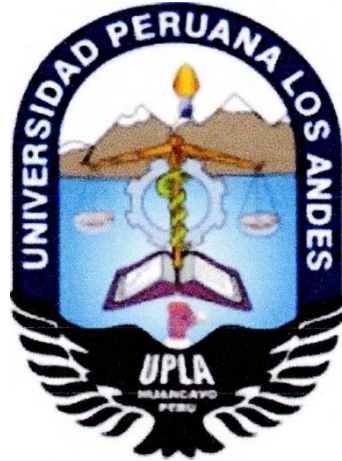


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

TÍTULO : **HALITOSIS Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO – QUIRÚRGICO “ DANIEL ALCIDES CARRIÓN” HUANCAYO - 2021**

Para optar el : Título Profesional de Odontología

Autor : Bachiller Quispe Espinal Maria Luisa Kazumi
Bachiller Salcedo Espejo Hugo Moises

Asesores : Mg. Lopez Gonzales Chirstian Willy

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación : Febrero 2021 - Diciembre 2021

Huancayo, Perú 2021

DEDICATORIA

Dedicamos este estudio de investigación en primer lugar a Dios quien es nuestra fuerza y fortaleza que nos acompañó en todo este proceso, a nuestros padres que son el motivo de nuestro esfuerzo para honrar la oportunidad que nos dieron, y a toda mi familia por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES y a cada uno de los docentes que con su dedicación, paciencia y asesoramiento nos impartieron sus conocimientos para nuestra formación académica.

Al C.D. Cristian López González, por su guía y orientación prestada para poder realizar el presente trabajo.

Agradecemos al director del Hospital Regional Docente Clínico-Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” por permitirnos recolectar la información para la realización de este estudio.

A cada paciente que colaboró amablemente para que sea posible este estudio y sobre todo a Dios quien está con nosotros cada día.

INTRODUCCION

La cavidad bucal es un tema en que los odontólogos generales, así como para los especialistas, las sugerencias para disminuir la caries dental y los problemas en las personas.

La halitosis es una forma antigua para diferenciar los olores tanto agradables como desagradable en las que usa otros términos es “mal olor bucal”, “foetor oris”, “foetor ex ore” o más comúnmente “mal aliento” que son ofensivos exhalados por la cavidad oral.

En la sociedad no toma muy bien el hecho de el mal aliento ya que este problema afecta de manera física como psicológica desencadenando una problemática en la deficiente higiene oral, olor y enfermedades sistémicas de autoconsumo en el alcohol y cigarro.

Muchas personas que sufren de halitosis no saben cuál es la causa del problema, particularmente es un metabolismo sobre los sustratos y aminoácidos conteniendo “S” (azufre). Por ello la enfermedad periodontal es una consecuencia siendo ocasionado por la ingesta de medicamentos ocasionalmente en las que puede ser un factor para un mal aliento ya que puedo ocasionar disfunciones metabólicas, hormonales y otras alteraciones sistémicas, Por ello en el presente trabajo se determinó la prevalencia de halitosis y las enfermedades sistémicas en pacientes del hospital regional Docente “Daniel Alcides Carrión” con un método científico de enfoque , transversal, correlacional con una muestra de 64 pacientes.

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCION	iv
CONTENIDO	v
CONTENIDO DE TABLAS	vi
CONTENIDO DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. Delimitación del problema	14
1.2.1. Delimitación temporal	14
1.2.2. Delimitación espacial	14
1.3.1. Problema General	14
1.4. Justificación e importancia del estudio	15
1.4.1. Justificación social	15
1.4.2. Justificación Teórica	15
1.4.3. Justificación Metodológica	15
1.5. Objetivos	16

1.5.1. Objetivo General	16
1.5.2. Objetivo Especifico	16
CAPITULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.1.1. Antecedentes Nacionales	17
2.2. Bases Teóricas	21
2.3. Marco Conceptual	26
CAPITULO III	27
HIPÒTESIS	27
3.1. Hipótesis	27
3.1.1. Hipótesis General	27
3.1.2. Hipótesis especificas	27
3.1.3. Sistemas de variables:	28
CAPÍTULO IV	30
METODOLOGÍA	30
4.1. Metodología de Investigación	30
4.2. Tipo de Investigación	30
4.3. Nivel de Investigación	31
4.4. Diseño de Investigación	31
4.5. Población y Muestra	31

4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos	32
4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos	33
4.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO V	36
RESULTADOS	36
5.1. Descripción de resultados	36
5.2. Contrastación de hipótesis	36
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
CONCLUSIÓN	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	52
ANEXO N° 01	58
MATRIZ DE CONSISTENCIA	58
ANEXO N° 02	60
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	60
ANEXO N°3	61
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	61
ANEXO N° 04	93
CONSENTIMIENTO INFORMADO	93
FOTOGRAFÍAS DE EVIDENCIA	107

CONTENIDO DE TABLAS

		Pág.
Tabla N° 1	Frecuencia porcentual de la variable halitosis	36
Tabla N° 2	Frecuencia porcentual de la variable enfermedades	37
Tabla N° 3	Frecuencia porcentual de la variable sexo	38

CONTENIDO DE FIGURAS

		Pág.
Figura N°1	Distribución porcentual de la variable halitosis	37
Figura N°2	Distribución porcentual de la variable enfermedades	38
Figura N°3	Histograma de la variable sexo	39

RESUMEN

La halitosis es el mal aliento que se asocia con una diferencia significativa con las enfermedades sistémicas, estos factores son desencadenantes en pacientes vulnerables que acuden al servicio de odontología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico de la ciudad de Huancayo durante el año 2021. Se considero la metodología básica, descriptivo - transversal, de nivel correlacional, diseño no experimental, correlacional, con una muestra de 64 pacientes del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, tipo de muestreo es no probabilístico intencional, se utilizó dos cuestionarios debidamente validados con una fiabilidad. Los Resultados nos muestran que 7.8% presentan halitosis ausencia, 14.1% halitosis cuestionable, 25.0% halitosis leve, 29.7% halitosis moderada, 20.3% halitosis fuerte, 3.1% halitosis grave. Encontrando así que existe diferencia significativa Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes ($p = 0,007$) Halitosis según la enfermedad sistémica ($X^2 = 24,040$). Conclusión, existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica del hospital “Daniel Alcides Carrión” tanto el sexo masculino.

Palabras claves: Halitosis, enfermedades sistemáticas, sexo

ABSTRACT

Halitosis is bad breath that is associated with a significant difference according to systemic diseases in patients of the Regional Hospital Teaching Clínico Quirúrgico of the city of Huancayo during the year 2021. Considering the basic, descriptive - cross-sectional methodology of correlational level, non-experimental, correlational design, with a sample of 64 patient patients from the "Daniel Alcides Carrión" Regional Teaching Clinical - Surgical Hospital, type of sampling is intentional non-probabilistic, two questionnaires duly validated with reliability were used. The results show us that 7.8% present absent halitosis, 14.1% questionable halitosis, 25.0% mild halitosis, 29.7% moderate halitosis, 20.3% strong halitosis, 3.1% severe halitosis. Thus, finding that there is a significant difference Halitosis according to the systemic disease in patients ($p = 0.007$) Halitosis according to the systemic disease ($X^2 = 24.040$). Conclusion, there is a significant difference in Halitosis according to the systemic disease of the "Daniel Alcides Carrión" hospital, both male.

Key words: Halitosis, systematic diseases, sex

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

La definición de la halitosis es propia de “halitus”, latín, que significa “aliento”; se utilizó de manera poética como “viento suave” afectando de manera psicológica a las personas quien lo padezcan por la rutina de la vida ocasionando un rechazo (1).

Este problema afecta al 50 % de la población dentro de la boca, ya que los alimentos se descomponen y algunos componentes de la saliva como las proteínas y otros agentes químicos producen componentes más simples como aminoácidos y péptidos, a partir de estos se producen muchas sustancias volátiles (ácidos grasos y componentes de sulfuro). Se descomponen en compuestos volátiles en particular de cristina, cisteína, sulfuro, metionina. Esto da lugar resultado de metilmercaptano, compuestos sulfúricos y otros compuestos químicos.

Los malos olores provenientes del cuerpo son uno de los mayores tabúes en nuestra sociedad. Los trastornos asociados con los malos olores corporales son la bromhidrosis, la secreción de sudor con olor desagradable, la osmidrosis o la caquidrosis. La flatulencia o producción excesiva de gases intestinales y el mal aliento. Un factor compartido por estos trastornos es el papel esencial que desempeñan las bacterias en la etiología.

Se utilizan distintos términos: halitosis, aliento fétido estomatodisodia, para describir los olores desagradables exhalados por la respiración.

El mal olor conocido como halitosis es un afección se remonta a culturas, durante los últimos 40 años, conocimiento científico sobre la fuente y las causas de la halitosis se ha incrementado mucho (3).

La patogenia de la halitosis intrabucal se asocia con la degradación bacteriana de compuestos con los de los cuales el metil mercaptano y el ácido sulfhídrico son los principales. Pareciera que el metil mercaptano es la causa predominante del hedor.

La lengua tiene mayor carga bacteriana de todos los tejidos bucales y realiza la mayor contribución que se encuentra en la saliva. Se cree que la masa bacteriana localizada en el sector posterior del dorso de la lengua determina el sitio especial donde se producen los compuestos con mal olor (4).

El 75 % de las personas en la actualidad presentan un mal aliento en la que ni es percibido por la misma persona, pero esto se debe a problemas gastrointestinales, infecciones de senos nasales o enfermedad severa de encías.

Las personas sufren emocionalmente y es por lo que se debe de concientizar por un mal aliento causado por un problema social (3).

El objetivo del siguiente estudio fue de determinar asociación de halitosis y enfermedades sistémicas en pacientes del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021.

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación temporal

El trabajo se realizó en los meses de febrero hasta noviembre del 2021.

1.2.2. Delimitación espacial

Se presento en pacientes de Hospital Regional Docente clínico- quirúrgico 2021.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

- ¿Cuál es la diferencia significativa del grado de halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la diferencia significativa del grado de halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo masculino del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021?
- ¿Cuál es la diferencia significativa del grado de halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo femenino del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021?

1.4. Justificación e importancia del estudio

1.4.1. Justificación social

El Gobierno Regional de Junín, cumpliendo con sus políticas de salud reactiva el programa “odontólogos por colegio” en 111 instituciones educativas de la región contando con 115 unidades odontológicas, medicamentos, instrumentos para el diagnóstico y tratamiento preventivo de la caries, mal aliento y tratamiento recuperativo de los pacientes a nivel de la región Junín.

Los profesionales que son parte del programa fueron capacitados y entre uno de los programas de salud es de promover la óptima salud bucal en los pacientes y evitar problemas como la caries y el mal aliento a futuro.

1.4.2. Justificación Teórica

La investigación es justificada ya que permite conocer los problemas que genera la halitosis en los pacientes y su calidad de vida tanto en los aspectos emocionales y la percepción personal de las personas causado por el mal aliento.

1.4.3. Justificación Metodológica

El personal asistencial en odontología pueda identificar las posibles causas o factores que condicionen a esta enfermedad, para así poder contrarrestarla y mejorar la interrelación entre pacientes y operador, teniendo de esta forma un anticipo al futuro aislamiento de las personas que poseen esta enfermedad.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Determinar si existe diferencia significativa de la halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021

1.5.2. Objetivo Especifico

- Determinar si existe diferencia significativa de la halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo masculino del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021.
- Determinar si existe diferencia significativa de la halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo femenino del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Ramírez H. ⁽¹²⁾ la investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia de halitosis asociada en enfermedades metodología es de tipo básico, explicativo, teniendo una muestra de 60 pacientes teniendo como resultados de un total de 60 pacientes (100%), de ellos (18.3%) , el 45% de los pacientes son diabéticos, el 26.7% en un total de 60 pacientes (100%) grupo etario de halitosis, el 23.3% pacientes con hipertensión arterial, el 31.7% halitosis moderada en conclusión las prevalencia de halitosis asociado a pacientes con enfermedades sistémicas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan fue de un 45% en diabéticos, seguido de los pacientes con influencia renal crónica 28.3% y en los pacientes hipertensos con un

26.7%. Los pacientes de 40 a 45 años fue el que presento mayor porcentaje 38.3%, continuado por el grupo de 46 a 49 años y 56 a 60 años con el mismo porcentaje 21.7% . La halitosis moderada prevaleció en el sexo masculino con un 31.7% mientras que el sexo femenino predomino la halitosis cuestionable con un 8.3%. asimismo, podemos concluir que todos los pacientes del estudio presentaron un grado de halitosis.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Celis J. Et al. ⁽³⁰⁾ El 2017 el trabajo tiene como objetivo establecer la prevalencia de los factores asociados a la prevalencia del personal femenino, metodología es de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, teniendo como muestra de 35 mujeres de servicio generales de la Universidad Santo Tomas, resultados el 25.7% mayor frecuencia en mal aliento leve, 25% halitosis en la población, 7.3% se cepillan dos veces al día 68.5% capa amarillenta en el dorso de la lengua, 2.95 fuma, 28.6% toma alguna bebida alcohólica, 2.9% toma anticonceptivos, el 31.4% toma algún medicamento, se llegó a la conclusión que la higiene bucal, con el consumo no se evidencia asociación estadística significativa de la investigación con factores en la presencia de halitosis.

Avendaño J. Et al. ⁽³¹⁾ El 2017 tiene como objetivo identificar, analizar, valorar de conocimientos disponibles en el diagnóstico y tratamientos **metodología** de la investigación es de diseño a una revisan bibliográfica narrativa, la muestra está conformada por 84 publicaciones , que para ello se utilizó diversos artículos científicos **Resultado:** los paciente que presentan halitosis tratan de tratar con clorhexidina al 0.2% en un 25%, por tres horas ya que el 29% presentan mal olor después de 4 horas el 84%

utiliza el triclosan . Conclusión: después de la recolección de datos llegamos a la conclusión que la halitosis tiene que tener una suma importancia ya que debes ser identificado por el profesional.

Moran S. ⁽³²⁾ en el año 2016 un trabajo con el objetivo de determinar la prevalencia de halitosis relacionada al sexo y edad, metodología es de tipo descriptivo, se recogió el estudio se escogió 100 pacientes en Junio y Julio los resultados muestra que el 39% prevalencia halitosis 39% la prevalencia halitosis con el nivel tres olor en ambos sexos concluyo de halitosis en la edad a mayor de índice de halitosis.

Cedeño A. ⁽³⁾ En el año 2015 un trabajo cuyo objetivo es establecer la prevalencia de halitosis en los usuarios, metodología es explorativo, descriptivo, la muestra es conformada por 100 usuarios adultos a través de la obtención de carpetas históricas clínicas los resultados muestran que el 45% no presentan olor, el 21% tiene olor poco notable, 15% tiene olor ligero, 8% olor moderado, el 7% olor fuerte y ofensivo, 4% tiene olor muy desagradable, el 17% en cuanto a la evaluación por cercanos presentan sin olor, 11% tiene olor poco notable, 18% tiene olor ligero, el 15% tiene olor moderado, se concluye pacientes en enfermedades sistémicas.

Isnidia A. ⁽³³⁾ En el año 2014 teniendo como **objetivo** Identificar el impacto de la halitosis en la calidad de la vida de los pacientes que asisten a la clínica del adulto del noveno semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez periodo lectivo 20141 CR. **Metodología** es descriptivo, no experimental de la población, la muestra está conformado por 30 pacientes de la clínica donde se categorizo epidemiológicamente a los pacientes y se

determinó el impacto de halitosis presentan **resultados** el 60% de los pacientes encuestados mostraron que el aliento me hace sentir mal pero el 50% ocasiona el distanciamiento y el 60% limitación en el momento de hablar , el 53% de las personas usan un chicle en el momento de hablar o un cigarro **conclusión:** que la mayor porcentaje de pacientes presentan halitosis ocasionando problemas de depresión por el mal aliento que presentan.

Uvidia L. ⁽⁷⁾ el trabajo “Niños con Esperanza” dice que el mal aliento es desagradable que libera compuestos volátiles teniendo las causas más frecuentes son problemas periodontales y la caries entre otras. A nivel de las personas se muestra una autoestima bajo y afectando a su entorno.

El objetivo del trabajo fue de determinar que la halitosis es un grupo de individuos es de metodología cuantitativo y descriptivo con 108 personas de la muestra entre los 6 y 17 años del proyecto “Niños con esperanza”, teniendo como resultados evidencian que el 50% de la población sufre de halitosis mientras que el 50% no sufre de este problema, se llegó a la conclusión que las personas que sufren de halitosis y que el odontólogo debe de solucionar el problema y guiar a las personas sobre los malos hábitos.

Moreno, J. ⁽⁸⁾ se desarrolló teniendo como objetivo establecer la prevalencia de halitosis en adultos en la que se recolecto los datos mediante una ficha de recolección de datos la metodología es de tipo explorativo con una muestra de 100 usuarios a través de una escala organoléptica siendo valorada por los pacientes teniendo como resultado que el que olor es de

manera moderada evidenciando que el índice de IHOS , la presencia de placa bacteriana y biofilm.

Lugo de Díaz G. ⁽⁹⁾ En la tesis de la condición bucales y sistémicas asociadas en la halitosis en Venezuela en Caracas, **objetivo** es analizar las condiciones bucales asociado a la halitosis la metodología de la investigación es organoléptico, teniendo como muestra de 38 pacientes en el periodo de Marzo – octubre a través de una encuesta se recolecto los datos y con la escala de medición de actitudes y respuestas obteniendo los resultados que aproximadamente el 85% , 90% de las causas de la halitosis son asociadas a condiciones intrabucales de la superficie de la lengua en las estructuras dentales generando la halitosis, se llegó a la conclusión que la halitosis es un problema multifactorial que puede interferir en el estilo de vida en la padece.

2.2. Bases Teóricas

Halitosis o Mal Aliento

Es un término descrito para el mal aliento siendo de origen bucal y sistémico que deriva del latín “padecimiento común” las personas lo han padecido hace años ocasionados por factores etiológicos (13).

Así también que el mal aliento es un olor desagradable que aparece en un periodo de la vida que padece los individuos (14).

El término de la halitosis se utiliza para describir olores bucales de origen sistémico, así como en estructuras adyacentes siendo injustificada de la forma compuesta de diversos compuestos sulfurados de hidrogeno, mercaptano y los ácidos orgánicos produciendo olores fétidos que lo rodean (15).

Aunque los excelentes hábitos de higiene proporcionaran un buen hábito oral evitando los malos olores y así mismo solucionando problemas antisépticos, que se presentan en las personas afectando el desempeño laboral, impotencia social, suicidios y entre otros problemas que aquejan a la autoestima de la persona. (2)

Problemas de Halitosis:

Brunette menciona en el año 2010 una molesta que causa trastornos psicológicos que padecen la mayoría de personas, que se presenta en la cavidad oral y que mayoría se da por una deficiente higiene bucal, malestar persistente, afectando psicológicamente y emocionalmente. (22)

Problemas psicológicos:

- Halitosis ilusoria, es la sensación de inseguridad cada vez que habla con otras personas.
- Depresiones, problemas ocasionados por la halitosis que afecta a la persona sumergiéndose en una tristeza profunda.
- Halitofobia, miedo al mal aliento.

Enfermedades digestivas

Los estudios reflejan que hay una asociación entre el mal aliento, la severidad y ocurrencia de la enfermedad de reflujo gástrico, entendiendo así que uno de los factores de disposición de las lesiones de la orofaringe y el crecimiento bacteriano es la cavidad oral y de la Enfermedad de reflujo gastroesofágico, siendo esto un potencial de atención de gastroenterólogo.

Así también se enfatiza que la halitosis puede deberse a sospechas de megaesofagica, fistula congénita bronco esofágica (22).

Diabetes mellitus

Esta enfermedad constituye a un conjunto de enfermedades de carácter hipoglucémico con defectos de la secreción que se da por la insulina, hiperglicemia crónica la cual se asocia a largo plazo y la insuficiencia de diversos órganos entre ellos los riñones, vasos sanguíneos, ojos y corazón.

Así también se caracteriza por la eliminación y deterioro de las células pancreáticas y la resistencia de la acción de insulina en el organismo dándose una fisiología, de factores predisponentes de ambientes y genética (23).

Enfermedades respiratorias

Las enfermedades respiratorias consideran las deficiencias del aparato respiratorio.

Hay diversas alteraciones de los cuerpos extraños causados por bacterias en las infecciones de la laringe, en la cavidad oral, olor en la cavidad oral y la presencia de infecciones en la cavidad oral a si mismo las alteraciones de los bronquios, donde abscesos pulmonares causan bronquios, neumonía necrosante, enfisema, carcinoma y cosas extrañas de las vías respiratorias (24).

Hipertensión arterial

Muchas personas padecen de problemas de la presión arterial produciendo olores característicos en la cavidad oral ocasionando xerostomía en la relación inversamente entre el flujo salival y mal aliento.

La hipertensión arterial que fluctúa en ciertos valores el cual debe ser adecuada. Para que ello sea cierto se debe tener en cuenta dos o tres lecturas (25).

Caries Dental:

Es una consecuencia de la enfermedad multifactorial por los ácidos de placa bacteriana. (30)

Factores de caries

Huésped

Son dificultades en el desarrollo de caries dental de los dientes que caracterizan la morfología, profundidad de surcos y fisuras que favorecen la cantidad de la saliva (34)

Factores de la flora bucal y etiopatogenia

El Streptococcus Mutans es el principal causante y más virulento de los microorganismos responsables en una serie transmisión de microorganismo que produce el traspaso (34)

Enfermedad periodontal

Es una serie de trastornos que incluyen una serie de problemas del aparato de sostén.

Clasificación

En 1999 la academia de Periodontología clasifica a la enfermedad periodontal de manera siguiente (35):

- Periodontitis tanto crónica y agresiva
- Enfermedades periodontales
- Tratamiento endodónticas

Gingivitis

En todo el mundo hace mucho tiempo uno de los problemas que aqueja a la población es la gingivitis cuya enorme diferencia y por la gravedad de la gingivitis muestra diferentes estudios en la que se pueden desajustar en primer lugar a la falta de estandarización de los métodos. (36)

La etiología de la evolución de la gingivitis desde la encía sana es una inflamación de la encía, manteniéndose por muchos años. Para el diagnóstico de precisión de la inflamación gingival se recomienda usar el índice que determina la hemorragia del sulcus tras el sondaje. (36)

Signos Clínicos:

- Hemorragias
- Enrojecimiento
- Tumefacción edematosa
- Ulceración

Periodontitis:

Es una enfermedad donde intervienen muchos factores de gingivitis (36)

Los factores determinantes para la progresión de la destrucción periodontal son la cantidad y sobre todo la virulencia de los microorganismos

Periodontitis crónica

Enfermedades en el proceso infeccioso microbianos con la acumulación local de la placa dental.

Es muy común en adultos. (32)

2.3. Marco Conceptual

- **Halitosis:**

Es un problema muy frecuente en las personas.

En la cavidad oral se puede desencadenar halitosis por la deficiencia de higiene dental. Ya que afecta al entorno social al no poder relacionarse con los demás ya que sentiría un rechazo.

- **Pseudohalitosis:**

Es la persona que percibe un mal aliento que otras personas no pueden detectar suele presentarse en personas con tendencias a la auto- observación y a la autocrítica. Se considera estas acciones como un rechazo a una supuesta halitosis.

CAPITULO III

HIPÒTESIS

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

- H_0 = No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.
- H_a = Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

- H_0 = No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

- Ha = Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.
- H0 = No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo femenino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.
- Ha = Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo femenino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

3.1.3. Sistemas de variables:

- Variable independiente: Enfermedades sistémicas
- Variable dependiente: Halitosis

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Conceptualización	Tipo	Indicador	Escala	Índice
Halitosis	Olor desagradable que emana de la boca y que generalmente es provocado por la actividad metabólica de bacterias.	Cualitativo Politómico	<ul style="list-style-type: none"> • 0 = Ausencia de Halitosis • 1 = Halitosis cuestionable • 2 = Halitosis leve • 3 = Halitosis moderada • 4 = Halitosis fuerte • 5 = Halitosis grave 	Ordinal	Halímetro
Enfermedad sistémica	Enfermedad que afecta a todo el cuerpo entero, no una sola parte.	Cualitativo politómico	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas digestivos • Diabetes Mellitus • Cirrosis • Hipertensión arterial 	Nominal	Historia clínica (revisión documentada)

			<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia renal 		
Sexo	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras	Cualitativo dicotómico	Femenino Masculino	Nominal	Características físicas

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Metodología de Investigación

Método científico. Según Carrasco S., refiere que en sentido general el método científico puede definirse como los modos, las formas, las vías o caminos más adecuados para lograr objetivos previamente definidos (26).

4.2. Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo básico, según Carrasco, el tipo básico busca nuevos conocimientos y campos de investigación a través de la recolección de información siendo prácticos y específico. descriptiva, transversal, comparativo. (26)

Descriptivo - transversal. Según Carrasco descriptivo transversal se emplea para analizar y conocer las características, rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómenos de la realidad en un momento determinado del tiempo (26).

4.3. Nivel de Investigación

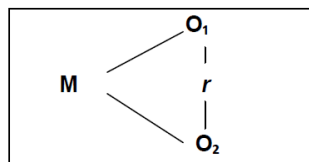
Correlacional. Según Hernández el nivel correlacional tiene por finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular (27).

4.4. Diseño de Investigación

No experimental que posee después de los sucesos analizando los fenómenos después de los sucesos (27).

Transversal, correlacional es de manera particular analizando la realidad de la influencia que determina grado relación (27).

Esquema:



Donde:

M = Muestra.

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2.

r = Relación de las variables de estudio.

M = Muestra de estudio

O1 = Halitosis

O2 = Enfermedades sistémicas.

R = Relación de las variables

4.5. Población y Muestra

POBLACIÓN

Oseda D. menciona que las personas comparten unas características de la calidad y ciudadanía en un miembro de la sociedad o de la raza en un mismo espacio o similares (28).

La población estuvo conformada por 64 pacientes del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

Carrasco menciona que el fragmento de la población en las que las características de la muestra pueden realizar estuvo conformado la población (26).

La muestra fue considerada total es población de los 64 pacientes del “Daniel Alcides Carrión” de Huancayo.

Tipo muestreo

Es no probabilístico intencional

Criterios de inclusión

- Pacientes pertenecientes del Hospital Regional.
- Pacientes de ambos géneros.
- Pacientes con enfermedad sistémica
- Pacientes que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Pacientes que no tengan Historia clínica en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo
- Pacientes que no desean participar
- Pacientes sin enfermedad sistémica

4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

Según López viene a las diversas maneras la información mientras son las herramientas para el recojo, almacenamiento y pensamiento de la información (29)

La técnica de la investigación de revisión documental con una ficha de recolección de datos y halímetro.

Para el desarrollo del trabajo se hicieron las coordinaciones como:

1. Envié de solicitud virtual al Hospital donde se desarrolló la investigación, pidiendo la autorización de la evaluación de los pacientes con enfermedades sistémicas que sufren de halitosis.
2. Se programo una visita a los pacientes.
3. Teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad como son a) mascarillas b) protector facial c) guantes, d) trajes descartables de protección.
4. Cuando los pacientes aceptan participar del estudio, primero se les hizo rellenar y firmar su consentimiento informado. (Anexo 3).
5. La recolección de datos de la halitosis se realizó de manera directa, mediante la evaluación con el halímetro el cual mide los compuestos sulfurados que mide la cantidad de partículas por billón. Esto se registró a través de un instrumento de evaluación, así mismo los pacientes evaluados cuentan con sus historias clínicas en la que se indica la enfermedad que padece.

Técnica:

La técnica que se utilizó es

1. Para determinar la medición de la halitosis con el halímetro se tomó en cuenta los valores que figuran en el instrumento de evaluación.
2. Para establecer las enfermedades sistémicas se consideró las historias clínicas de los pacientes.

Instrumento:

Se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos para determinar la halitosis en los pacientes con enfermedades sistémicas.

4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Para empezar, se pidió permiso al Director del Hospital Regional Docente Clínico – quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la Ciudad de Huancayo para tener el acceso a dicha institución, con el permiso se coordinó con el departamento de odontología para la toma de muestras, posteriormente a ello se fueron obteniendo varios datos de los pacientes los cuales fueron considerados por orden de llegada luego de recolectar los datos en las fichas de recolección de datos luego se procesó mediante en el software SPSS versión 25, de esta forma se interpretó los resultados y se elaboró el informe final

ANÁLISIS DESCRIPTIVO:

Los datos obtenidos se presentan mediante una tabla o gráficos mostrando el N° de frecuencias y el porcentaje de cada una de las variables.

ANÁLISIS INFERENCIAL:

Se utilizó pruebas estadísticas para verificar las hipótesis en los objetivos específicos se utilizó las pruebas no paramétricas para hallar la significancia o p valor, se realizó la prueba de Chi-cuadrado.

PAQUETES ESTADÍSTICOS:

Para el análisis e interpretación de los datos se utilizará el programa SPSS 25 versión en español.

4.9. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación se consideró el permiso a la institución y el consentimiento informado a los pacientes.

En setiembre del 2019 se actualiza el reglamento de investigación en el capítulo IV; considerando los aspectos éticos del Art. 28° que rigen la actividad de investigación, así como el art. 7° y 4° del código se considera que los graduados tienen la responsabilidad en relación a los alcances de las repercusiones de la veracidad que garantizan las etapas del proceso de inicio como la de los resultados, tomando en cuenta el consentimiento informado para que las personas están sujetas a la investigación del uso de la información de los fines establecidos del bienestar de estudio de las personas.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Resultados descripción

Variable halitosis resultados estadísticos

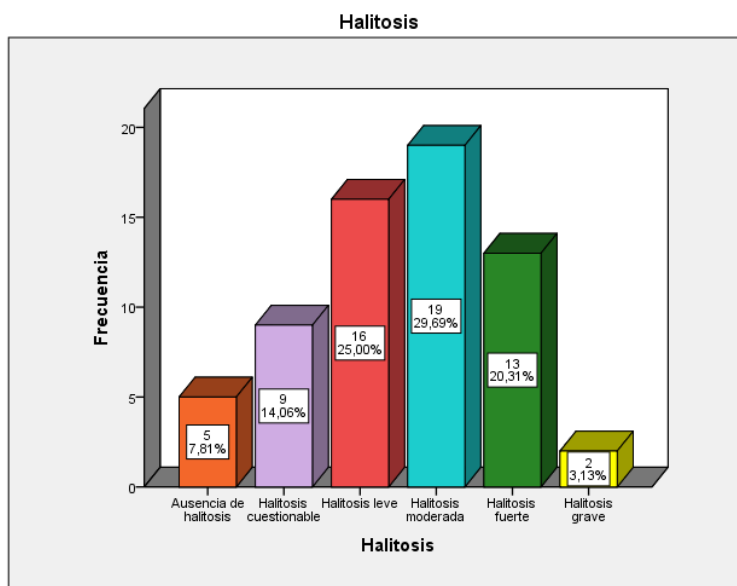
Tabla N° 1

Porcentaje de la variable halitosis

Halitosis		
	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de halitosis	5	7.8
Halitosis cuestionable	9	14.1
Halitosis leve	16	25.0
Halitosis moderada	19	29.7
Halitosis fuerte	13	20.3
Halitosis grave	2	3.1
Total	64	100.0

Figura N° 1

Porcentaje de la variable halitosis



Interpretación:

Tabla y figura N° 01 observa que el 7.8% muestran ausencia de halitosis, el 14.1% halitosis cuestionable, 25.0% halitosis leve, 29.7% halitosis moderada, 20.3% halitosis fuerte, 3.1% halitosis grave.

VARIABLE ENFERMEDADES

Los resultados de la variable enfermedades

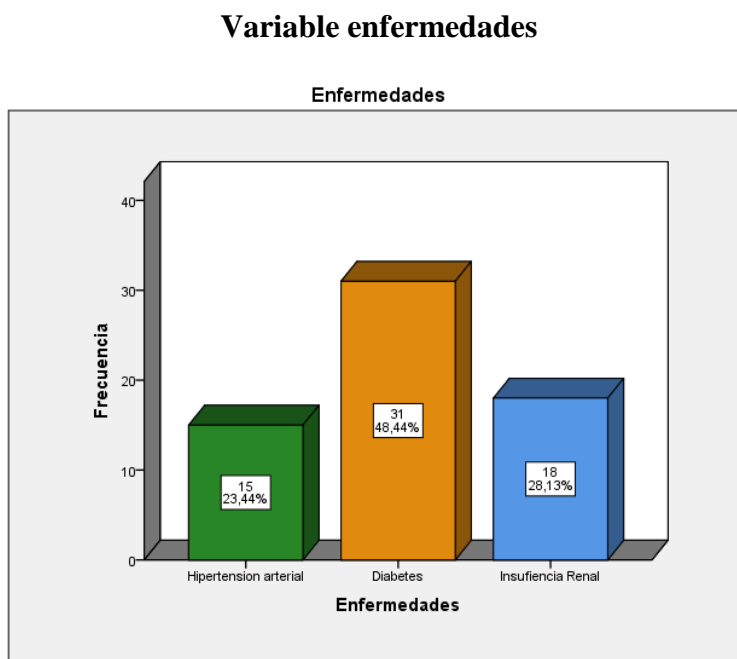
Tabla N° 2

Variable enfermedades

Enfermedades		
	Frecuencia	Porcentaje
Hipertension arterial	15	23.4
Diabetes	31	48.4
Insuficiencia Renal	18	28.1
Total	64	100.0

Elaboración propia 2021

Figura N° 2



interpretación:

En la tabla y figura N° 2 se observa que las enfermedades que padecen son el 23.4% presentan hipertensión arterial, 48.1% diabetes y el 28.1% insuficiencia renal.

RESULTADOS DE LA VARIABLE SEXO

Resultados estadísticos de la variable sexo

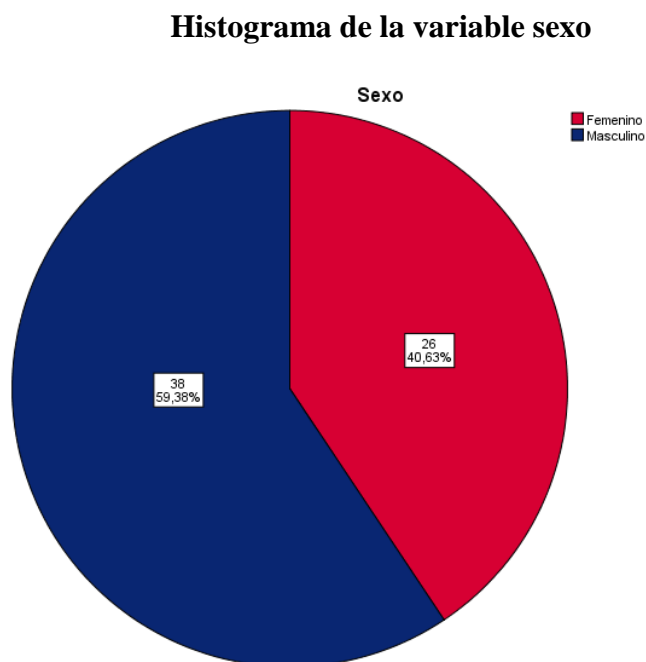
Tabla N° 3

Frecuencia de la variable sexo

	Sexo	
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	26	40.6
Masculino	38	59.4
Total	64	100.0

Fuente propia 2021

Figura N° 3



Interpretación:

Tabla y figura N° 3 se observa que el 40.6% son del sexo femenino y el 59.4% son del sexo masculino.

5.2. Contrastación de hipótesis

HALITOSIS Y ENFERMEDAD SISTÉMICA

Análisis de datos

1er paso: Variable Halitosis es una variable cualitativa, politómica ordinal

2do paso: Variable Enfermedad sistémica es una variable cualitativa dicotómica nominal.

Planteamiento

H₀: No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

H_a: Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

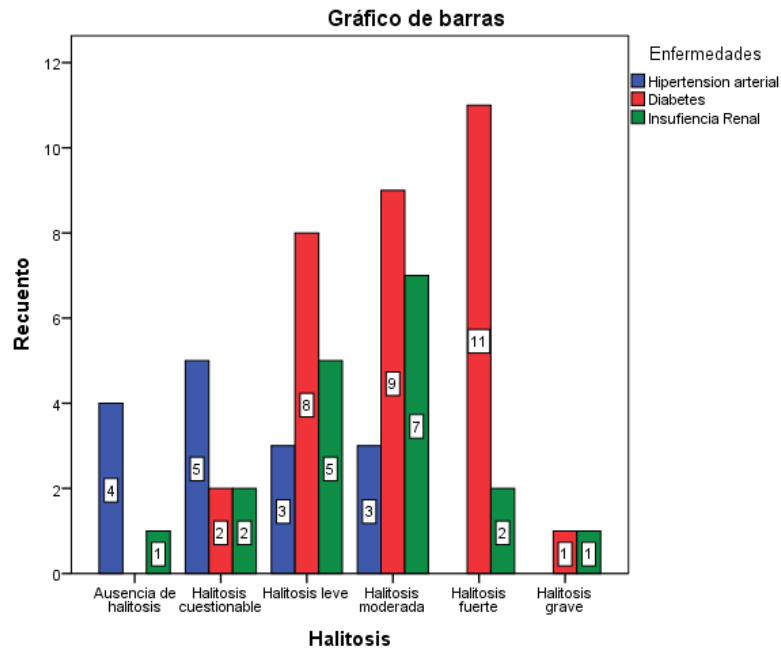
Cálculo de estadístico No paramétrica

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,040 ^a	10	.007
Razón de verosimilitud	26.015	10	.004
Asociación lineal por lineal	6.433	1	.011
N de casos válidos	64		

Tabla cruzada Halitosis*Enfermedades

		Enfermedades			Total
		Hipertension arterial	Diabetes	Insuficiencia Renal	
Halitosis	Ausencia de halitosis	4 6.3%	0 0.0%	1 1.6%	5 7.8%
	Halitosis cuestionable	5 7.8%	2 3.1%	2 3.1%	9 14.1%
	Halitosis leve	3 4.7%	8 12.5%	5 7.8%	16 25.0%
	Halitosis moderada	3 4.7%	9 14.1%	7 10.9%	19 29.7%
	Halitosis fuerte	0 0.0%	11 17.2%	2 3.1%	13 20.3%
	Halitosis grave	0 0.0%	1 1.6%	1 1.6%	2 3.1%
	Total	15 23.4%	31 48.4%	18 28.1%	64 100.0%



Nivel de significando

$\alpha = 0.05$ es decir el 5%

Estadística de prueba

N= 57

$\chi^2 = 24.040$

P- valor= 0.007

a) Decisión estadística

Por lo tanto, se puede decir que si existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

HALITOSIS Y ENFERMEDAD SISTÉMICA EN EL SEXO MASCULINO

Análisis de datos

1er paso: Variable Halitosis

2do paso: Variable enfermedad sistémica

3er paso: Masculino

Planteamiento

H₀: No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

H_a: Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Chi cuadrado

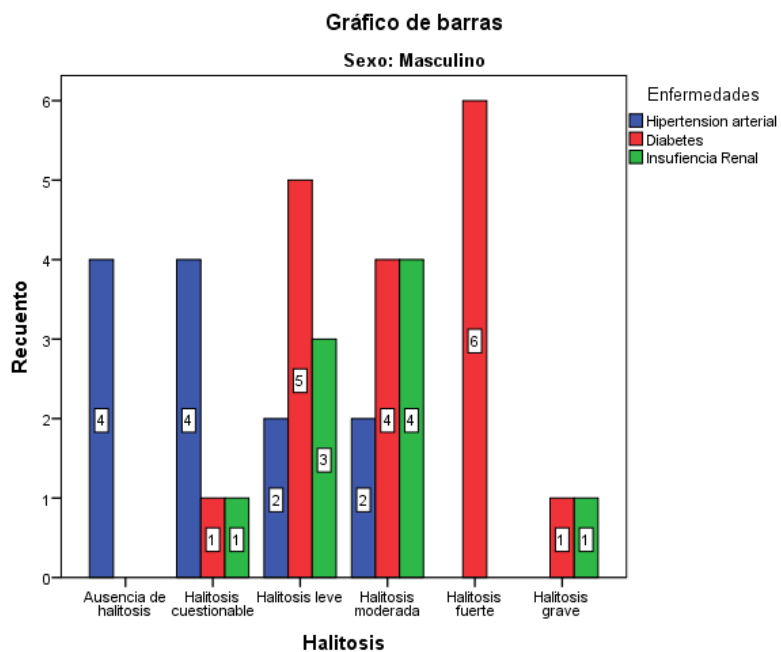
Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,081 ^b	10	.010
Razón de verosimilitud	26.065	10	.004
Asociación lineal por lineal	7.574	1	.006
N de casos válidos	38		

a. Sexo = Masculino

Tabla cruzada Halitosis*Enfermedades ^a					
		Enfermedades			Total
		Hipertension arterial	Diabetes	Insuficiencia Renal	
Halitosis	Ausencia de halitosis	4 10.5%	0 0.0%	0 0.0%	4 10.5%
	Halitosis cuestionable	4 10.5%	1 2.6%	1 2.6%	6 15.8%
	Halitosis leve	2 5.3%	5 13.2%	3 7.9%	10 26.3%
	Halitosis moderada	2 5.3%	4 10.5%	4 10.5%	10 26.3%
	Halitosis fuerte	0 0.0%	6 15.8%	0 0.0%	6 15.8%
	Halitosis grave	0 0.0%	1 2.6%	1 2.6%	2 5.3%
	Total	12 31.6%	17 44.7%	9 23.7%	38 100.0%

a. Sexo = Masculino



Estadística de prueba

N= 57

$X^2 = 23.081$

P- valor= 0.010

b) Decisión estadística

Por lo tanto, se puede decir que si existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes masculino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

HALITOSIS Y ENFERMEDAD SISTÉMICA EN EL SEXO FEMENINO

Análisis de datos

1 er paso: Variable halitosis

2do paso: Variable Enfermedad sistémica

3er paso: Femenino

Planteamiento

H₀: No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo Femenino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

H_a: Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo Femenino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

Cálculo del estadístico Prueba no Paramétrica: Chi cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado^a

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,810 ^b	8	.778
Razón de verosimilitud	5.417	8	.712
Asociación lineal por lineal	.002	1	.966
N de casos válidos	26		

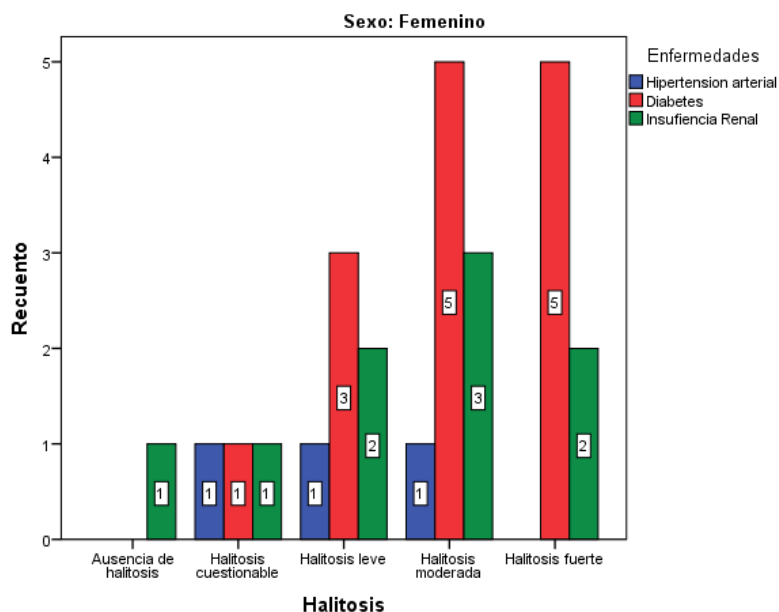
a. Sexo = Femenino

Tabla cruzada Halitosis*Enfermedades^a

		Enfermedades			Total
		Hipertension arterial	Diabetes	Insuficiencia Renal	
Halitosis	Ausencia de halitosis	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%	1 3.8%
	Halitosis cuestionable	1 3.8%	1 3.8%	1 3.8%	3 11.5%
	Halitosis leve	1 3.8%	3 11.5%	2 7.7%	6 23.1%
	Halitosis moderada	1 3.8%	5 19.2%	3 11.5%	9 34.6%
	Halitosis fuerte	0 0.0%	5 19.2%	2 7.7%	7 26.9%
	Total	3 11.5%	14 53.8%	9 34.6%	26 100.0%

a. Sexo = Femenino

Gráfico de barras



Estadística de prueba

N= 57

$X^2 = 4.810$

P- valor= 0.0778

c) **Decisión estadística**

Por lo tanto, se puede decir que no existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes Femenino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El trabajo tiene como objetivo general establecer la relación que tiene la halitosis y las enfermedades sistémicas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión donde los resultados son corroborados y comparados con otros estudios.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL:

En la hipótesis general se planteó si existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021, en cuanto a la prueba de hipótesis podemos tener como decisión estadística que el P-valor es 0.007, que es menor al nivel de significancia de 0,05 dando a conocer que si existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital.

Los resultados son corroborados con los de Ramírez H. (4) En el año 2017 en su tesis concluye como que la prevalencia de halitosis asociado a pacientes con enfermedades sistémicas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan fue de un 45% en diabetes, seguido de los pacientes con insuficiencia renal crónica 28.3% y en los pacientes hipertensos con un 26.7%. así mismo Cedeño A (3) el año 2015 las enfermedades sistémicas que se identifican fueron diabetes, la hipertensión, gastritis, cáncer, colitis, sinusitis, problemas hepáticos, amigdalitis, alergias, fiebre reumática, epilepsia, asma, artritis y derrame cerebral, teniendo mayor afectación en la prevalencia de halitosis en las enfermedades sistémicas.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECIFICA N° 1

En la primera hipótesis específica se planteó si existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino del Hospital

Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021, en cuanto a la prueba de hipótesis podemos tener como decisión estadística que el P-valor es 0.010, que es menor al nivel de significancia de 0,05 dando a conocer que si existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes masculino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

Los resultados son contrastados con los de Ramírez H.(4) En el año 2017 en su tesis menciona que la halitosis prevaleció en el sexo masculino con un 31.7% ; mientras que en el sexo femenino predominó la halitosis cuestionable con un 8.3%, así mismo en la tesis de Morán S.(32) del año 2016 en Quito a través de la medición de prevalencia halitosis del monitoreo de sulfuros volátiles menciona que la prevalencia en intensidad de halitosis en el nivel 3, equivalente a un olor pescado analizado solo en hombres con 36% , a los 30 años presentaron índices más altos que las mujeres llegando a la conclusión que a mayor edad mayor prevalencia de halitosis.

Contreras S. (37) en el año 2020 se evaluó a través de un halímetro a 1cm de boca de los pacientes del servicio de gastroenterología del Hospital concluye en su tesis desarrollada el nivel de halitosis fue un olor apenas detectable, en los varones fueron de 51 a 60 años.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECIFICA N° 2

En la segunda hipótesis específica se planteó si existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo Femenino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021, en cuanto a la prueba de hipótesis podemos tener como decisión estadística que el P-valor es 0.0778, que es mayor al nivel de significancia de 0,05 dando a conocer que no existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes

Femenino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”
Huancayo 2021.

Estos resultados coinciden Morán S. (32) en el año 2016 en su tesis concluye que las mujeres a los 20 años presentaron índices más altos que los hombres. Así mismo Uvidia L. (7) en el año 2016 comparte el mismo resultado mencionando que no existe relación entre la halitosis y el género.

CONCLUSIÓN

- En conclusión existe (p valor =0.007) de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.
- Así también se determinó que sí existe diferencia significativa (p valor = 0.010) de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.
- También, no existe diferencia significativa (p valor = 0.0778) de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes Femenino del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.

RECOMENDACIONES

- La escala del tema al realizar la investigación da poca información de la halitosis.
- La educación bucal acompaña del estudio, se observó un porcentaje que indica la manifestación de halitosis.
- Se recomienda aumentar la muestra para futuras investigaciones.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ceccoti E. El diagnóstico en Clínica Estomatológica 2da edición. Argentina: Panamericana; 2007.
2. Lindhe J .Periodontología Clínica e Implantología Odontológica 5ta edición. Argentina: Panamericana; 2007.
3. Cedeño A, Prevalencia de halitosis en usuarios adultos con enfermedades sistémicas que acuden al Subcentro de Salud Fátima canton Portoviejo periodo marzo- junio de 2015. [tesis para optar el título de Odontóloga]. Ecuador; 2015
4. Ramírez H. Prevalencia de halitosis asociado a pacientes con enfermedades sistémicas en el hospital regional Hermilio Valdizan Huanuco-2016: Obtener título de cirujano dentista. Huánuco; 2016.
5. Williams MI, Vazquez J, Cummins D. Comparación clínica de un nuevo cepillo de dientes manual en el nivel de bacterias formadoras de sulfuro de hidrógeno en la lengua. Compend Contin Educ Dent. 2004.
6. Lindhe J .Periodontología Clínica e Implantología Odontológica 5ta edición. Argentina: Panamericana; 2007.
7. Uvidia L. Predominio de Halitosis según el género, niños y jóvenes de 6 a 17 años en el proyecto “Niños con Esperanza”; tesis para obtención de título profesional de Odontologa, Universidad Central del Ecuador; Quito – Ecuador; 2016.
8. Moreno, J. Causas y consecuencias de la halitosis en los niños/as de las escuelas de la parroquia de Apuela, del cantón Cotacachi, durante el período

- 2007 al 2009. Tesis de grado no publicada, Universidad Técnica del Norte, Ibarra, República de Ecuador. 2010
9. Lugo de Diaz G. Condiciones bucales y sistémicas asociadas a la Halitosis genuina. *Acta odontológica venezolana*, 2012;50(4); 5:6
 10. Bardales J. Asociación entre la concentración de compuestos volátiles sulfurados y factores asociados en los pacientes de un centro de Salud de Lima 2015. Tesis para obtener el título de especialista de Periodoncia e implantes; Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú; 2015.
 11. **Calderón J.** Eficacia de tres colutorios comerciales en la disminución de los niveles de Halitosis en Pacientes edéntulos totales del Centro Odontológico de la Universidad Privada “Norbert Wiener” Lima 2017. Tesis de título profesional, Universidad Norbert Wiener; Lima Perú, 2018
 12. Ramírez H. Prevalencia de halitosis asociado a Pacientes con enfermedades sistémicas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan- 2016. Tesis para título profesional de Cirujano dentista, Universidad de Huánuco; Huánuco Perú; 2016
 13. Gómez, K. Halitosis y autoestima Editorial Trillas. México. 2009
 14. Brunette, L. Problemas Psicosociales casados por halitosis. Editorial Asociados. Caracas. 2010
 15. Roldán S, Herrera D, Sanz M. Biofilms and the tongue: therapeutical approaches for the control of halitosis. *Clin Oral Investig.* 2003; 7:189–197.
 16. Bosy. J. Halitosis Editorial Edaf, S.L. Madrid. España. 2010
 17. Williams MI, Vazquez J, Cummins D. Comparación clínica de un nuevo cepillo de dientes manual en el nivel de bacterias formadoras de sulfuro de hidrógeno en la lengua. *Compend Contin Educ Dent.* 2004.

18. Márquez, W. Clasificación de la Halitosis. Editorial McGraw- Hill. Bogotá. Colombia.2011.
19. García, P. Halitosis: Tipos. Editorial MacGraw Hill. España. 2012
20. Mendoza, L Calidad de vida. Editorial Cobo. Caracas, 2011.
21. López López J. Halitosis: Revisión del concepto. Arch Odontoestomatol 1994; 10:567-574.
22. Duarte de conceicao M. Buen aliento y seguridad. Mestas esenciales en el tratamiento de la halitosis. Edición Arte en libros. Brasil; 2014; 224-226.
23. Bascones A. Periodoncia Clínica e implantología oral. Barcelona – España, 2009.
24. Licata M. (En línea) Consultado (18 de mayo del 2015) Disponible en: www.zonadiet.com/saludhalitosis- patologica.htm
25. Reverte D. Moreno P. Ferreira P. Hipertensión arterial: actualización de su tratamiento. España (En Línea) Consultado (20 de mayo de 2015) Disponible en: www.msssi.gob.es/bibliopublic/publicaciones/docs/hta.pdf.
26. Carrasco S. Metodología de la investigación Científica. Perú: Editorial San Marcos. 2009.
27. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4ta ed. México: Mc Graw Hill; 2006
28. Oseda, D. Metodología de la investigación, Perú: Ed. Pirámide. 2008
29. López F. El ABC de la Revolución Metodológica Caracas: Editorial Express; 2013.
30. Celis J. Et al. Prevalencia y factores asociados a detección no clínico de halitosis en personal femenino de servicios generales de la Universidad Santo

- Tomas en el 2017. [tesis para optar el título odontológico]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomas de Bucaramanga; 2017.
31. Avendaño J. Et al. Halitosis: revisión narrativa de la literatura; para optar el título de cirujano dentista. Chile: 2017
 32. Moran S. Prevalencia de halitosis a través del monitor de Compuestos Sulfuros Volátiles en pacientes de la Clínica Integral en la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. [proyecto de investigación previo a la obtención del título de Oodontologa]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2016
 33. Isnidia A. Impacto de la Halitosis sobre la calidad de vida de los pacientes que acuden a la clínica del adulto del Noveno Semestre de Odontología de la Universidad José Antonio Páez periodo Lectivo 20141 CR; para optar el título **de odontólogo. Venezuela: 2014**
 34. Vásquez P. Conocimiento y prácticas en prevención de caries y gingivitis del preescolar, en educadores de párvulos de la Junta Nacional de Jardines infantiles de la provincia de Santiago. [tesis para optar el grado de magister en salud publica]: Chile. Universidad de Chile; 2007
 35. Allauca F. Resorción de hueso alveolar en pacientes diabéticos tipo 2 y pacientes no diabéticos, con periodontitis crónica, ciudad de Lima 2003. [tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]: Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003
 36. Wolf H. Et al. Periodoncia. 3ra edición. Masson: 2005. España pág. 79-89
 37. Contreras S. Condiciones bucales y su relación con la halitosis en pacientes atendidos en el servicio de Gastroenterología del Hospital Regional del Cusco.

[Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]: Cusco.
Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2020.

38. Tanita Corporation. Mnaual del FitScan Breath Checker. [Online].; 2016 [cited 2016 Diciembre 13. Available from: <http://www.tanita.com/es/hc212sf/>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz De Consistencia

TITULO: Halitosis y enfermedades sistémicas en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo, 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es la diferencia significativa del grado de halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021?</p> <p>Problema Específicos: 1. ¿Cuál es la diferencia significativa del grado de halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo masculino del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de</p>	<p>Objetivos Generales: •Determinar si existe diferencia significativa de la halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021</p> <p>Objetivos Específicos: -Determinar si existe diferencia significativa de la halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo masculino del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021. -Determinar si existe diferencia significativa de la halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo femenino del Hospital Regional Docente Clínico –</p>	<p>Hipótesis General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • H0 = No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021. • Ha = Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021. <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • H0 = No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021. • Ha = Existe diferencia 	<p>VARIABLE : Halitosis</p> <p>VARIABLE : Enfermedad sistémica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 0 = Ausencia de halitosis • 1 = Halitosis cuestionable • 2 = Halitosis leve • 3 = Halitosis moderada • 4 = Halitosis fuerte • 5 = Halitosis grave • Problemas digestivos • Diabetes Mellitus • Cirrosis • Hipertensión arterial • Insuficiencia renal 	<p>Método: Científico Tipo: Transversal Nivel: Descriptivo Diseño: Transversal correlacional Población: 64 Pacientes Muestra: 64 Pacientes Plan de análisis: Descriptivo: mostrando tablas o gráficos con el número y porcentaje. Inferencial: Utilizando pruebas paramétricas y no paramétricas Con el programa de SPSS versión 25 en español.</p>

<p>Huancayo durante el año 2021?</p> <p>2. ¿Cuál es la diferencia significativa del grado de halitosis según las enfermedades sistémicas en pacientes del sexo femenino del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021?</p>	<p>Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” de la ciudad de Huancayo durante el año 2021.</p>	<p>significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo masculino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • H0 = No existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo femenino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021. • Ha = Existe diferencia significativa de la Halitosis según la enfermedad sistémica en pacientes del sexo femenino Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” Huancayo 2021. 	<p>Sexo</p>	<p>Masculino Femenino</p>	
---	--	---	-------------	-------------------------------	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Conceptualización	Tipo	Indicador	Escala	Índice
Halitosis	La halitosis equivale al mal olor en la boca, se presenta por la actividad metabólica de bacterias presentes en la cavidad bucal, que originan la producción de sustancias volátiles de sulfuro, lo que produce el mal aliento	Cualitativo Politómico	<ul style="list-style-type: none"> • 0 = Ausencia de halitosis • 1 = Halitosis cuestionable • 2 = Halitosis leve • 3 = Halitosis moderada • 4 = Halitosis fuerte • 5 = Halitosis grave 	Ordinal	Halímetro
Enfermedad sistémica	Enfermedad que afecta todo el cuerpo entero, en lugar de una sola parte o un solo órgano.	Cualitativo politómico	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas digestivos • Diabetes Mellitus • Cirrosis • Hipertensión arterial • Insuficiencia renal 	Nominal	Historia clínica (revisión documentada)
Sexo	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras	Cualitativo dicotómico	Femenino Masculino	Nominal	Características físicas

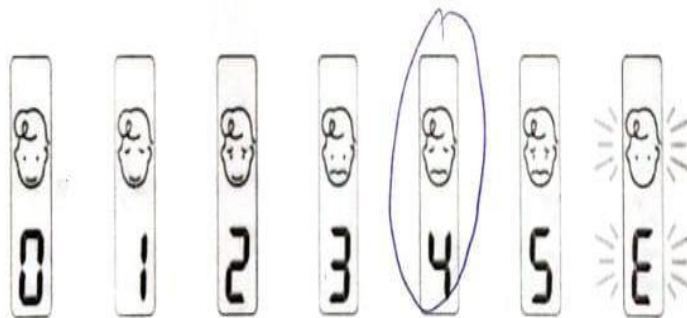
Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 38

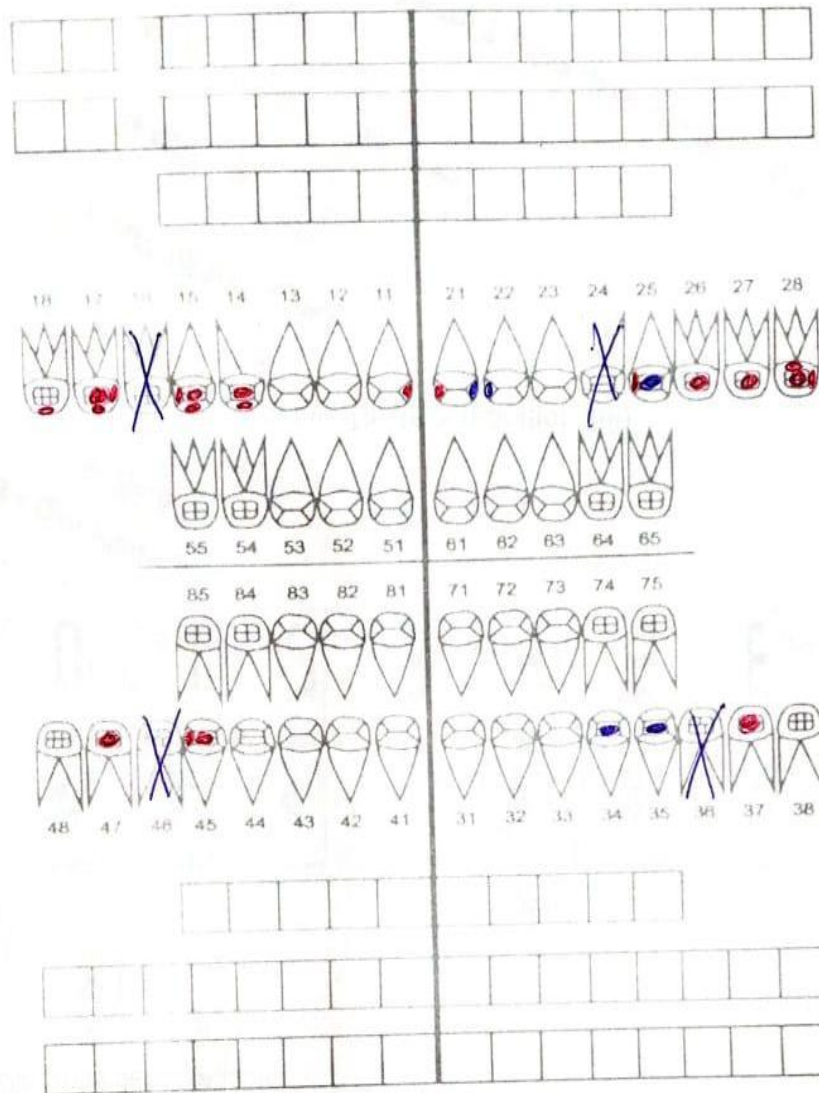
SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

- 0 = Sin olor
- 1 = Olor poco notable
- 2 = Olor ligero
- 3 = Olor fuerte
- 4 = Olor muy fuerte ✓
- 5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

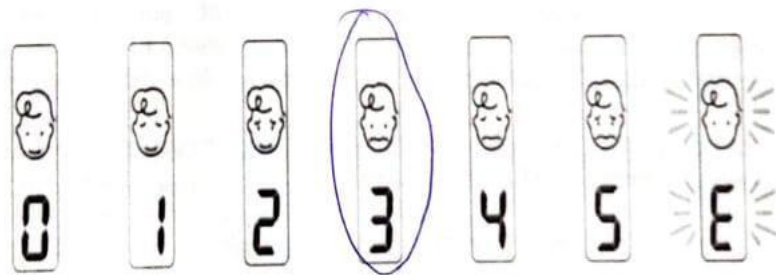
Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 56

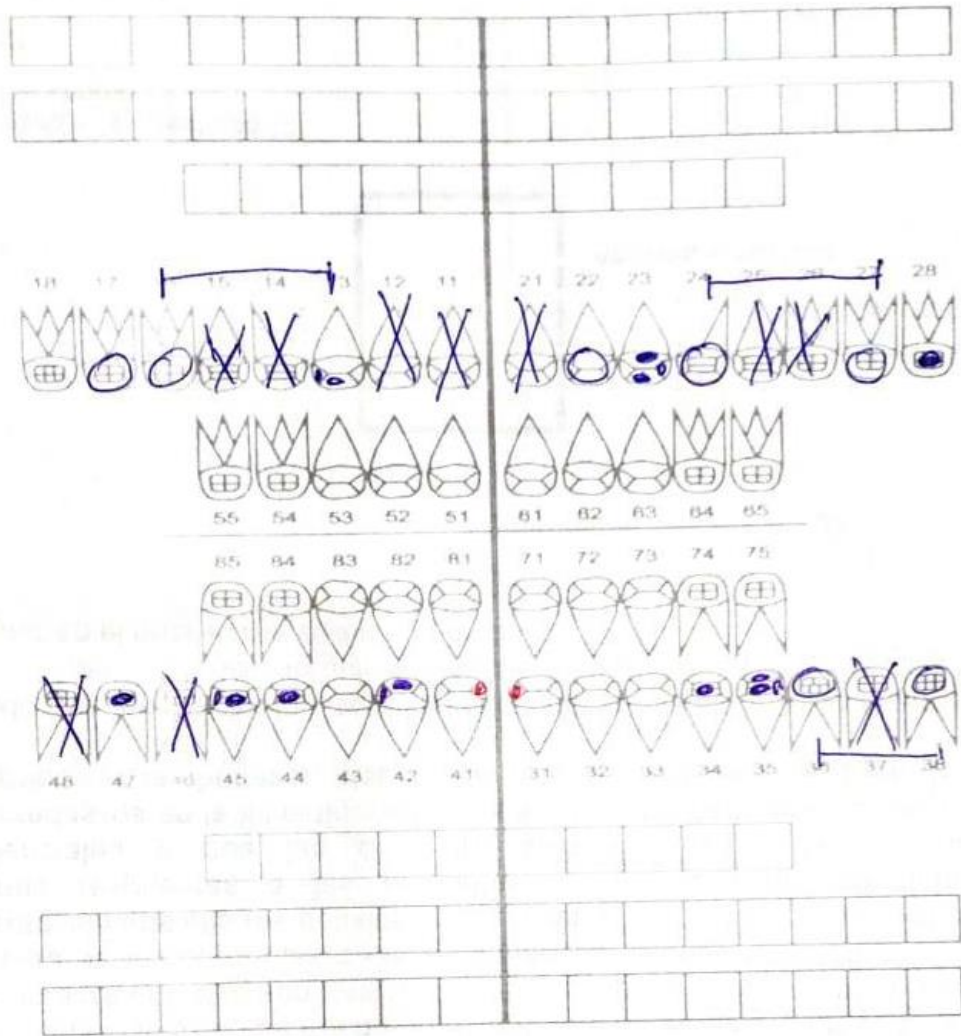
SEXO: M (F)

NIVEL DE HALITOSIS:

- 0 = Sin olor
- 1 = Olor poco notable
- 2 = Olor ligero
- 3 = Olor fuerte ✓
- 4 = Olor muy fuerte
- 5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 54

SEXO: M (F)

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

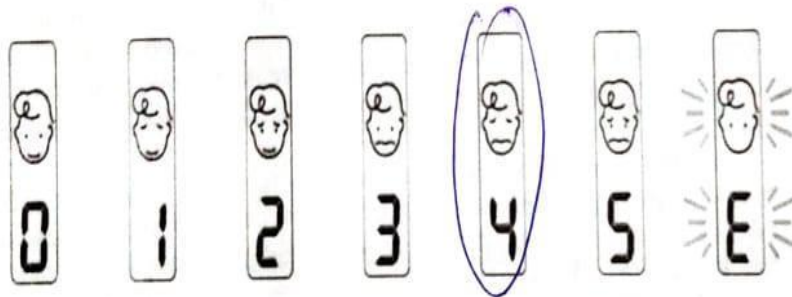
1 = Olor poco notable

2 = Olor ligero

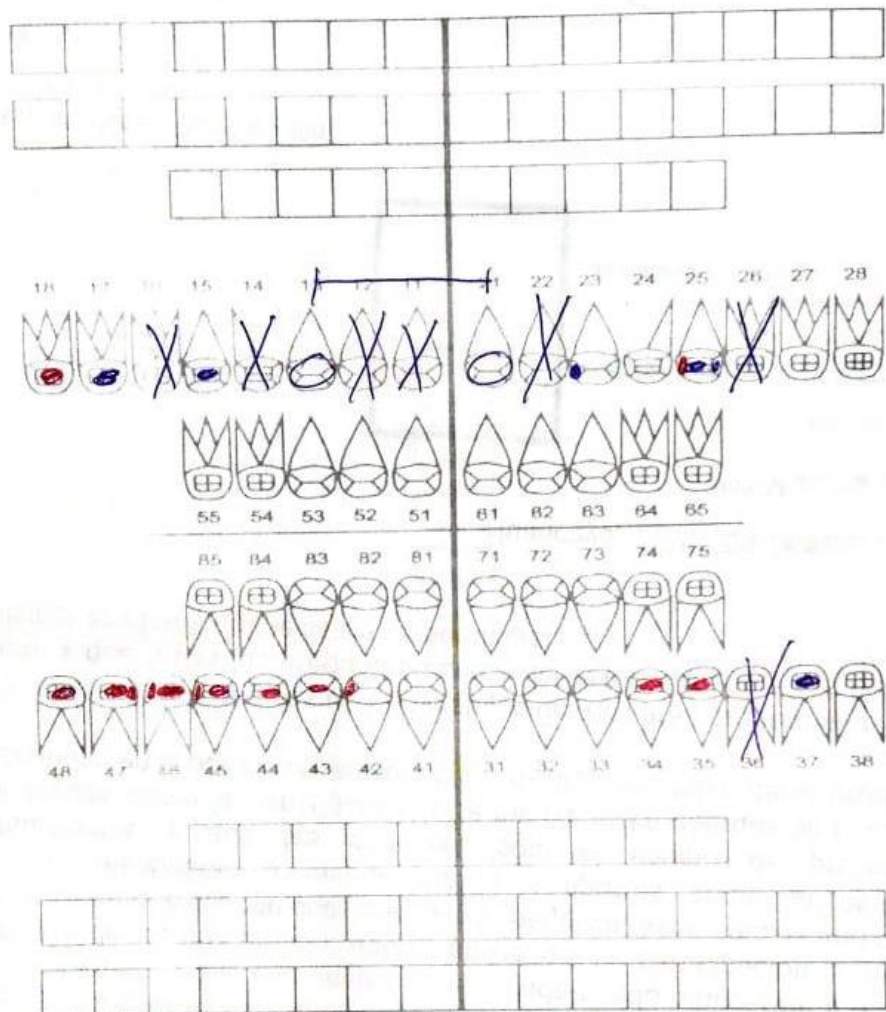
3 = Olor fuerte

4 = Olor muy fuerte ✓

5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>

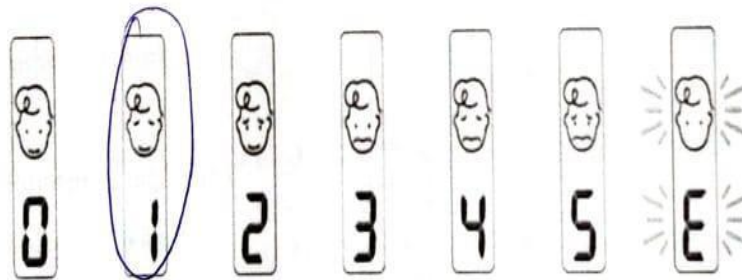
Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 49

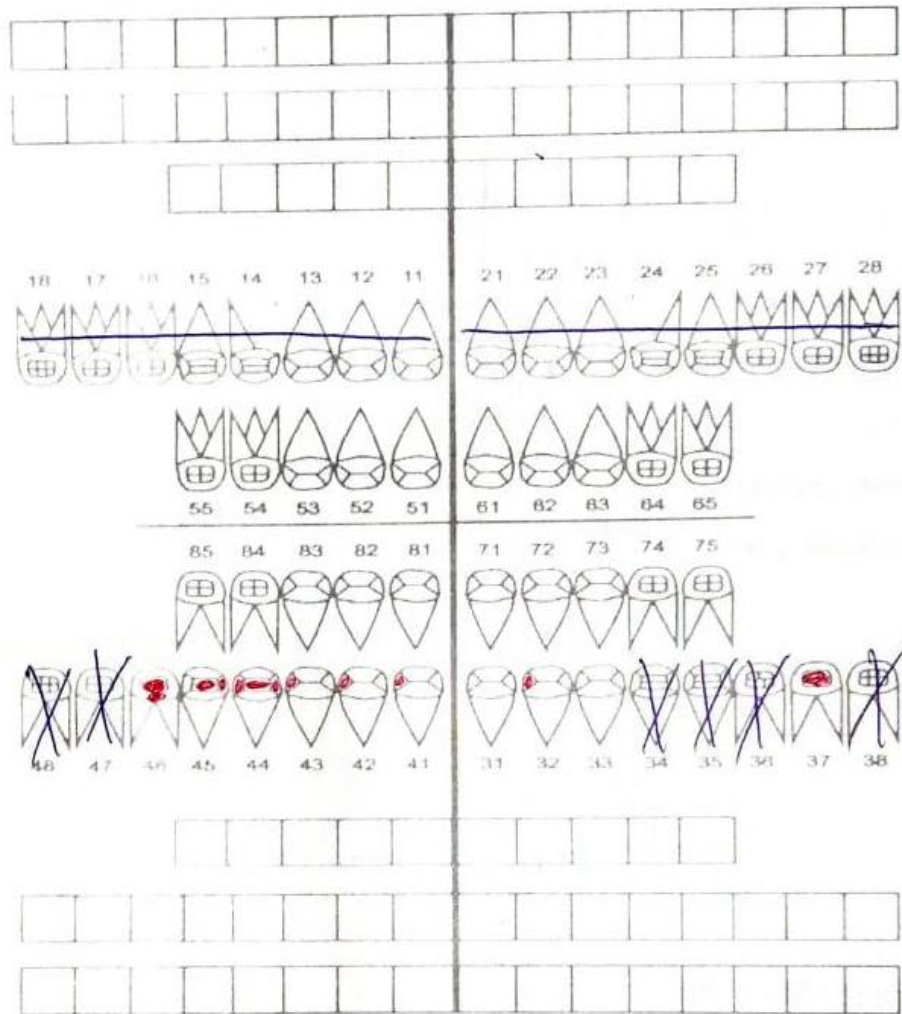
SEXO: M (F)

NIVEL DE HALITOSIS:

- 0 = Sin olor
- 1 = Olor poco notable ✓
- 2 = Olor ligero
- 3 = Olor fuerte
- 4 = Olor muy fuerte
- 5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 36

SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

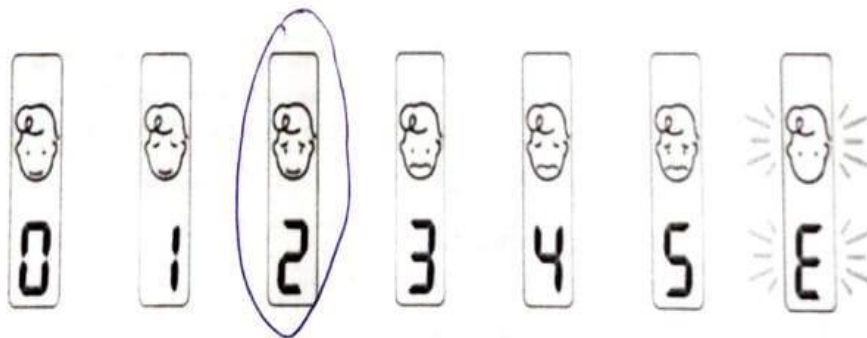
1 = Olor poco notable

2 = Olor ligero ✓

3 = Olor fuerte

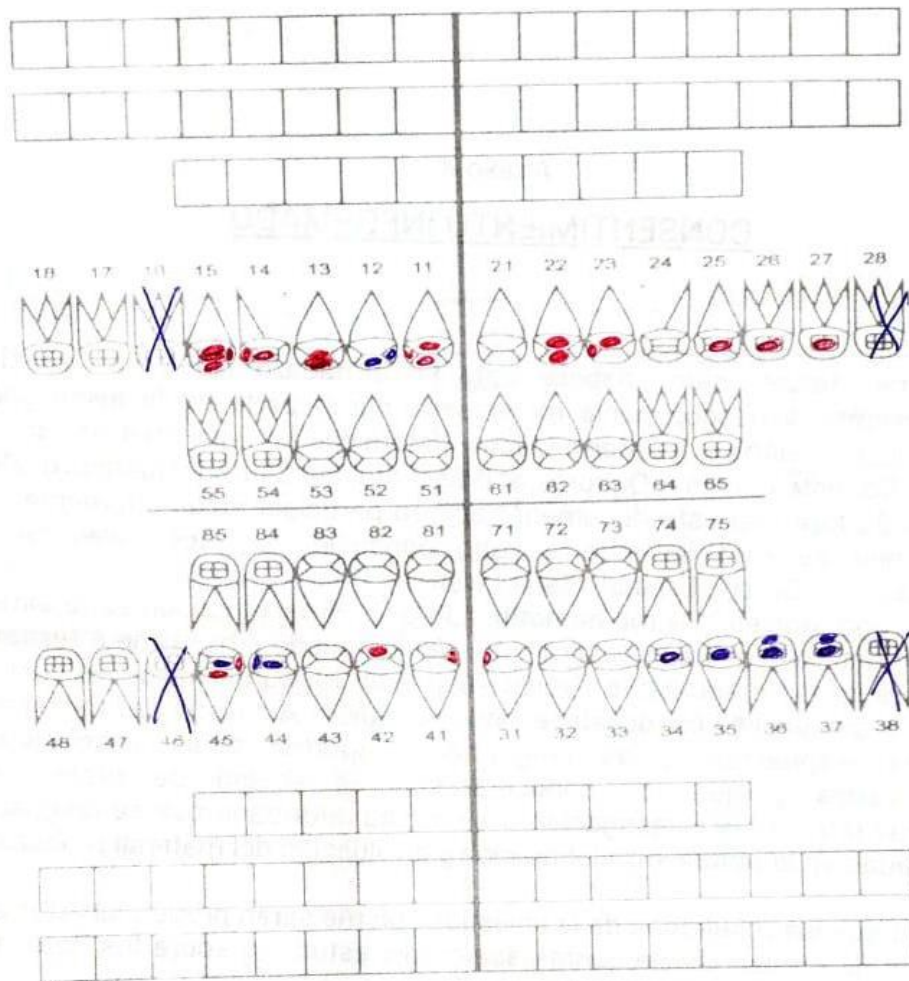
4 = Olor muy fuerte

5 = Olor muy desagradable



•

Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 39

SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

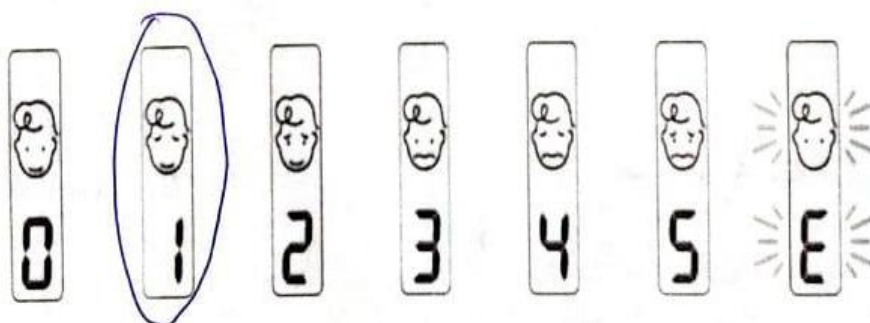
1 = Olor poco notable ✓

2 = Olor ligero

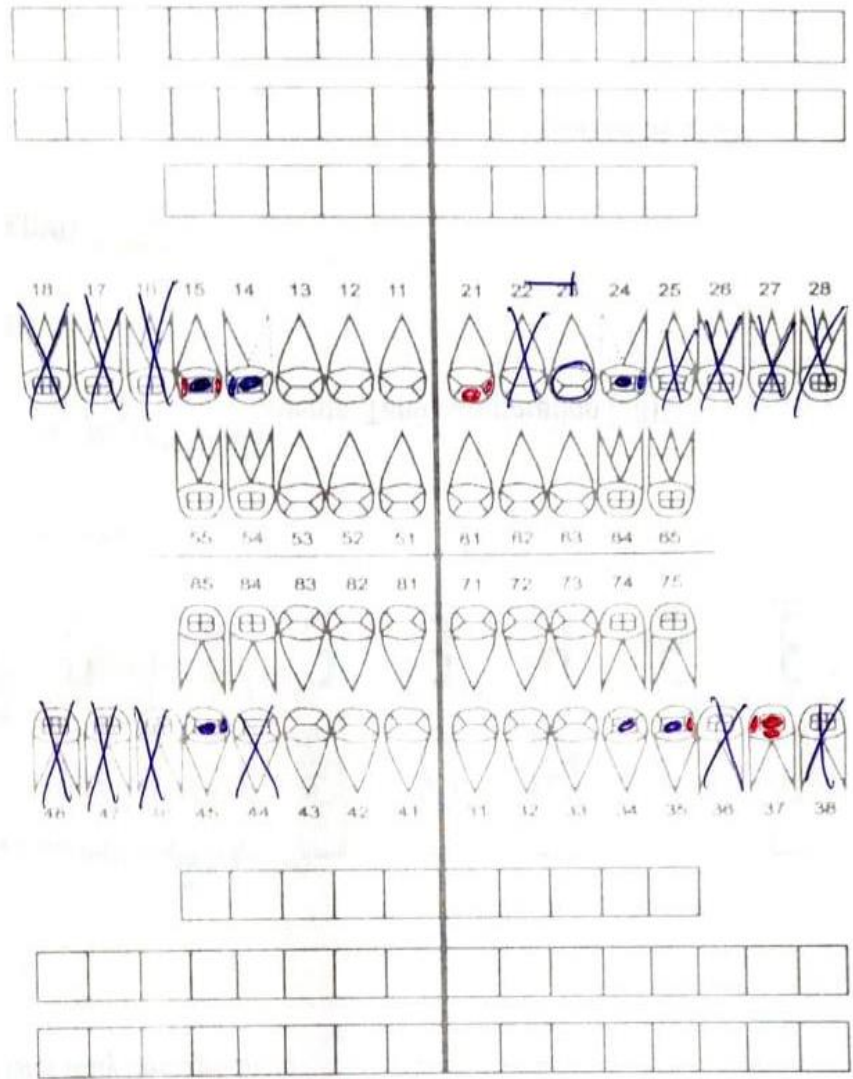
3 = Olor fuerte

4 = Olor muy fuerte

5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

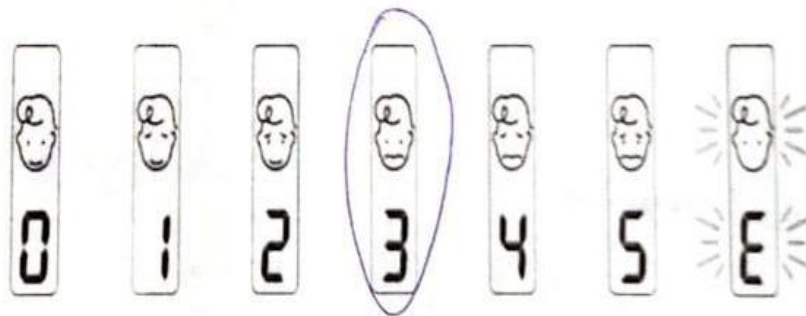
Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 48

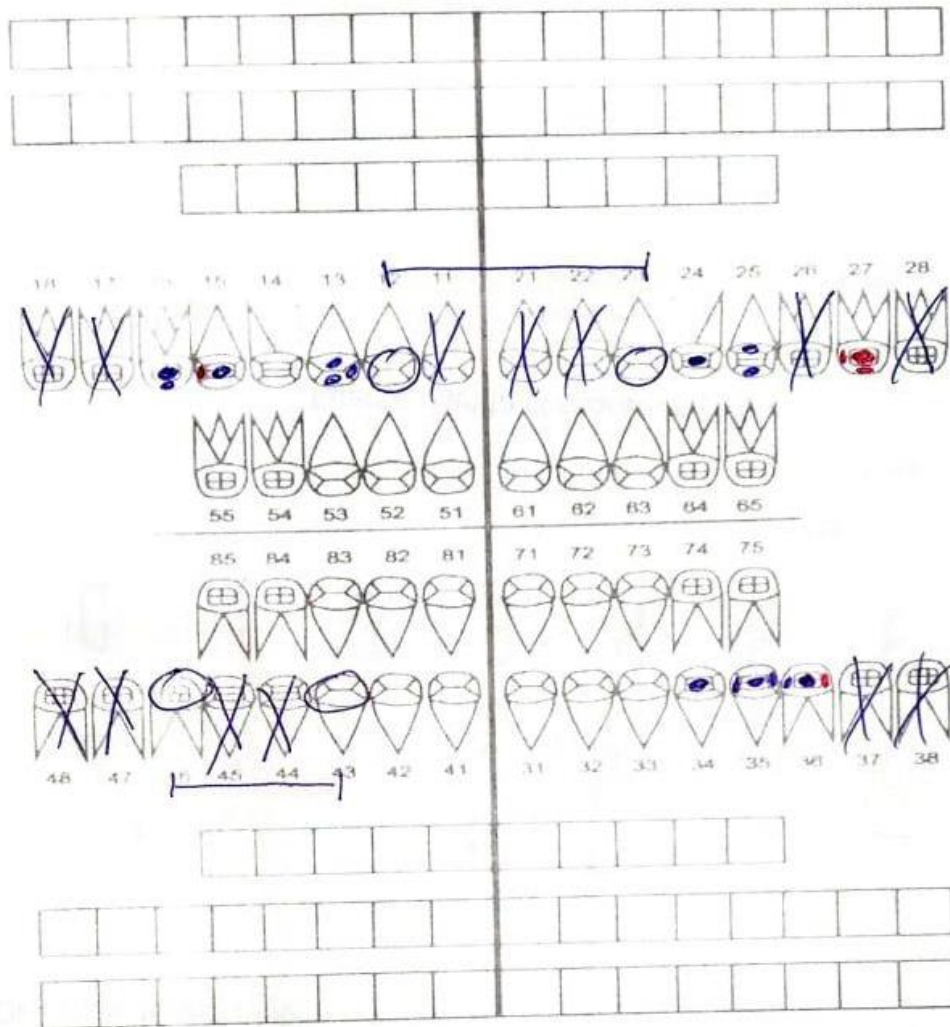
SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

- 0 = Sin olor
- 1 = Olor poco notable
- 2 = Olor ligero
- 3 = Olor fuerte ✓
- 4 = Olor muy fuerte
- 5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 54

SEXO: (M) F

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

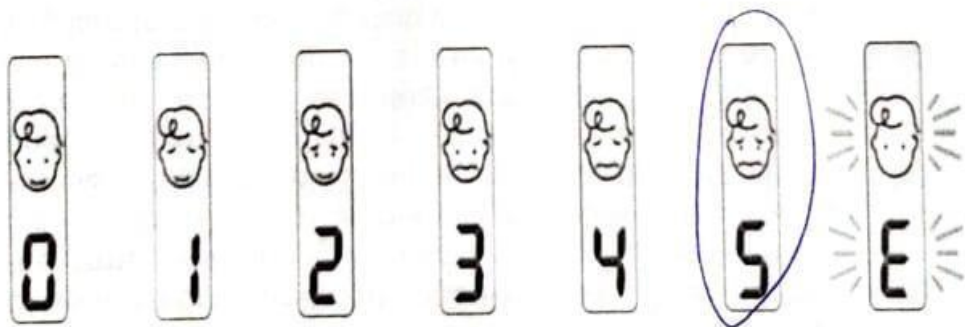
1 = Olor poco notable

2 = Olor ligero

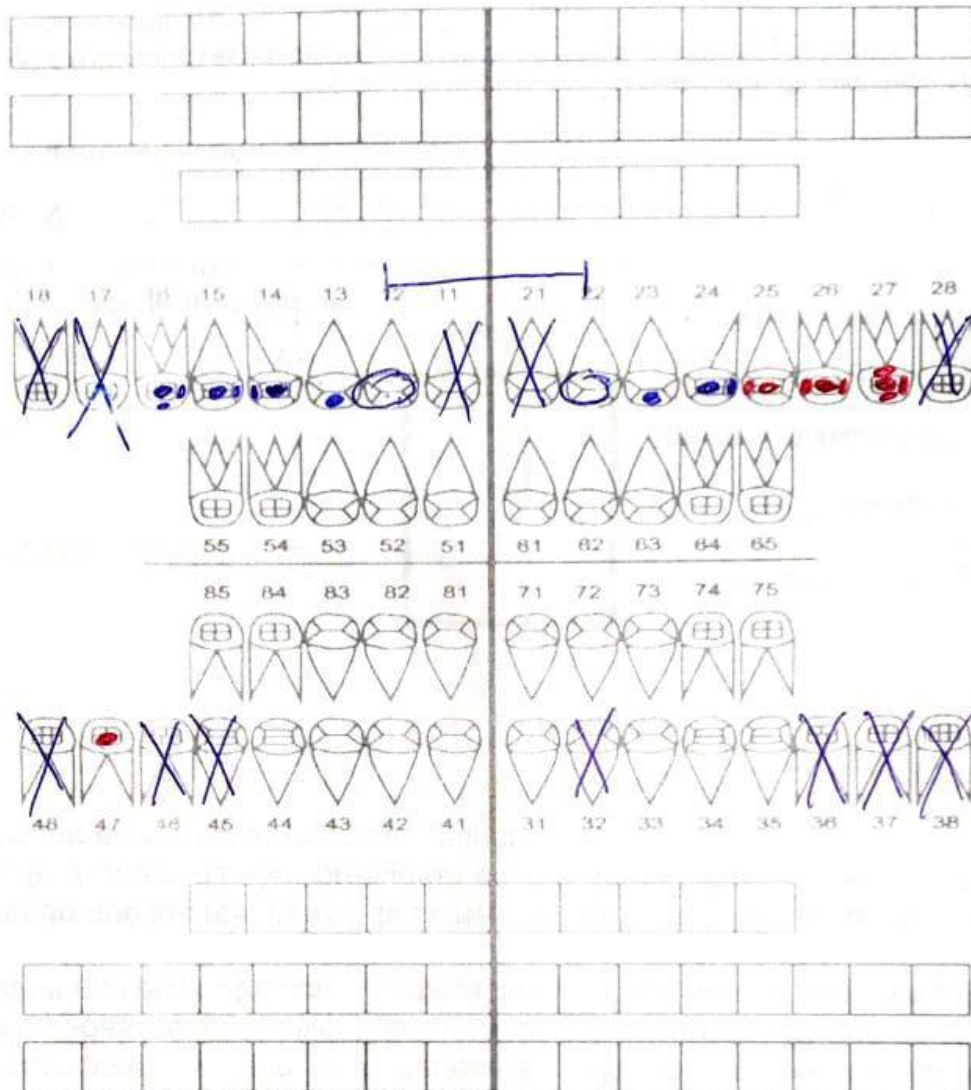
3 = Olor fuerte

4 = Olor muy fuerte

5 = Olor muy desagradable ✓



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

X

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 48

SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

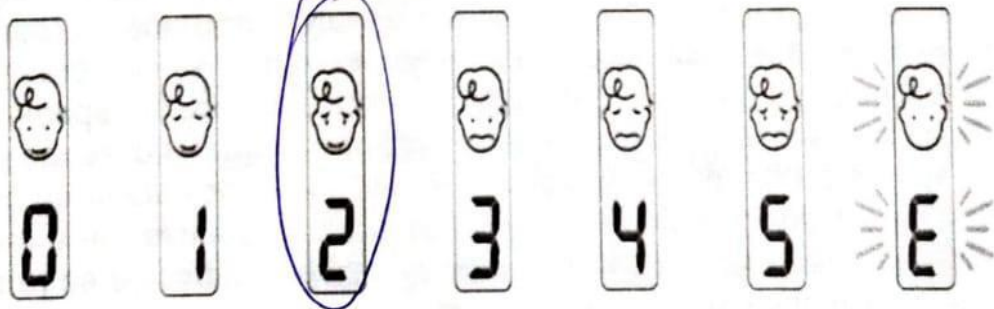
1 = Olor poco notable

2 = Olor ligero ✓

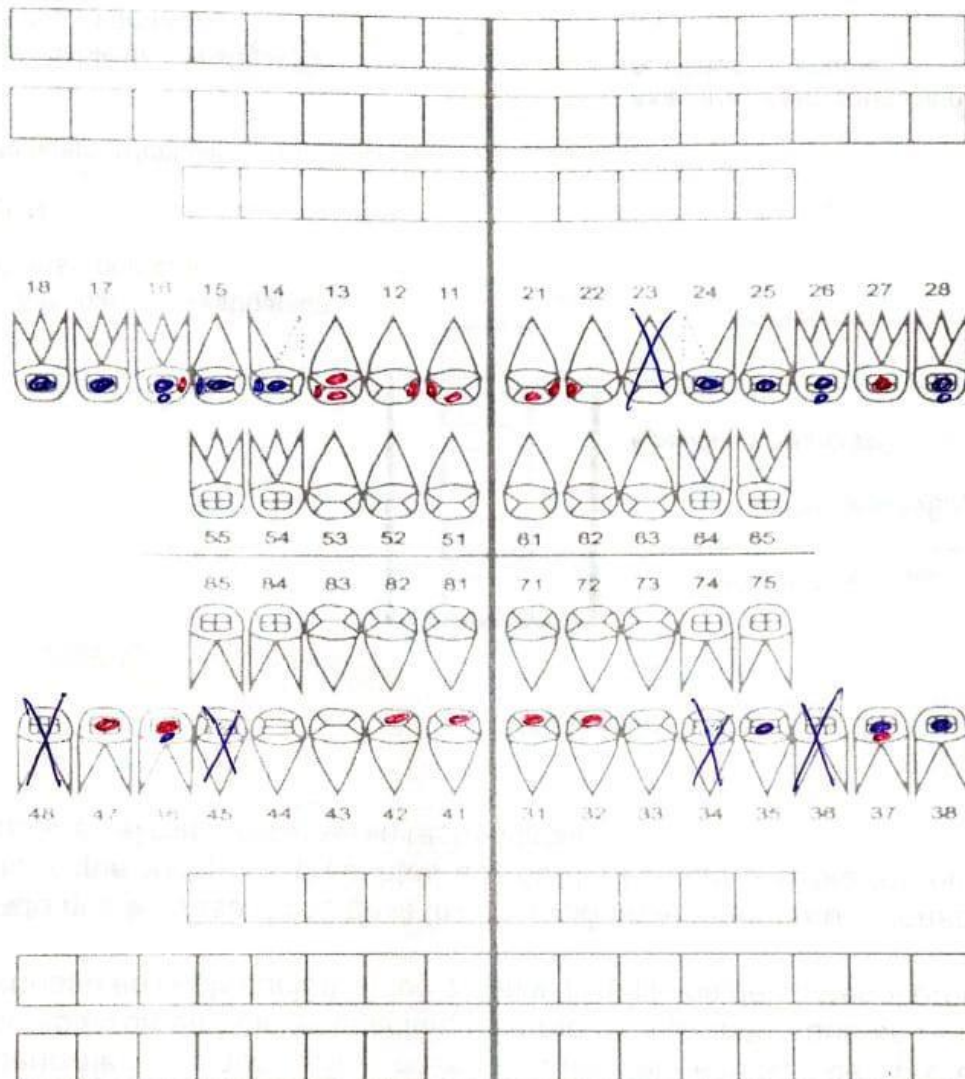
3 = Olor fuerte

4 = Olor muy fuerte

5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

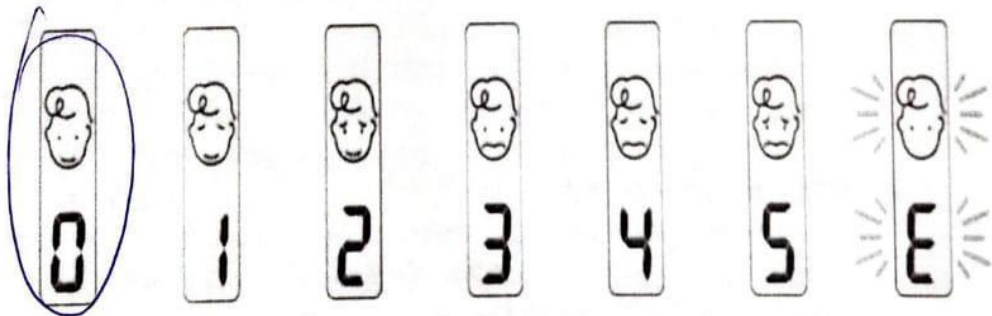
Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 51

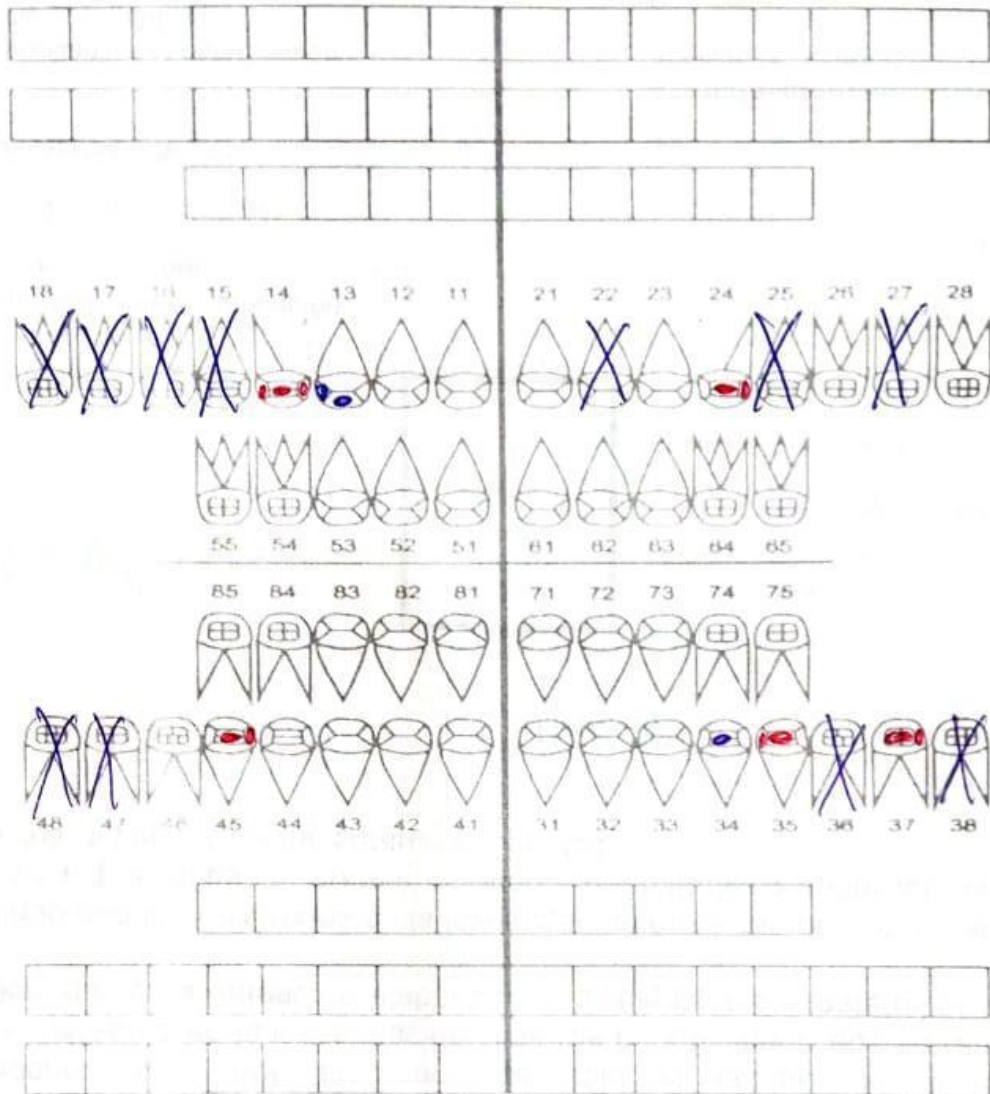
SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

- 0 = Sin olor ✓
- 1 = Olor poco notable
- 2 = Olor ligero
- 3 = Olor fuerte
- 4 = Olor muy fuerte
- 5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 47

SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

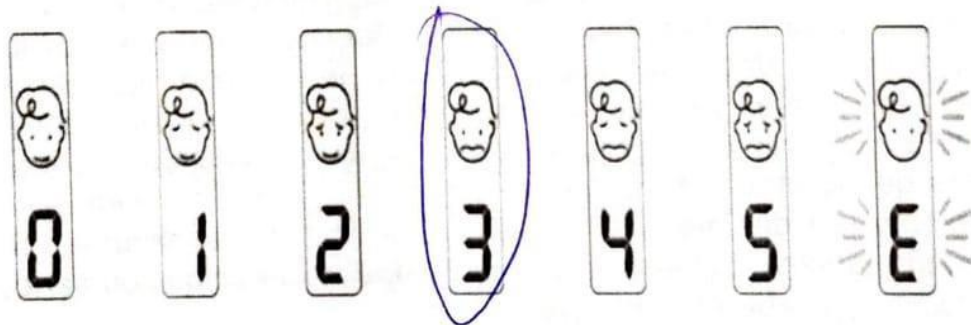
1 = Olor poco notable

2 = Olor ligero

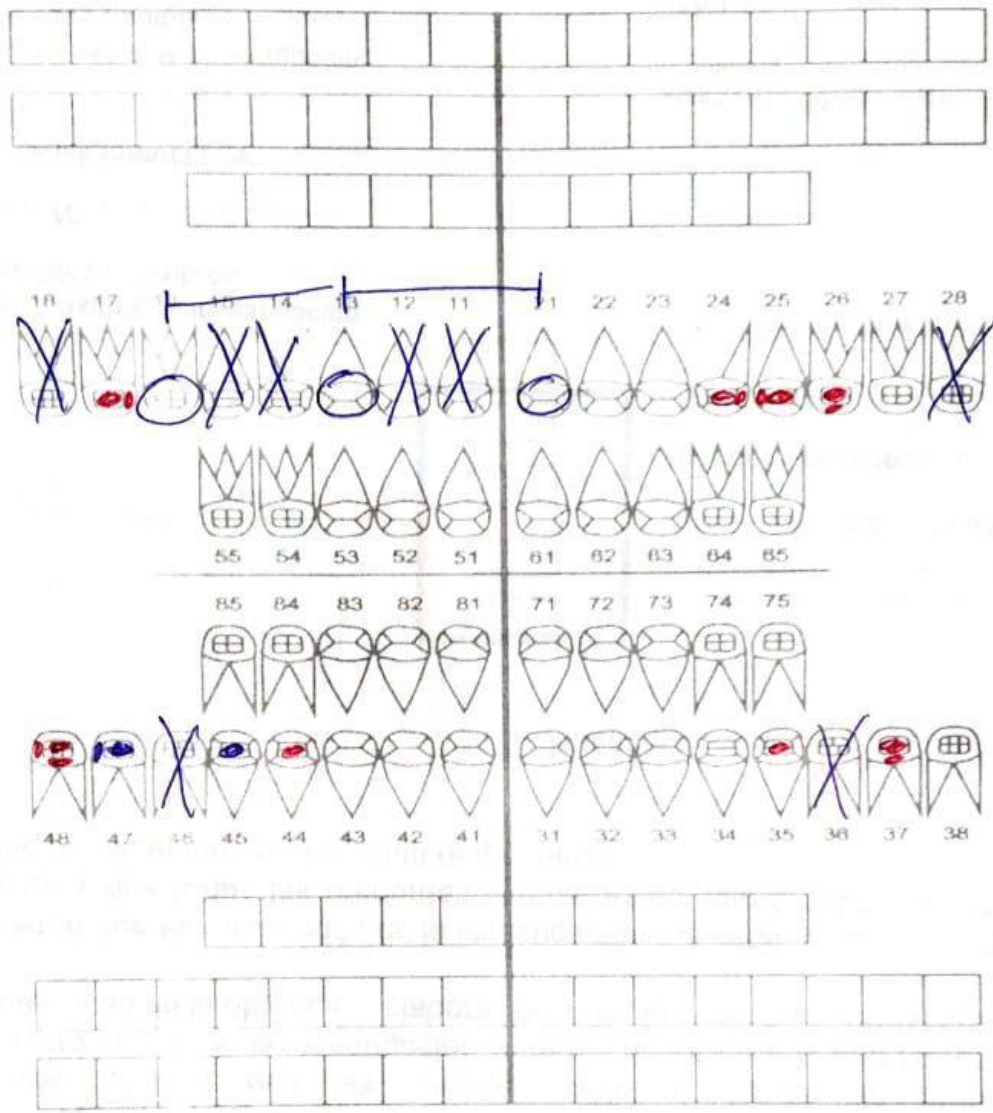
3 = Olor fuerte ✓

4 = Olor muy fuerte

5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

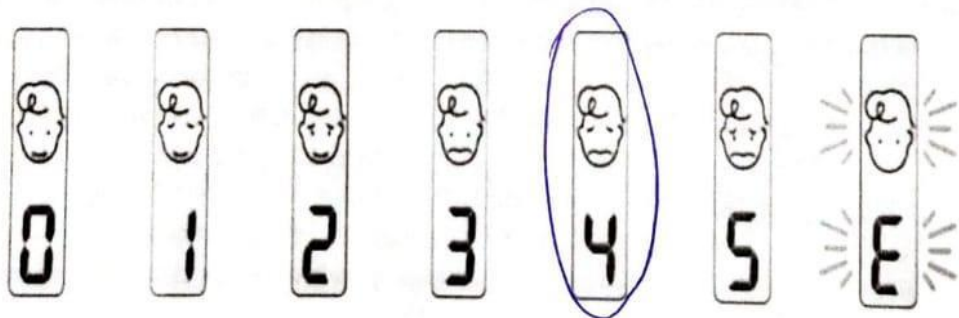
Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 42

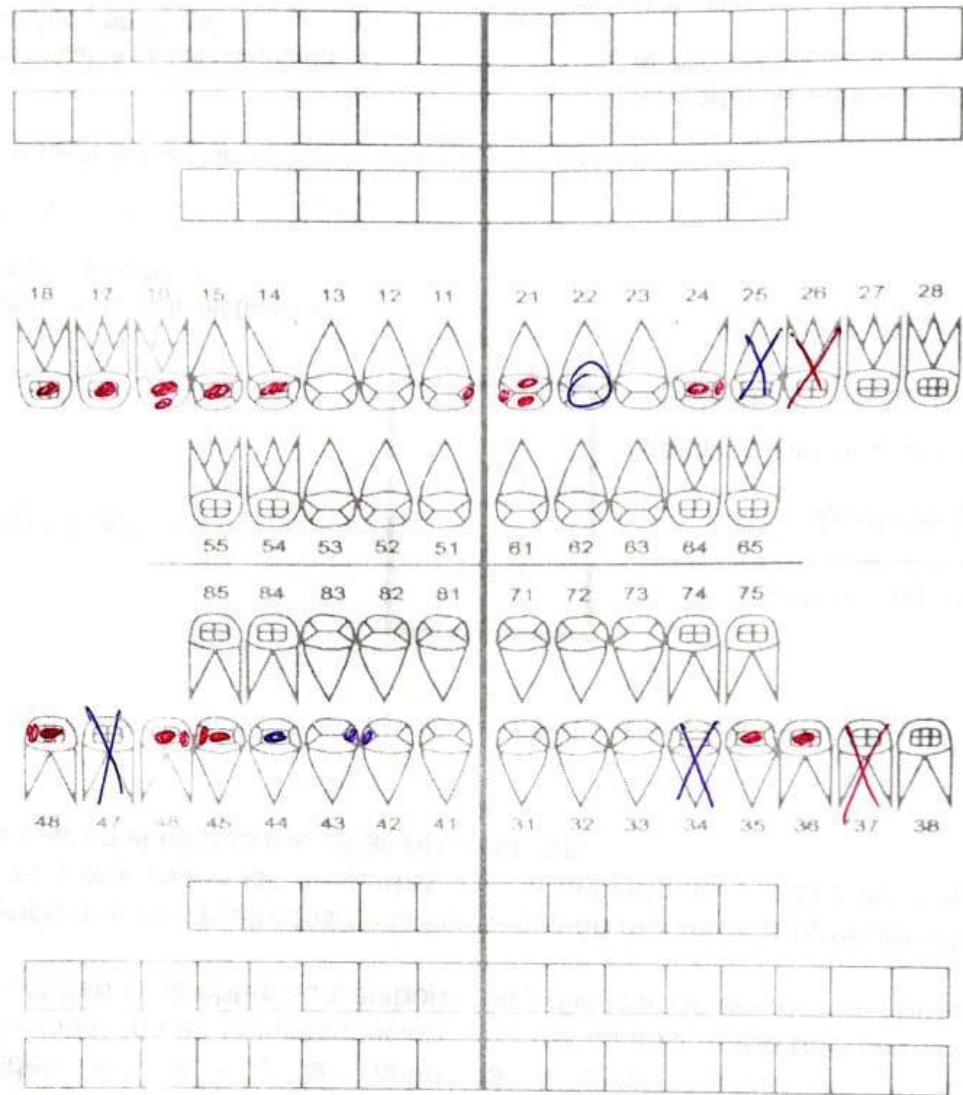
SEXO: (M) F

NIVEL DE HALITOSIS:

- 0 = Sin olor
- 1 = Olor poco notable
- 2 = Olor ligero
- 3 = Olor fuerte
- 4 = Olor muy fuerte ✓
- 5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 32

SEXO: M F

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

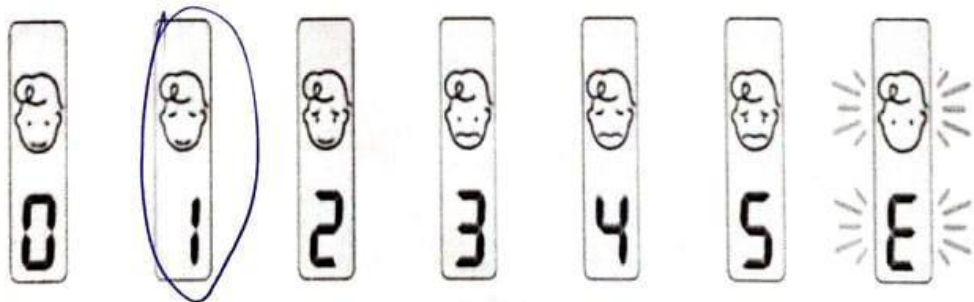
1 = Olor poco notable ✓

2 = Olor ligero

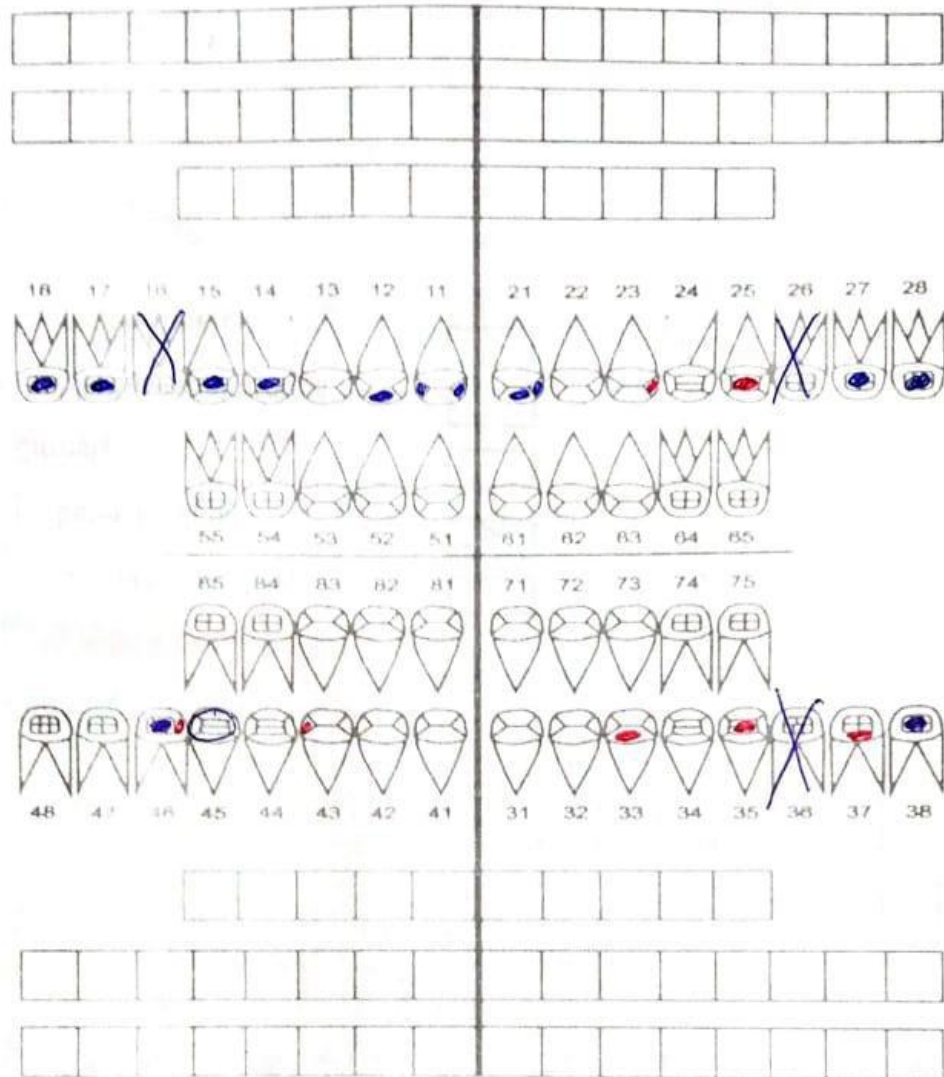
3 = Olor fuerte

4 = Olor muy fuerte

5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

EDAD: 41

SEXO: (M) F

NIVEL DE HALITOSIS:

0 = Sin olor

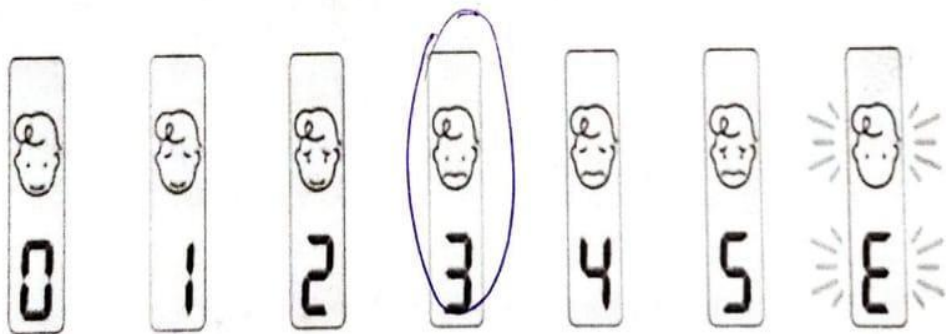
1 = Olor poco notable

2 = Olor ligero

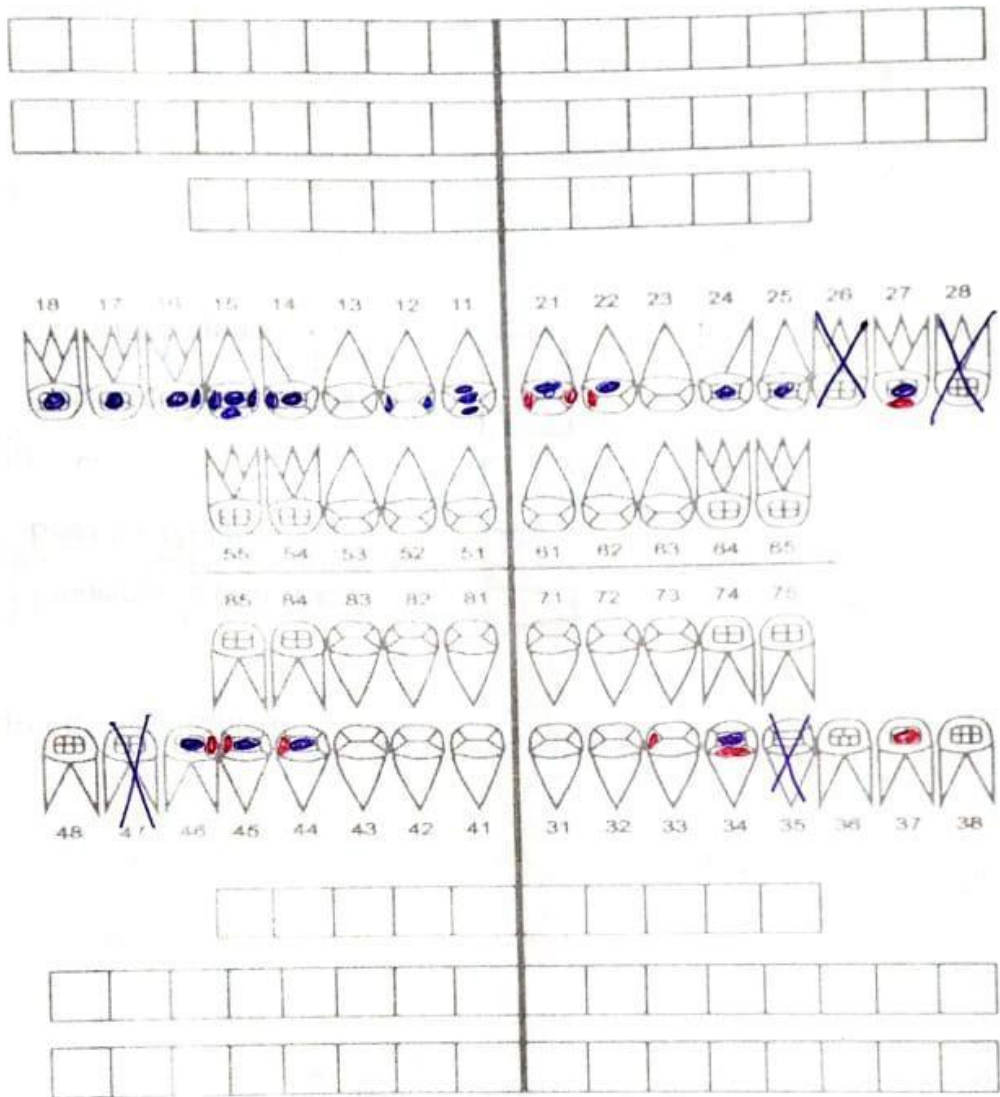
3 = Olor fuerte ✓

4 = Olor muy fuerte

5 = Olor muy desagradable



Fuente: Tanita corporation (38)



Enfermedad Sistémica:

- Problemas digestivos
- Diabetes Mellitus
- Cirrosis
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia renal

BASE DE DATOS

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

73: Visible: 4 de 4 variables

	hal.verificacion.cuantit	halitosis	enfermedades	sexo	var	var	var	var	var
1	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Hipertension arterial	Femenino					
2	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Hipertension arterial	Femenino					
3	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Hipertension arterial	Femenino					
4	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Diabetes	Femenino					
5	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Femenino					
6	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Femenino					
7	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Femenino					
8	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Femenino					
9	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Femenino					
10	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Femenino					
11	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Femenino					
12	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Femenino					
13	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Femenino					
14	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Femenino					
15	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Femenino					
16	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Femenino					
17	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Femenino					
18	.00	Ausencia de halitosis (Sin olor)	Insuficiencia Renal	Femenino					
19	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Insuficiencia Renal	Femenino					
20	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Insuficiencia Renal	Femenino					
21	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Insuficiencia Renal	Femenino					
22	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Femenino					
23	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Femenino					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

73: Visible: 4 de 4 variables

	hal.verificacion.cuantit	halitosis	enfermedades	sexo	var	var	var	var	var
22	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Femenino					
23	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Femenino					
24	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Femenino					
25	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Insuficiencia Renal	Femenino					
26	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Insuficiencia Renal	Femenino					
27	.00	Ausencia de halitosis (Sin olor)	Hipertension arterial	Masculino					
28	.00	Ausencia de halitosis (Sin olor)	Hipertension arterial	Masculino					
29	.00	Ausencia de halitosis (Sin olor)	Hipertension arterial	Masculino					
30	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Hipertension arterial	Masculino					
31	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Hipertension arterial	Masculino					
32	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Hipertension arterial	Masculino					
33	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Hipertension arterial	Masculino					
34	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Hipertension arterial	Masculino					
35	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Hipertension arterial	Masculino					
36	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Hipertension arterial	Masculino					
37	3.00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Hipertension arterial	Masculino					
38	4.00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Masculino					
39	1.00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Diabetes	Masculino					
40	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
41	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
42	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
43	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
44	2.00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

46:

	hal.verificacion.cuantit	halitosis	enfermedades	sexo	var	var	var	var	var
37	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Hipertension arterial	Masculino					
38	4,00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Masculino					
39	1,00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Diabetes	Masculino					
40	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
41	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
42	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
43	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
44	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Diabetes	Masculino					
45	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Masculino					
46	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Masculino					
47	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Masculino					
48	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Diabetes	Masculino					
49	4,00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Masculino					
50	4,00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Masculino					
51	4,00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Masculino					
52	4,00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Masculino					
53	4,00	Halitosis fuerte (Olor desagradable)	Diabetes	Masculino					
54	5,00	Halitosis grave (Olor intenso)	Diabetes	Masculino					
55	,00	Ausencia de halitosis (Sin olor)	Hipertension arterial	Masculino					
56	1,00	Halitosis cuestionable (Olor apenas detectable)	Insuficiencia Renal	Masculino					
57	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Insuficiencia Renal	Masculino					
58	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Insuficiencia Renal	Masculino					
59	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Insuficiencia Renal	Masculino					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

73:

	hal.verificacion.cuantit	halitosis	enfermedades	sexo	var	var	var	var	var
58	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Insuficiencia Renal	Masculino					
59	2,00	Halitosis leve (Olor leve)	Insuficiencia Renal	Masculino					
60	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Masculino					
61	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Masculino					
62	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Masculino					
63	3,00	Halitosis moderada (Olor moderado)	Insuficiencia Renal	Masculino					
64	5,00	Halitosis grave (Olor intenso)	Insuficiencia Renal	Masculino					
65									
66									
67									
68									
69									
70									
71									
72									
73									
74									
75									
76									
77									
78									
79									
80									

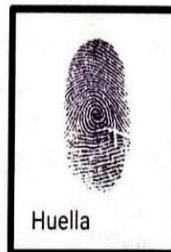
Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo.....*María Luisa Kazumi Quiroz Espinal* identificado (a) con DNI N°
.....*74310435*..... estudiante/docente/egresado la escuela profesional
de.....*Dontología*....., vengo implementando el proyecto de tesis titulado
"Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional
Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021, en ese
contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto
de la investigación, así como la identidad de los participantes serán
preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo
a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de
Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación
Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa
y documentada de alguno de ellos.

Huancayo,*23*..... de*Mayo*..... 2021.



Kazumi Quiroz Espinal
Apellidos y nombres:*Quiroz Espinal María Luisa*.....

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Salcedo Espejo Hugo Moises, identificado (a) con DNI N° 70430528 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 23 de Mayo 2021.




Apellidos y nombres: Salcedo Espejo Hugo

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 15 de Julio 2021.



_____ (PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Huananga Zenteno José
N° DNI: 20029251

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Salcedo Espejo Hugo
D.N.I. N° 70430528
N° de teléfono/celular: 978395342
Email: Hugosalcedoespejo@gmail.com
Firma: _____

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Lopez Gonzalez Christian
N° de teléfono/celular: 954669777
Firma: _____

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Quispe Espinal Maria
D.N.I. N° 74310435
N° de teléfono/celular: 947415386
Email: Kumi.guzan@gmail.com
Firma: _____

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,16..... de Julio..... 2021.



(Handwritten signature)

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Salazar Lopez Alvaro*

N° DNI:08462096.....

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo Espejo Hugo*

D.N.I. N°70 430528.....

N° de teléfono/celular:9 78395342.....

Email: *Huosalcedo.espejo@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Lopez Gonzalez Christian*

N° de teléfono/celular:954669777.....

Firma: *[Handwritten signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal Maria*

D.N.I. N°74310435.....

N° de teléfono/celular:947315386.....

Email: *K.miguisne@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 13 de Julio 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: ROJAS LIMA MARIA ELENA

N° DNI: 40365744

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Salcedo Espejo Hugo
D.N.I. N° 70430528
N° de teléfono/celular: 979395342
Email: Hugosalcedoespejo@gmail.com
Firma: *[Handwritten signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Quispe Espinal María
D.N.I. N° 74310435
N° de teléfono/celular: 947715386
Email: QuispeLuisa@gmail.com
Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Lopez Gonzalez Christian
N° de teléfono/celular: 954669777
Firma: *[Handwritten signature]*

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,13..... de Julio..... 2021.



Gladys Poma

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Poma Cajahuanca Gladys*

N° DNI:21268868.....

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo Espejo Hugo*

D.N.I. N°70430528.....

N° de teléfono/celular:978395342.....

Email: *Hugo.salcedo.espejo@gmail.com*

Firma: *[Signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Gonzales Christian*

N° de teléfono/celular:954669777.....

Firma: *[Signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal María*

D.N.I. N°74310435.....

N° de teléfono/celular:947715386.....

Email: *luisquispe@gmail.com*

Firma: *[Signature]*

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, María Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,13..... de Julio..... 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Norma Paz Florita*

N° DNI: *77229042*

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo Espejo Hugo*

D.N.I. N° *70430528*

N° de teléfono/celular: *978395342*

Email: *Hugosalcedoespejo@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Lopez Gonzalez Christian*

N° de teléfono/celular: *954669777*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal María*

D.N.I. N° *74310435*

N° de teléfono/celular: *947715386*

Email: *QuispeMaria@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

Firma: *[Handwritten signature]*

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 14 de Julio 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Lendo Galvan Eddy*

N° DNI: *19914494*

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo Espejo Hugo*

D.N.I. N° *70430528*

N° de teléfono/celular: *978395342*

Email: *Hugosalcedoespejo@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal María*

D.N.I. N° *74310935*

N° de teléfono/celular: *947715386*

Email: *Kuniquispe@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Lopez Gonzalez Christian*

N° de teléfono/celular: *954669777*

Firma: *[Handwritten signature]*

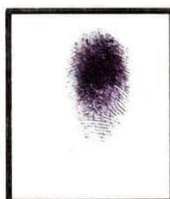
Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,14..... de Julio 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: VIGUÑA RUIZ MAREA

N° DNI: 19930599

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Salcedo Espejo Hugo
D.N.I. N° 70430528
N° de teléfono/celular: 978395342
Email: hugosalcedoespejo@gmail.com
Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Lopez Gonzalez Christian

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Quispe Espinal Maria
D.N.I. N° 74310435
N° de teléfono/celular: 947715386
Email: kumiquispe@gmail.com
Firma: *[Handwritten signature]*

N° de teléfono/celular: 954669777
Firma: *[Handwritten signature]*

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,16..... deJulio..... 2021.



[Handwritten signature of Avotoma Minanya José]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Avotoma Minanya José*

N° DNI: *19881891*

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo Espejo Hugo*

D.N.I. N° *70430528*

N° de teléfono/celular: *978395342*

Email: *Hugosalcedoespejo@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Lopez Gonzalez Christian*

N° de teléfono/celular: *954669777*

Firma: *[Handwritten signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal Maria*

D.N.I. N° *74310935*

N° de teléfono/celular: *947715386*

Email: *Kramiguera@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

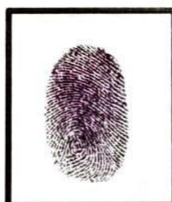
Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,14..... de Julio 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Herrera Espinoza Alvaro*

N° DNI: *45695070*

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo, Espinoza Hugo*
D.N.I. N° *70430528*
N° de teléfono/celular: *978395342*
Email: *Hugosalcedoespinoza@gmail.com*
Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Lopez, Gonzales Christian*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal Maria*
D.N.I. N° *74310435*
N° de teléfono/celular: *944715386*
Email: *Karmiguerra@gmail.com*
Firma: *[Handwritten signature]*

N° de teléfono/celular: *954669777*

Firma: *[Handwritten signature]*

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,15..... de Julio 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Seto Torres Pablo Renato

N° DNI: 74118284

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Salcedo Espejo Hugo

D.N.I. N° 70430528

N° de teléfono/celular: 979395342

Email: Hugo.salcedo.espejo@gmail.com

Firma:

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Quispe Espinal Mariá

D.N.I. N° 74310435

N° de teléfono/celular: 947715386

Email: Kuniguyspa@gmail.com

Firma:

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Lopez Gonzalez Christian

N° de teléfono/celular: 954669777

Firma:

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,16..... deJulio..... 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Mejía Haro Reinemo*

N° DNI: *20019014*

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo Espejo Hugo*

D.N.I. N° *70430528*

N° de teléfono/celular: *978395342*

Email: *Hugo.salcedoespejo@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal Luzmila*

D.N.I. N° *74310935*

N° de teléfono/celular: *947715386*

Email: *Luzmilaquispe@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Correa Gonzalez Christian*

N° de teléfono/celular: *954669777*

Firma: *[Handwritten signature]*

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,14..... de Julio..... 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Rosas Astarriza David

N° DNI: 20106802

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Salcedo Espejo Hugo
D.N.I. N° 70430528
N° de teléfono/celular: 978395342
Email: Hugosalcedoespejo@gmail.com
Firma:

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Lopez Gonzalez Christian

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Quispe Espinal Maria Luisa
D.N.I. N° 74310935
N° de teléfono/celular: 947715386
Email: Quispe.luisa@gmail.com
Firma:

N° de teléfono/celular: 954669777
Firma:

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, María Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo,13..... de Julio..... 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Samaniego Sakada Olga*

N° DNI: *20040148*

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Salcedo Espejo Hugo*

D.N.I. N° *70430528*

N° de teléfono/celular: *918395342*

Email: *Hugosalcedoespejo@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: *Quispe Espinal María*

D.N.I. N° *7430435*

N° de teléfono/celular: *947715386*

Email: *Kumiquispe@gmail.com*

Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: *Lopez Gonzalez Christian*

N° de teléfono/celular: *954669777*

Firma: *[Handwritten signature]*

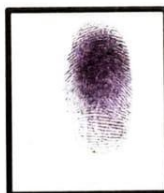
Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Halitosis y Enfermedades Sistémicas En Pacientes Del Hospital Regional Docente Clínico – Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" Huancayo, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Quispe Espinal, Maria Luisa y Salcedo Espejo, Hugo Moises". Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 15 de Julio 2021.



[Handwritten signature]

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Estela Estrada Espino

N° DNI: 20036290

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Salcedo Espejo Hugo

D.N.I. N° 70430528

N° de teléfono/celular: 978395342

Email: Hugo.salcedo.espejo@gmail.com

Firma: *[Handwritten signature]*

2. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Quispe Espinal María

D.N.I. N° 74210435

N° de teléfono/celular: 947715386

Email: Kuniguise@gmail.com

Firma: *[Handwritten signature]*

3. Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Lorez Gonzales Christian

N° de teléfono/celular: 954669777

Firma: *[Handwritten signature]*

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





