	9	15.0%	10
Probable dependencia alcohólica (Alcohólico)	50	83.3%	0	0.0%	50
Total	51	85.0%	9	15.0%	60

Fuente: Ficha de recolección de datos

Una vez sometido los datos a tratamiento en el programa SPSS v24 se efectuó análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado que muestra un valor de significancia

$$p = 0,000$$

5. Decisión:

Valor de significancia $p = 0,000 < 0,05$

Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación:

6. Hipótesis Aceptada

H_i: Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el alcoholismo en pacientes de 25 a 45 años de edad en el Hospital III EsSalud del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019.

ANEXO 6:

EVIDENCIAS FOTOGRÀFICAS





