



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

**Tesis**

Tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis. N. Sáenz, Lima - 2024

**Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista**

**Presentado por:**

**Autora:** Condori Mamani, Jennyfer Alessandra


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-1373-6889>

**Asesor:** Dra. Marroquín García, Lorenzo Enrique

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9061-3270>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 18/11/2023</b>

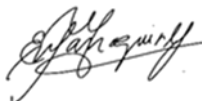
Yo, Jennyfer Alessandra Condori Mamani, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES ESPECIALES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS. N. SÁENZ, LIMA - 2024”**, Asesorado por el docente P.H.D. M.SC. ESP. Marroquín García Lorenzo Enrique, con N.º DNI 07634704 y código ORCID 0000-0001-9061-3270, tiene un índice de similitud de 9 % con código ID: **oid: 14912427450024** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de la autora  
 Nombres y apellidos del egresado  
 Jennyfer Alessandra Condori Mamani  
 DNI: 77335306



Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 P.H.D. M.SC. ESP. Marroquín García Lorenzo Enrique  
 DNI: 07634704

Lima, 20 de febrero del 2025.

## **Dedicatoria**

A Dios por darme las fuerzas y sabiduría, por nunca abandonarme cuando más lo necesite. A mis amados padres, por su amor y apoyo incondicional, por enseñarme que para alcanzar un sueño, meta y objetivo se requiere de mucho esfuerzo, sacrificio y perseverancia. A mi hermano, por ser un motor en mi vida. Gracias por ser mi fuente de inspiración, sin ustedes nada de esto sería posible.

### **Agradecimiento**

Gracias a la Universidad Norbert Wiener por abrirme las puertas y a mis docentes por toda su enseñanza en esta etapa de mi vida académica, a mi asesor, P.H.D. M.Sc. Esp. Marroquín García Lorenzo Enrique por su orientación y apoyo constante a lo largo de todo el proceso de investigación. Y para finalizar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido de alguna manera en el desarrollo de esta tesis.

## Índice general

<b>Dedicatoria .....</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>v</b>
<b>Índice general.....</b>	<b>vi</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>ix</b>
<b>Índice de figuras .....</b>	<b>x</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>xi</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>xii</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>xiii</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación .....	3
1.3.1 Objetivo general .....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación .....	4
1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica .....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Recursos .....	7

<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>8</b>
2.1 Antecedentes de la investigación .....	8
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes internacionales .....	9
2.2 Bases teóricas.....	14
2.2.1 Paciente con necesidades especiales.....	14
2.2.2 Tratamientos odontológicos .....	18
2.3 Formulación de hipótesis .....	20
2.3.1 Hipótesis general .....	20
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>21</b>
3.1 Método de la investigación .....	21
3.2 Enfoque de la investigación .....	21
3.3 Tipo de investigación.....	21
3.4 Diseño de la investigación .....	21
3.5 Población, muestra y muestreo .....	22
3.6 Variables y operacionalización.....	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.2 Descripción.....	26
3.7.3 Validación.....	27
3.7.4 Confiabilidad .....	27
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	28
3.9 Aspectos éticos .....	29
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>30</b>
4.1 Resultados.....	30

4.1.1	Análisis descriptivo de resultados .....	30
4.1.2	Discusión de resultados .....	35
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>		<b>38</b>
5.1	Conclusiones .....	38
5.1	Recomendaciones .....	39
<b>REFERENCIAS .....</b>		<b>41</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>48</b>
<b>Anexo 1:</b> Matriz de consistencia .....		49
<b>Anexo 2:</b> Instrumentos .....		50
<b>Anexo 3:</b> Validez del instrumento.....		51
<b>Anexo 4:</b> Confiabilidad del instrumento .....		54
<b>Anexo 5:</b> Aprobación del Comité de Ética .....		56
<b>Anexo 6:</b> Carta de aprobación de presentación y autorización .....		57
<b>Anexo 7:</b> Informe del asesor .....		58
<b>Anexo 8:</b> Reporte de Turnitin .....		59

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Frecuencia de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima - 2024.....	30
<b>Tabla 2.</b> Frecuencia de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según sexo en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024. .....	31
<b>Tabla 3.</b> Frecuencia de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según edad en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024. .....	33
<b>Tabla 4.</b> Tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según sexo en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.....	34
<b>Tabla 5.</b> Tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según edad en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.....	35
<b>Tabla 6.</b> Interpretación de KR-20 .....	55

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Distribución porcentual de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima - 2024. .....	30
<b>Figura 2.</b> Distribución porcentual de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según sexo en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024. ....	32
<b>Figura 3.</b> Distribución porcentual de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima - 2024. .....	33

## Resumen

La presente investigación “Tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima - 2024” tuvo como objetivo general determinar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en dicho hospital. Se empleó el método hipotético-deductivo y un enfoque cuantitativo para analizar datos numéricos de manera objetiva. La investigación fue de tipo básico, con un diseño observacional no experimental, transversal y retrospectivo. La población del estudio estuvo conformada por 200 pacientes con necesidades especiales. De este grupo, se seleccionó una muestra de 132 pacientes utilizando un muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados revelaron que los tratamientos pulpares, como las endodoncias y las pulpectomías, representaron el 14.4% cada uno, siendo los más frecuentes, seguidos de las obturaciones con amalgama (12.9%) y las exodoncias simples (9.1%). Se observaron diferencias por sexo: las pulpectomías predominaron en hombres (10.6%), mientras que las pulpotomías fueron más comunes en mujeres (9.1%). Según la edad, los adultos mayores presentaron mayor complejidad en los procedimientos, con un tiempo operatorio promedio de 74.8 minutos, frente a 66.86 minutos en adultos y 58.65 minutos en jóvenes. En conclusión, los tratamientos realizados a pacientes especiales varían según sus características, siendo los procedimientos pulpares los más comunes. El principal aporte de este estudio radica en evidenciar la necesidad de personalizar los protocolos de atención odontológica, considerando las diferencias por sexo, edad y tipo de tratamiento, lo que puede mejorar la planificación de recursos y la eficiencia de los procedimientos.

**Palabras Clave:** Tratamientos odontológicos; pacientes especiales; tiempo quirúrgico.

## Abstract

The present research, titled “Dental Treatments Performed on Special Needs Patients in the Operating Room of the Luis N. Sáenz National Police Hospital, Lima - 2024,” aimed to determine the dental treatments provided to special needs patients at this hospital. The study employed the hypothetical-deductive method and a quantitative approach to objectively analyze numerical data. It was a basic study with a non-experimental, observational, cross-sectional, and retrospective design. The study population consisted of 200 special needs patients. From this group, a sample of 132 patients was selected using simple probabilistic random sampling. The results revealed that pulp treatments, such as root canals and pulpectomies, accounted for 14.4% each, making them the most frequent procedures, followed by amalgam fillings (12.9%) and simple extractions (9.1%). Differences by sex were observed: pulpectomies were more common in men (10.6%), while pulpotomies were more frequent in women (9.1%). Regarding age, older adults underwent more complex procedures, with an average operative time of 74.8 minutes, compared to 66.86 minutes for adults and 58.65 minutes for younger patients. In conclusion, the treatments provided to special needs patients vary based on their characteristics, with pulp procedures being the most common. The main contribution of this study lies in highlighting the need to personalize dental care protocols, considering differences by sex, age, and type of treatment. This can improve resource planning and procedural efficiency.

**Keywords:** Dental treatments; special needs patients; surgical time.

## Introducción

La atención odontológica para pacientes con necesidades especiales representa un desafío significativo en el ámbito de la salud, debido a las condiciones médicas, físicas o conductuales que estos pacientes presentan. Estas características particulares demandan un enfoque clínico adaptado, que considere no solo las patologías bucales, sino también las limitaciones asociadas a su estado general de salud. En este contexto, el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, como institución especializada, desempeña un papel crucial al proporcionar servicios odontológicos en un entorno controlado y altamente técnico, como las salas de operaciones. El presente estudio se centró en determinar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales durante el año 2024, con el propósito de identificar las tendencias más frecuentes y las características demográficas relacionadas con estos procedimientos. Este enfoque busca no solo ampliar el conocimiento sobre las necesidades odontológicas de esta población, sino también contribuir al diseño de estrategias más efectivas en la atención odontológica.

El trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional no experimental, transversal y retrospectivo, lo que permitió analizar los datos históricos de las historias clínicas de los pacientes atendidos en la institución. Entre los aspectos investigados destacan las diferencias en los tratamientos según el sexo y la edad, así como el análisis del tiempo operatorio promedio requerido.

La investigación es relevante por su contribución a la personalización de protocolos de atención, optimización de recursos y mejora de resultados clínicos en pacientes con necesidades especiales, promoviendo una atención odontológica más eficiente, equitativa y adaptada a sus complejidades.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los pacientes con requerimientos especiales de cuidado médico son aquellos que presentan una condición física, de desarrollo, emocional o conductual crónica, o que tienen un mayor riesgo de sufrirla. Además, necesitan servicios de salud y relacionados superiores a los de los niños en general (1).

Los pacientes con necesidades especiales presentan condiciones sistémicas que pueden representar una amenaza para la salud bucal, lo que puede acelerar el desarrollo de problemas dentales como la caries, la enfermedad de las encías y problemas de alineación dental (2).

En este tipo de pacientes a veces se recurre al uso de anestesia general en los diversos tratamientos debido a varias razones, como la necesidad de tratamientos dentales extensos, pacientes que no cooperan debido a la inmadurez o discapacidad, alergias a anestésicos locales, condiciones médicas que requieren atención inmediata en lugar de ambulatoria y situaciones en las que las técnicas de manejo conductual no farmacológico han sido ineficaces (3,4).

A nivel general, se observa un aumento en el acceso a servicios hospitalarios para tratamientos odontológicos en pacientes especiales tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo. En el caso específico del Perú, se estima que el 45,4% de la población enfrenta algún tipo de deficiencia, el 41,28% presenta alguna discapacidad y el 13,08% tiene algún tipo de minusvalía (5).

Los tratamientos odontológicos o dentales son los procedimientos que buscan restaurar la función, estética y salud bucal del paciente. Es crucial realizar un diagnóstico preciso y aplicar el tratamiento adecuado para obtener resultados satisfactorios. Los odontólogos deben mantenerse actualizados en diagnóstico y opciones de tratamiento, ya que continuamente se descubren avances en este campo (6).

La alta prevalencia de problemas dentales, como caries y enfermedad periodontal, es un desafío significativo, especialmente entre pacientes especiales y aquellos con discapacidades. Estos individuos a menudo tienen dificultades para mantener una buena higiene dental debido a limitaciones físicas o cognitivas. Incluso en pacientes sin discapacidades físicas, las condiciones médicas subyacentes pueden afectar negativamente su salud oral (7).

Es importante considerar que los pacientes especiales requieren un enfoque de atención individualizada y ajustada a sus requerimientos particulares, lo que puede implicar la cooperación con especialistas médicos y terapeutas ocupacionales para ofrecer una atención completa y bien coordinada (8).

Además, se debe tener en cuenta la importancia de la educación y la asistencia a quienes cuidan y a los familiares de los pacientes especiales en cuanto a técnicas de higiene bucal y cuidado dental, dado que juegan un papel fundamental en la conservación de la salud oral a largo plazo de estos pacientes (9).

Por lo anteriormente expuesto y ante la escasez de investigaciones enfocadas en este grupo de pacientes, se propuso determinar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en la sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz durante el período 2023-2024.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles son los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el tratamiento odontológico que se realizó con mayor frecuencia en pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?
2. ¿Cuáles son los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?
3. ¿Cuáles son los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según edad, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?
4. ¿Cuál es el tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar el tratamiento odontológico que se realizó con mayor frecuencia en pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.
2. Identificar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.
3. Identificar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según edad, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.
4. Identificar el tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La odontología para pacientes con necesidades especiales es una subdisciplina dedicada a brindar atención dental a individuos con condiciones médicas, físicas o mentales que dificultan o limitan su acceso a servicios odontológicos estándar. Estos pacientes requieren tratamientos adaptados a sus necesidades específicas debido a los desafíos particulares que enfrentan durante los procedimientos dentales.

Esta investigación aporta información valiosa sobre la odontología en esta población, al proporcionar datos detallados sobre los tratamientos más frecuentes y las

características demográficas de los pacientes atendidos en un entorno hospitalario. Asimismo, al analizar el tiempo promedio de las intervenciones según el sexo y la edad, permite comprender cómo las diferencias demográficas influyen en la práctica odontológica. Estos hallazgos son esenciales para mejorar la planificación y distribución de recursos en las salas de operaciones. Además, los resultados de este estudio pueden servir como base para futuras investigaciones y para el desarrollo de protocolos y políticas de salud más eficaces.

### **1.4.2 Metodológica**

Desde el punto de vista metodológico, este estudio se justificó por su enfoque en la obtención y análisis de datos específicos y detallados sobre los tratamientos dentales realizados en pacientes con necesidades especiales. La metodología utilizada proporcionó una base sólida para evaluar las necesidades y resultados de los tratamientos dentales en esta población.

El diseño de investigación observacional permitió una comprensión clara y organizada de las tendencias y patrones en la atención odontológica, lo que facilita la identificación de áreas de mejora. Esto también habilita la implementación de cambios fundamentados en evidencia, optimizando la calidad de los servicios brindados a esta población vulnerable.

### **1.4.3 Práctica**

En el ámbito práctico, este estudio resulta esencial para optimizar el cuidado dental ofrecido a pacientes con necesidades especiales en el hospital analizado. Identificar los tratamientos más frecuentes y analizar las variaciones según sexo y edad proporciona

información crucial para la capacitación del personal dental y quirúrgico, asegurando que estén mejor preparados para atender las necesidades específicas de esta población.

Además, al conocer el tiempo operatorio promedio por grupo demográfico, se facilita la planificación y gestión de las salas de operaciones, optimizando el uso de recursos y reduciendo los tiempos de espera. Esto no solo mejora la eficiencia del servicio, sino que también contribuye al bienestar y la satisfacción de los pacientes, promoviendo una atención más humanizada y eficiente.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se llevó a cabo entre los años 2023 y 2024, lo que restringió los resultados al contexto de ese periodo. Los cambios en protocolos odontológicos, la incorporación de nuevas tecnologías o modificaciones en el perfil epidemiológico de la población podrían influir en la validez de los hallazgos en otros periodos de tiempo. Para mitigar esta limitación, se realizó un análisis exhaustivo de los datos recolectados durante este intervalo, asegurando que reflejaran las prácticas más recientes y relevantes del momento. Se sugiere la realización de estudios complementarios en años posteriores para evaluar tendencias y validar los resultados obtenidos.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación se desarrolló exclusivamente en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, lo que limitó los hallazgos a las características específicas de esta institución. Los recursos, los protocolos y la composición demográfica de los pacientes pueden diferir

en otros hospitales, afectando la generalización de los resultados a nivel nacional. Para abordar esta limitación, se garantizó que los datos recolectados representaran de manera precisa las prácticas de este hospital.

### **1.5.3 Recursos**

El estudio no enfrentó limitaciones de recursos, ya que fue autofinanciado. Esta circunstancia permitió disponer de los medios necesarios para llevar a cabo todas las etapas de la investigación de manera eficiente y sin interrupciones.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Antecedentes nacionales

Condori et al. (10) el 2023, en Lima, establecieron como fin “Calcular la frecuencia de procedimientos dentales realizados en niños atendidos en el servicio de Odontopediatría mediante el uso de anestesia general en un centro docente”. Mediante un análisis retrospectivo, observacional y descriptivo, evaluaron 54 historias clínicas de pacientes entre 3 a 12 años. Se registró un total de 36 niños y 18 niñas; el 38.89% tenían edades comprendidas entre los 3 y 6 años, mientras que el 53.71% tenían entre 7 y 12 años. Los procedimientos más comunes fueron las restauraciones con resina (27%) y las coronas de acero preformadas (18%), mientras que las cirugías representaron solo el 6.47%. Concluyeron que, los tratamientos más comunes para los niños tratados incluyeron restauraciones con resina y coronas de acero preformadas con anestesia general durante el período de 2016 a 2019. Aunque la mayoría de los procedimientos quirúrgicos bajo anestesia general fueron realizados en niños de 7 a 12 años, los tratamientos restauradores predominaron en niños de 3 a 6 años.

Rubin (11) el 2019, en Lima, propuso “Detallar las particularidades de los individuos con necesidades especiales que fueron sometidos a procedimientos dentales bajo anestesia general en un hospital de Lima”. Mediante un análisis observacional, retrospectivo, se analizaron 148 archivos clínicos de pacientes especiales que fueron atendidos en un entorno quirúrgico para tratamiento dental. Se demostró que la edad promedio fue de 17.4 años, con un 60.1% de hombres y un 39.9% de mujeres, en un rango de edades de 3 a 48 años. El 52% de los pacientes tenía menos de 18 años y el 48% tenía

18 años o más. Los diagnósticos más comunes estaban relacionados con trastornos mentales y del comportamiento, con un 45.4% según el CIE-10. En cuanto al riesgo quirúrgico, el 81.8% de los pacientes fueron clasificados como ASA II. El tiempo promedio de espera para recibir atención bajo anestesia general fue de 5.3 meses. Se trabajó con múltiples especialidades, siendo la más frecuente anestesiología (35.1%), cardiología (24.6%), y neurología (10.4%). La intubación oral fue el método más utilizado en un 91.9% de los casos. La duración promedio de la anestesia general fue de 2.6 horas. El tratamiento dental más frecuente fue la restauración con resina. Se registró una baja frecuencia de problemas relacionados con la anestesia y con la odontología, junto con una escasa cantidad de visitas de control (29.7%).

Muñoz et al. (12) el 2018, en Callao, estableció como fin “Calcular la frecuencia de la presencia de deterioro dental en los niños de un centro de educación básica especial”. A través de un análisis de observación de corte transversal, se examinaron 30 niños para analizar sus atributos (edad, género y diagnóstico médico). Se observó que el 90% (n=27) de los estudiantes presentaba deterioro dental. La discapacidad intelectual fue el trastorno más común, afectando al 43.3% (n=13). Se registró un índice de CPOD de 2.9 (DE 3.8) y un índice ceod de 6.0 (DE 4.0). Se concluyó que hay una alta incidencia de deterioro dental en los niños del centro educativo especializado en educación primaria.

### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

Hieronimus et al. (13) el 2024, en Alemania, establecieron como fin “***Establecer las exigencias de*** atención odontológica y el método de tratamiento: anestesia general (AG) o atención dental ambulatoria (ODC) en individuos que requieren cuidados especiales de salud”. Se descubrió que, entre 669 pacientes, los diagnósticos predominantes fueron anomalías congénitas y cromosómicas (34.7%), trastornos del

sistema nervioso (19.1%) y alteraciones mentales y del comportamiento (16.0%). Se observó una elevada incidencia de caries en la capa de dentina, alcanzando el 79.1%, y la mayoría de los tratamientos se llevaron a cabo bajo anestesia general (51.4%). Las posibilidades de recibir tratamiento bajo anestesia general disminuyeron con la edad del paciente y aumentaron con puntajes más elevados de ceod/CAOD. La mayoría de los pacientes que recibieron anestesia general fueron clasificados como ASA 3 (51.7%), lo que señala riesgos significativos asociados con la anestesia.

Alfarraj et al. (14) el 2024 en Arabia Saudita, establecieron como propósito “Analizar la atención dental proporcionada a individuos con requerimientos particulares de salud, administrada mediante anestesia general (AG) en un centro hospitalario de alta complejidad”. Por medio de un análisis retrospectivo evaluaron a 730 niños de entre 1 a 16 años con afecciones médicas complejas. Los hallazgos indican que el 4,93% de estos pacientes experimentaron dos instancias de anestesia general. Entre los niños que solo tuvieron una experiencia de anestesia general, las afecciones médicas más comunes fueron trastornos del desarrollo neurológico (31,8%), oncología pediátrica (17,4%) y trastornos del comportamiento, como autismo y TDAH (15,1%). La edad promedio fue de 6,9 años, con casi la mitad siendo niños en etapa preescolar (48,41%) y seguidos por escolares más jóvenes (28,82%). Las extracciones dentales fueron los procedimientos más frecuentes, seguidos de intervenciones restaurativas. El uso de selladores de fisuras fue considerablemente mayor en pacientes con trastornos del comportamiento y del desarrollo neurológico en comparación con otras condiciones médicas.

Gómez et al. (15) el 2023, en España, propusieron como objetivo “Examinar y contrastar la salud oral entre niños sin complicaciones de salud y aquellos con necesidades especiales, así como los procedimientos dentales llevados a cabo mediante sedación

profunda en un entorno ambulatorio”. Por medio de un análisis retrospectivo evaluaron 230 historias clínicas de niños sanos y con necesidades especiales. Se observó que, de los 230 niños, el 47.4% no tenían problemas de salud, mientras que el 52.6% tenían necesidades especiales de salud. La edad media fue de  $7.10 \pm 3.40$  años ( $5.04 \pm 2.42$  en niños sanos y  $8.95 \pm 3.09$  en niños con necesidades especiales). La razón principal para utilizar sedación fue la dificultad para manejar al niño en la silla dental (99.5%). Las afecciones más comunes fueron caries (90.9%) y problemas de la pulpa dental (67.8%). Los niños sanos mostraron tener más dientes afectados por caries y problemas en la pulpa dental. Los niños menores de 6 años recibieron más tratamientos de pulpa dental. Después del tratamiento, los padres notaron que los niños estaban más tranquilos, menos irritables, con mejor apetito, ganaban peso y tenían una apariencia dental mejorada.

Schulz et al. (16) el 2022, en Alemania, establecieron como propósito “Analizar los procedimientos odontológicos realizados bajo anestesia general (AG) en niños en etapa preescolar y escolar con requerimientos especiales de atención médica”. A través de un análisis retrospectivo, se evaluaron 263 niños con necesidades especiales y 62 niños sin complicaciones de salud. Para entender cómo los factores de salud previos influyen en la salud bucal, los niños se dividieron en grupos según sus condiciones, como enfermedades cardíacas, cáncer, síndromes y otras enfermedades, además de niños sanos hospitalizados y ambulatorios. Se midió la prevalencia de caries (dmf-t/DMF-T) antes de recibir anestesia general (primer evento) y después de recibir tratamiento dental bajo anestesia general (segundo evento). Los niños en edad preescolar mostraron mayor prevalencia de caries ( $8.3 \pm 4.8$ ) en comparación con los niños en edad escolar ( $6.9 \pm 4.3$ ), principalmente caries de la primera infancia (CPI) de tipo 1. Entre los grupos con necesidades especiales, los niños con cáncer tuvieron la mayor prevalencia de caries ( $17.0 \pm 2.0$ ), seguidos por otros grupos con valores similares ( $14.6 \pm 2.6$  para otras

enfermedades,  $14.3 \pm 1.8$  para síndromes y  $13.8 \pm 2.7$  para enfermedades cardíacas). En total, se realizaron 2607 procedimientos dentales bajo anestesia general, con un promedio de  $8.0 \pm 6.5$  procedimientos por niño.

Sevekar et al. (17) el 2021, en India, se propusieron “Analizar los atributos y los métodos de tratamiento aplicados durante la anestesia general en niños en edad temprana y en niños con requerimientos especiales de salud”. Por medio de un análisis retrospectivo, se examinaron 46 pacientes que recibieron tratamiento bajo anestesia general, dividiéndolos en dos grupos: el grupo H, compuesto por pacientes sin condiciones de salud crónicas, y el grupo S, compuesto por niños con condiciones de salud crónicas y complejas. Los hallazgos revelaron que 34 hombres (73.91%) y 12 mujeres (26.08%) fueron evaluados, con una proporción de género de 2.8:1. Se encontró que los pacientes del grupo H eran significativamente más jóvenes que los del grupo S. Las extracciones y restauraciones fueron más comunes en el grupo S ( $p < 0.01$ ,  $p < 0.05$ ), mientras que las pulpectomías, pulpotomías y coronas de acero inoxidable (SSC) se llevaron a cabo con mayor frecuencia en el grupo H ( $p < 0.01$ ,  $p < 0.01$ ,  $p < 0.05$ ).

Pecci et al. (18) el 2021, en España, establecieron como fin “Examinar los aspectos médicos de los niños con necesidades especiales de atención médica (NECH) que se recomendaron para recibir tratamiento dental bajo anestesia general (AG), así como también analizar las complicaciones posteriores a la cirugía y los resultados obtenidos del tratamiento dental”. Se examinaron 111 historias clínicas y se dividieron en tres grupos según la edad. Se encontró que se llevaron a cabo un total de 1473 procedimientos de tratamiento, con 110 (7.5%) limpiezas, 898 (61%) restauraciones, 332 (21.7%) extracciones, 22 (1.6%) endodoncias, 62 (4.2%) pulpotomías y 59 (4%) coronas de acero inoxidable. En cuanto al promedio de tratamientos de conducto radicular (ECA)

en incisivos, el grupo de edad 3 mostró un promedio significativamente mayor que el grupo de edad 1 ( $p = 0.02$ ). El grupo de edad 1 tuvo un promedio mayor de pulpotomías y coronas de acero inoxidable ( $p = 0.00$ ) en comparación con los grupos 2 y 3. Se concluyó que la anestesia general es un procedimiento seguro para el tratamiento dental de niños con necesidades especiales de salud, con pocas complicaciones posteriores a la cirugía, y debe ser considerada en los programas dentales públicos.

Qiao et al. (19) el 2020, en China, propusieron “Evaluar y comparar el estado de salud oral de niños con y sin trastorno del espectro autista (TEA)”. Por medio de cuestionarios a los tutores legales, examinaron a 144 niños con TEA y 228 niños no relacionados con desarrollo típico de entre 3 y 16 años. Se pudo encontrar que, los niños diagnosticados con TEA mostraron una peor salud bucal en comparación con aquellos con Desarrollo Típico (DT). Se observó una mayor prevalencia de síntomas orales en el grupo TEA, especialmente halitosis, impactación de alimentos y lesiones orales, en comparación con el grupo DT ( $p < 0,000$ ). Además, la tasa de hábitos bucales perjudiciales, como la respiración bucal y la mordedura de objetos, fue significativamente mayor en el grupo TEA. En relación con el cuidado dental, más niños con TEA no se cepillaban los dientes de forma independiente y regular ( $p < 0,001$ ), experimentaban dificultades para acceder a la atención dental ( $p < 0,01$ ) y reportaban experiencias dentales desagradables ( $p < 0,001$ ) en comparación con el grupo DT. La presencia de TEA se asoció con una disminución en la calidad de vida relacionada con la salud bucal tanto para los niños como para sus familias ( $p < 0,001$ ).

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Paciente con necesidades especiales

De acuerdo con la real academia española (RAE), especial se define como “singular o particular que se diferencia de lo común, ordinario o general” (20). El término paciente especial se refiere a aquellos individuos que presentan enfermedades, limitaciones o discapacidades, y que requieren adaptaciones en el enfoque y tratamiento por parte del dentista (21).

Un paciente especial es aquel que muestra signos y síntomas que lo diferencian de lo habitual, ya sea en el aspecto físico, mental, sensorial o de comportamiento. Su cuidado dental requiere técnicas, conocimientos, equipos y personal que van más allá de los procedimientos y rutinas convencionales utilizados para la salud bucodental de la población en general (22).

Según Haddad, la odontología para pacientes con necesidades especiales se refiere a una situación altamente compleja debido a la presencia de diversos grupos de enfermedades y condiciones. Estos pacientes requieren atención especializada debido a alteraciones en sus capacidades mentales, físicas, sociales y de comportamiento (23).

Se describe a los pacientes especiales en odontología se definen como personas con particularidades o situaciones que los diferencian de lo común. Donde, un paciente es considerado especial si presenta ciertas características que se clasifican según la evaluación del riesgo médico (24):

- La presencia de un riesgo médico significativo debido a una condición grave.

- La complejidad en la gestión clínica odontológica debido al comportamiento del paciente.
- La dificultad en la gestión clínica odontológica por los procedimientos técnicos requeridos.

Los pacientes especiales pueden ser categorizados de acuerdo a distintos grupos de enfermedades de la siguiente manera (5):

- Grupo I: Pacientes con enfermedades crónicas y degenerativas, tales como diabetes, cardiopatías, nefropatías, trastornos sanguíneos y epilepsia.
- Grupo II: Pacientes con enfermedades que causan discapacidad motora, incluyendo paraplejia, hemiplejia, cuadriplejia, y otras condiciones que limitan la movilidad y requieren consideraciones dentales especiales.
- Grupo III: Pacientes con enfermedades que causan déficits sensoriales, como aquellos que son ciegos, sordos o sordomudos.
- Grupo IV: Pacientes con retraso mental, caracterizados por alteraciones permanentes en sus funciones cognitivas (percepción, memoria, pensamiento lógico verbal, entre otras) debido a daño cerebral orgánico.

La atención dental para personas con discapacidades sigue siendo una necesidad de salud no satisfecha, crucial para aquellos que tienen dificultades en su cuidado personal, representando posiblemente la demanda de asistencia más urgente y actualmente desatendida (25).

Por estas razones, a veces se recurre a la anestesia general para tratar a pacientes que no pueden ser atendidos en un consultorio dental convencional. Este grupo incluye a personas con problemas médicos graves, como enfermedades cardíacas congénitas o

insuficiencia hepática severa, y a quienes presentan dificultades para colaborar debido a limitaciones físicas, mentales o su edad. También se utiliza en casos donde se requiere un tratamiento extenso que no puede dividirse en múltiples sesiones, pero sí realizarse en una sola con anestesia general. Además, es adecuada para aquellos con anomalías craneofaciales severas, lesiones orofaciales graves, o quienes deben viajar grandes distancias para recibir tratamiento. La anestesia general debe ser considerada cuando se justifique claramente su uso según las indicaciones específicas (5).

### **Trastorno por déficit de atención e hiperactividad**

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un síndrome del neurodesarrollo que se manifiesta a través de síntomas como la inatención inapropiada para la edad, la hiperactividad y un aumento en la impulsividad. Es uno de los trastornos psiquiátricos más comunes durante la infancia que impacta de manera adversa en diversas áreas de la vida, llevando a un bajo rendimiento escolar, desempleo, dificultades en las relaciones y conductas delictivas, entre otros problemas. Además, está fuertemente asociado con una amplia gama de trastornos psiquiátricos comórbidos, lo que impone una carga significativa tanto en la sociedad como en las familias (26).

Durante mucho tiempo, se ha creído que el TDAH es un trastorno predominantemente infantil que disminuye a medida que los individuos alcanzan la adolescencia y la adultez. Sin embargo, estudios a largo plazo han puesto en duda esta suposición, mostrando que el TDAH puede persistir desde la infancia hasta la adultez. Aunque comúnmente se piensa que el TDAH en adultos y en niños afecta al mismo grupo de personas y tiene una base neurológica similar, investigaciones longitudinales han revelado que más de dos tercios de los adultos con TDAH no lo padecieron durante la infancia (26).

A nivel mundial, se calcula que alrededor del 5% de los niños y adolescentes sufren de TDAH. En contraste, el TDAH en adultos ha sido menos explorado en estudios epidemiológicos, principalmente debido a la falta de criterios diagnósticos claros y bien establecidos (26).

### **Trastorno del espectro autista**

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo que se distingue por problemas en la comunicación, las relaciones sociales y la adaptabilidad en el pensamiento y el comportamiento. Como no existen indicadores biológicos específicos, el diagnóstico se realiza a partir de una evaluación clínica, con síntomas que generalmente aparecen entre los 18 y 36 meses de vida. Su causa es desconocida y multifacética, y está vinculada a antecedentes familiares y factores de riesgo neurológico (27).

En la última década, la prevalencia del TEA ha aumentado significativamente, pasando de 4-5 por cada 10.000 personas en los años sesenta a 260 por cada 10.000 o más en la actualidad, afectando entre el 1% y 2% de los niños. Este incremento ha generado debate, ya que algunos estudios lo atribuyen a un aumento real en la incidencia, mientras que otros lo explican por cambios en los criterios diagnósticos y mejores métodos de detección (27).

### **Síndrome de Down**

El síndrome de Down (SD) es una condición genética congénita, irreversible y sin tratamiento disponible hasta el momento. Esta alteración suele originarse por la trisomía del cromosoma 21 y es la principal causa de discapacidad intelectual en la población humana, con una incidencia de aproximadamente 1 por cada 700 a 1200 nacimientos. En

las últimas décadas, la tasa de nacimientos de personas con SD ha disminuido, principalmente debido al avance en el diagnóstico prenatal (28).

Las personas con SD presentan una serie de características físicas y cognitivas particulares, incluyendo rasgos faciales distintivos, hiperlaxitud y disminución del tono muscular. Además, suelen enfrentar problemas cardíacos, dificultades en el habla y la audición, y otros desafíos relacionados con la conducta adaptativa. También pueden experimentar retrasos en el desarrollo de la motricidad gruesa debido a su bajo tono muscular y ligamentos hiperlaxos, lo que impacta en la alineación corporal y en los patrones de movimiento. A lo largo de sus vidas, es común que desarrollen condiciones como hipotiroidismo, alteraciones en la marcha y una tasa metabólica en reposo más baja. De manera similar a otras formas de discapacidad intelectual, el SD contribuye al retraso en la adquisición de habilidades motoras y al surgimiento de patrones motores atípicos. Además, algunas personas con SD pueden enfrentar inestabilidad atlantoaxoidea, mielopatía cervical y problemas respiratorios (28).

### **2.2.2 Tratamientos odontológicos**

Son métodos dentales destinados a rectificar una variedad de afecciones bucales. Para cada condición dental, hay una intervención apropiada, que va desde las más básicas, como los selladores, hasta las más avanzadas, como los implantes dentales. Todos estos tratamientos dentales proporcionan resultados favorables para la salud oral (29).

Desde la perspectiva profesional, la necesidad de tratamiento se enfoca en la complejidad que puede conllevar. En el pasado, mantener una buena salud bucal se consideraba opcional y se aceptaba que esta disminuyera con la edad (30). Sin embargo, en tiempos recientes, la apariencia estética ha adquirido una importancia creciente, de modo que recuperar únicamente la funcionalidad ya no es suficiente (31).

Esto exige que el odontólogo se enfrente a una variedad de escenarios clínicos, considerando elementos que antes no eran tan comunes. Entre estos se incluyen condiciones médicas simultáneas, uso de múltiples fármacos, y la necesidad de tratamientos dentales integrados con factores sociodemográficos y socioeconómicos. Estos factores requieren una evaluación detallada para mejorar el bienestar del paciente sin comprometer su salud general (30). Además, existe una relación indirecta entre la presión arterial elevada y la salud bucal, relacionada con el sobrepeso y alteraciones en el metabolismo de glucosa y lípidos (30,32).

### **Tipos de tratamiento:**

La preparación adecuada para manejar emergencias en la clínica dental radica en la configuración del equipo en el consultorio. Es esencial contar con el equipo necesario para brindar una atención óptima a los pacientes. El consultorio marca el comienzo de nuestro trabajo, por lo tanto, es crucial que esté equipado adecuadamente (33).

**I. Tratamientos restaurativos:** abarcan varias técnicas destinadas a reparar dientes afectados. La obturación con amalgama emplea un material metálico para rellenar cavidades y restaurar la función del diente. En contraste, la obturación con resina usa un material compuesto que no solo repara el diente, sino que también proporciona una apariencia estética natural. Por último, la obturación con ionómero utiliza un material de vidrio que, además de sellar la cavidad, libera fluoruro para ofrecer protección adicional al diente (5).

**II. Tratamientos preventivos:** los sellantes se colocan como un recubrimiento sobre las superficies de masticación de los dientes. Este recubrimiento impide la acumulación de placa y ayuda a prevenir la aparición de caries, especialmente en los molares (5).

**III. Tratamientos periodontales:** La profilaxis es un procedimiento en periodoncia que consiste en una limpieza exhaustiva para remover la placa y el sarro de los dientes. Este tratamiento es fundamental para prevenir problemas periodontales y conservar la salud de las encías (5).

**IV. Tratamientos pulpares:** destinados a abordar afecciones de la pulpa dental. En el caso de las pulpectomías, se remueve la totalidad de la pulpa afectada o dañada y se rellena el espacio con un material adecuado. Las endodoncias, en cambio, implican la intervención en los conductos radiculares para erradicar infecciones y reparar el diente, y se finalizan con la colocación de una restauración que sella el diente (5).

**V. Tratamientos quirúrgicos:** la exodoncia simple implica la extracción de un diente sin complicaciones y se lleva a cabo generalmente con anestesia local. Por otro lado, la exodoncia compleja se realiza en situaciones en las que el diente presenta problemas como estar impactado o fracturado, requiriendo métodos quirúrgicos más avanzados para su extracción (5).

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

Este estudio adoptó un enfoque descriptivo, sin la formulación de hipótesis, ya que su objetivo principal fue recopilar y analizar datos de manera detallada para ofrecer una representación exacta de las variables investigadas (34).

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

El método inferencial se utilizó para hacer generalizaciones sobre la población a partir de los datos recolectados, empleando técnicas estadísticas que permitieron realizar inferencias basadas en patrones observados (35).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque cuantitativo implicó la recopilación y análisis de datos numéricos para identificar patrones y relaciones entre las variables. Este enfoque utilizó técnicas estadísticas y evaluaciones objetivas que permitieron obtener conclusiones precisas y confiables sobre las variables estudiadas (34).

### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue básico, orientado a la obtención de conocimientos fundamentales y teóricos, sin aplicaciones prácticas inmediatas. El propósito principal fue comprender fenómenos y principios subyacentes, lo cual se logró a través del estudio de conceptos abstractos (36).

### **3.4 Diseño de la investigación**

El estudio adoptó un diseño observacional no experimental, en el cual se analizaron los eventos externos sin manipular ninguna variable. Este diseño fue

transversal, ya que se realizó en un único momento, y retrospectivo, ya que se centró en eventos pasados, como la recopilación de historias clínicas de pacientes con necesidades especiales (36).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población abarca todos los elementos o personas que comparten características específicas y que son objeto de análisis para extraer conclusiones válidas (37). En este estudio, la población estuvo compuesta por los pacientes con necesidades especiales atendidos en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz durante el año 2024. Se incluyeron un total de 200 historias clínicas de estos pacientes.

#### **Criterios de inclusión**

- Historias clínicas con reporte operatorio llenado correctamente.
- Historias clínicas que especifique el tratamiento odontológico recibido.
- Historias clínicas de pacientes con diagnóstico de TDAH, TEA y síndrome de Down.

#### **Criterios de exclusión**

- Historias clínicas con el reporte incompleto y sin sello del profesional responsable.

## Muestra

La muestra, según Hernández et al. (34), se define como un segmento de la población que comparte características relevantes para el estudio y sobre el cual se aplica el instrumento de investigación. En este caso, la selección de la muestra para el análisis consistió en 132 historias clínicas de pacientes con necesidades especiales atendidos en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz durante el año 2024.

## Muestreo

La determinación de la muestra para el estudio tuvo lugar empleando el muestreo probabilístico aleatorio simple (38).

En este contexto, la elección de la muestra se realizó utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

### Donde:

N = Total de la población

$Z_{\alpha} = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.50)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.50)

d = precisión (en su investigación use un 5%).

n=132

La muestra se calculó utilizando una fórmula específica, resultando en una muestra de 132 historias clínicas de pacientes con necesidades especiales.

## 3.6

## Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
<b>Tratamientos odontológicos</b>	Son los métodos dentales destinados a rectificar una variedad de afecciones bucales (29).	Tipo de tratamiento odontológico recibido por el paciente y que está registrado en el reporte operatorio de su historia clínica	Tratamientos restaurativos	Obturación con amalgama, con resina o con ionómero	Nominal	Presente Ausente
			Tratamientos preventivos	Aplicación de sellantes		
			Tratamientos periodontales	Profilaxis		
			Tratamientos pulpares	Pulpotomías, pulpectomías o endodoncias		
			Tratamientos quirúrgicos	Exodoncia simple o exodoncia compleja		
<b>COVARIABLES</b>	Duración total de la intervención quirúrgica en la sala de operaciones	Tiempo total registrado en el reporte operatorio del paciente	-	Reporte operatorio	Nominal	De 0 a 30 minutos De 31 a 60 minutos De 61 a 120 minutos Más de 121 minutos
<b>Tiempo operatorio</b>						

<b>Sexo</b>	Características biológicas de género que diferencian entre personas de sexo masculino y femenino (39).	Sexo registrado en el reporte operatorio del paciente	-	Reporte operatorio	Nominal	Masculino Femenino
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta un momento específico (39).	Edad registrada en el reporte operatorio del paciente	-	Reporte operatorio	Razón	Edad en años

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de revisión documental, la cual consistió en la recopilación y análisis crítico de documentos pertinentes, tales como libros, artículos e informes, con el objetivo de obtener información relevante sobre el tema de estudio (36). En el contexto de esta investigación, se emplearon las historias clínicas de los pacientes como principal fuente de datos.

#### **3.7.2 Descripción**

Para la recolección de datos, se diseñó una ficha de recolección de datos, elaborada por la investigadora, con el objetivo de facilitar la sistematización de la información proveniente de las historias clínicas de los pacientes. La ficha incluía varias secciones clave para capturar información relevante de cada paciente. En la sección inicial, se registraron datos demográficos básicos como el sexo y la edad del paciente, lo cual es crucial para segmentar y analizar los resultados en función de estas variables. Además, se incluyó un apartado para registrar el tiempo operatorio, el cual se obtuvo directamente del reporte operatorio de cada paciente. Esta información permitió evaluar el tiempo transcurrido durante los procedimientos odontológicos, un factor que podría influir en los resultados y la recuperación postoperatoria.

La ficha también presentó columnas específicas para detallar los posibles tratamientos odontológicos a los que los pacientes fueron sometidos. Cada tratamiento fue descrito en términos claros y concisos, para facilitar su identificación y clasificación.

Para cada paciente, los tratamientos realizados fueron marcados con un aspa en la columna correspondiente, lo que permitió un registro preciso y sistemático de los procedimientos llevados a cabo. De esta manera, la ficha no solo permitió la recopilación de datos clínicos esenciales, sino que también facilitó la posterior organización y análisis de los tratamientos odontológicos recibidos por los pacientes en el contexto del estudio. La estructura detallada de la ficha de recolección de datos aseguró que toda la información relevante fuera registrada de forma coherente, precisa y fácilmente accesible para su análisis.

### **3.7.3 Validación**

La validación del instrumento de recolección de datos se llevó a cabo mediante la evaluación de tres expertos en el área correspondiente, quienes realizaron un análisis minucioso de la herramienta. Los expertos brindaron sus comentarios y sugerencias acerca de la adecuación, relevancia y fiabilidad del instrumento, lo que permitió fortalecer la calidad y validez de la investigación a partir de su experiencia y especialización (35).

### **3.7.4 Confiabilidad**

La fiabilidad del análisis fue examinada empleando el coeficiente de Kuder-Richardson 20 (KR-20), dado que se utilizó una hoja de registro con datos dicotómicos para evaluar las variables necesarias. Este coeficiente es una métrica estadística diseñada para medir la coherencia interna de instrumentos que emplean respuestas binarias (0 y 1), determinando qué tan bien los ítems evaluaron un concepto común.

En este análisis, el coeficiente KR-20 calculado fue de 0.7003, lo que indicó un nivel de fiabilidad alto según los rangos establecidos. Este valor reflejó que la hoja de

registro empleada en el estudio poseía una adecuada coherencia interna, asegurando que los datos recopilados eran consistentes y fiables.

Este resultado validó la estructura del instrumento y respaldó su capacidad para medir las variables de manera precisa. A pesar de que el coeficiente indica una buena fiabilidad, se podría considerar una revisión de algunos ítems en futuros estudios para buscar mejoras que incrementen la precisión y consistencia del instrumento (Ver Anexo 4).

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Una vez completada la recolección de datos, se procedió a organizarlos cuidadosamente en una hoja de cálculo de Microsoft Excel (versión 2019), asegurando la correcta codificación y disposición de la información. Posteriormente, los datos fueron transferidos al software estadístico SPSS (versión 27) para su análisis. En la primera fase, se realizó una entrada detallada de los datos, garantizando una estructura adecuada para facilitar su exploración y análisis posterior. Luego, se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo utilizando herramientas como frecuencias y porcentajes, con el objetivo de abordar cada uno de los objetivos específicos del estudio. Durante esta etapa, se buscaron patrones, tendencias y relaciones entre las variables, lo que permitió obtener una visión integral de los resultados. Finalmente, los hallazgos fueron presentados de manera clara y concisa, proporcionando conclusiones sólidas y pertinentes para cada objetivo de la investigación.

### **3.9 Aspectos éticos**

El estudio comenzó con la obtención de la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Tras recibir el consentimiento, se gestionaron los permisos necesarios para llevar a cabo la recolección de datos, conforme a las pautas establecidas en la Declaración de Helsinki. La protección de la privacidad de los pacientes fue prioritaria, utilizando códigos de identificación en lugar de sus nombres reales en todas las comunicaciones y publicaciones asociadas. Todos los procedimientos se llevaron a cabo cumpliendo con los estándares éticos y legales vigentes.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

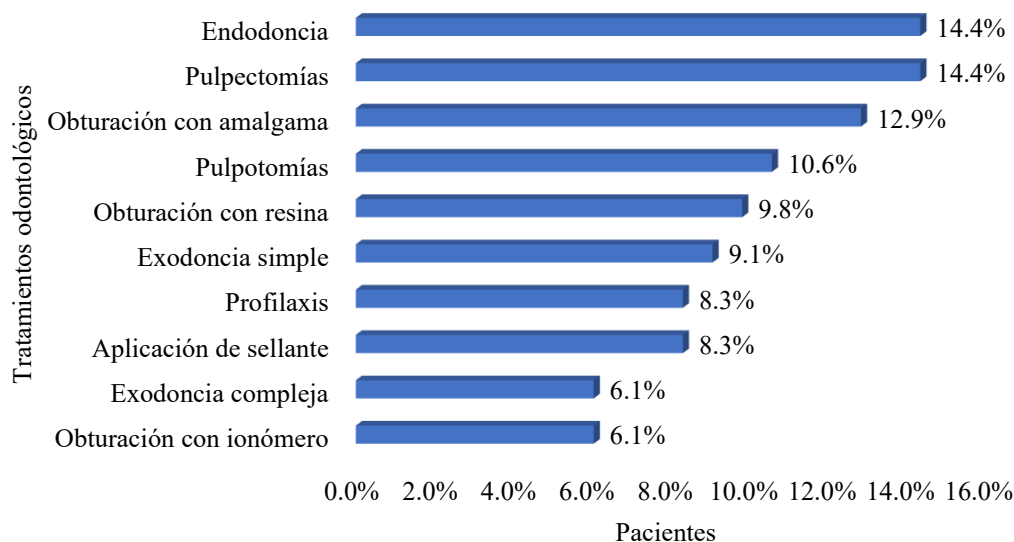
### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** Frecuencia de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima - 2024.

Tratamiento odontológico	n	%
<b>Tratamiento restaurativo</b>		
Obturación con amalgama	17	12.9
Obturación con resina	13	9.8
Obturación con ionómero	8	6.1
<b>Tratamiento preventivo</b>		
Aplicación de sellante	11	8.3
<b>Tratamiento periodontal</b>		
Profilaxis	11	8.3
<b>Tratamiento pulpar</b>		
Pulpotomías	14	10.6
Pulpectomías	19	14.4
Endodoncia	19	14.4
<b>Tratamiento quirúrgico</b>		
Exodoncia simple	12	9.1
Exodoncia compleja	8	6.1

N=132



**Figura 1.** Distribución porcentual de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima - 2024.

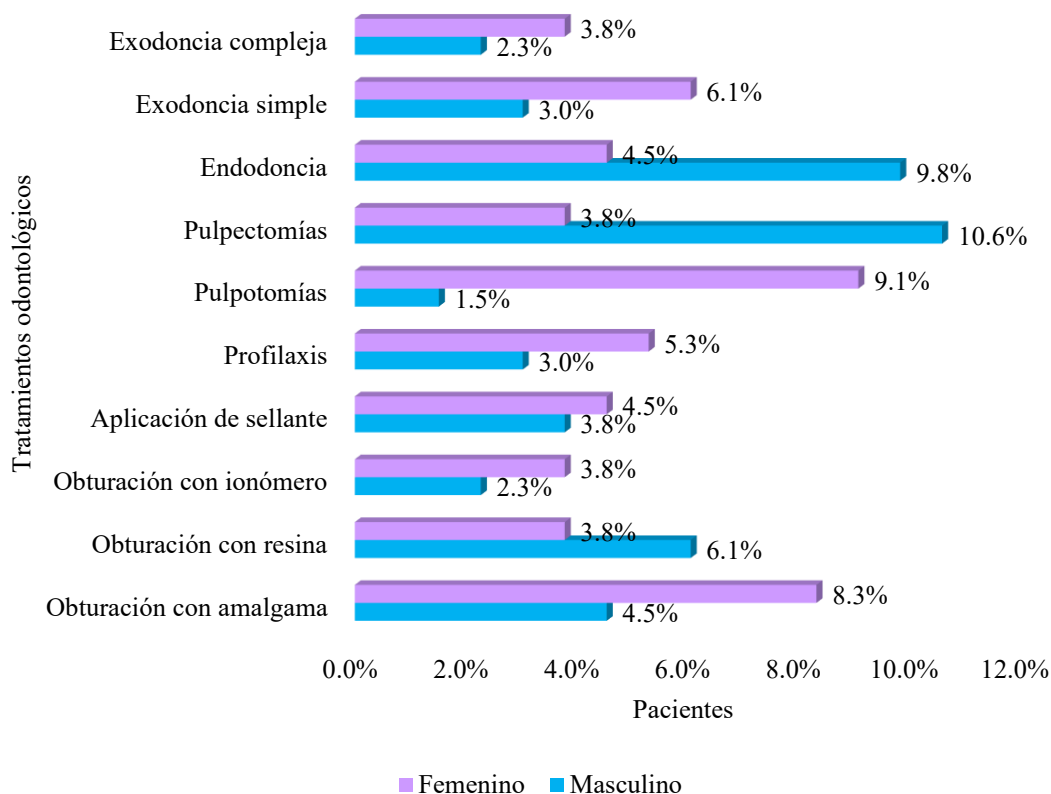
Entre los tratamientos pulpares, tanto las endodoncias como las pulpectomías destacan como los procedimientos más frecuentes, representando cada uno el 14.4% del total. Por otro lado, dentro de los tratamientos restaurativos, la obturación con amalgama es la más común, alcanzando un 12.9%, mientras que la obturación con resina y con ionómero tienen una frecuencia menor, con 9.8% y 6.1%, respectivamente. Asimismo, en el ámbito de los tratamientos quirúrgicos, la exodoncia simple representa el 9.1% de los procedimientos, seguido de la exodoncia compleja, que alcanza un 6.1%. Por otro lado, los tratamientos periodontales, específicamente la profilaxis, y los preventivos, como la aplicación de sellantes, tienen una frecuencia similar, ubicándose en 8.3% y 6.1%, respectivamente.

**Tabla 2.** Frecuencia de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según sexo en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.

Tratamiento odontológico	Sexo			
	Masculino*		Femenino**	
	n	%	n	%
<b>Tratamiento restaurativo</b>				
Obturación con amalgama	6	4.5	11	8.3
Obturación con resina	8	6.1	5	3.8
Obturación con ionómero	3	2.3	5	3.8
<b>Tratamiento preventivo</b>				
Aplicación de sellante	5	3.8	6	4.5
<b>Tratamiento periodontal</b>				
Profilaxis	4	3	7	5.3
<b>Tratamiento pulpar</b>				
Pulpotomías	2	1.5	12	9.1
Pulpectomías	14	10.6	5	3.8
Endodoncia	13	9.8	6	4.5
<b>Tratamiento quirúrgico</b>				
Exodoncia simple	4	3	8	6.1
Exodoncia compleja	3	2.3	5	3.8

\*N<sub>Masculino</sub> = 62

\*\*N<sub>Femenino</sub> = 70



**Figura 2.** Distribución porcentual de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según sexo en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.

En los hombres, las pulpectomías fueron el procedimiento más frecuente, representando el 10.6%, seguidas por las endodoncias con un 9.8%. Del mismo modo, en las mujeres, las pulpotomías destacaron como el tratamiento más común, alcanzando el 9.1%, mientras que las endodoncias representaron el 4.5%. Asimismo, en los tratamientos restaurativos, los hombres presentaron una mayor proporción en la obturación con resina (6.1%) en comparación con las mujeres (3.8%). Por otro lado, las mujeres superaron a los hombres en la obturación con amalgama (8.3% frente a 4.5%). Además, en relación con los tratamientos quirúrgicos, la exodoncia simple fue más frecuente en las mujeres (6.1%) que en los hombres (3%), mientras que las exodoncias complejas tuvieron proporciones similares entre ambos sexos (2.3% en hombres y 3.8% en mujeres). Finalmente, en el ámbito de los tratamientos preventivos y periodontales, las mujeres también mostraron

una mayor proporción en la aplicación de sellantes (4.5%) y la profilaxis (5.3%), en comparación con los hombres (3.8% y 3%, respectivamente).

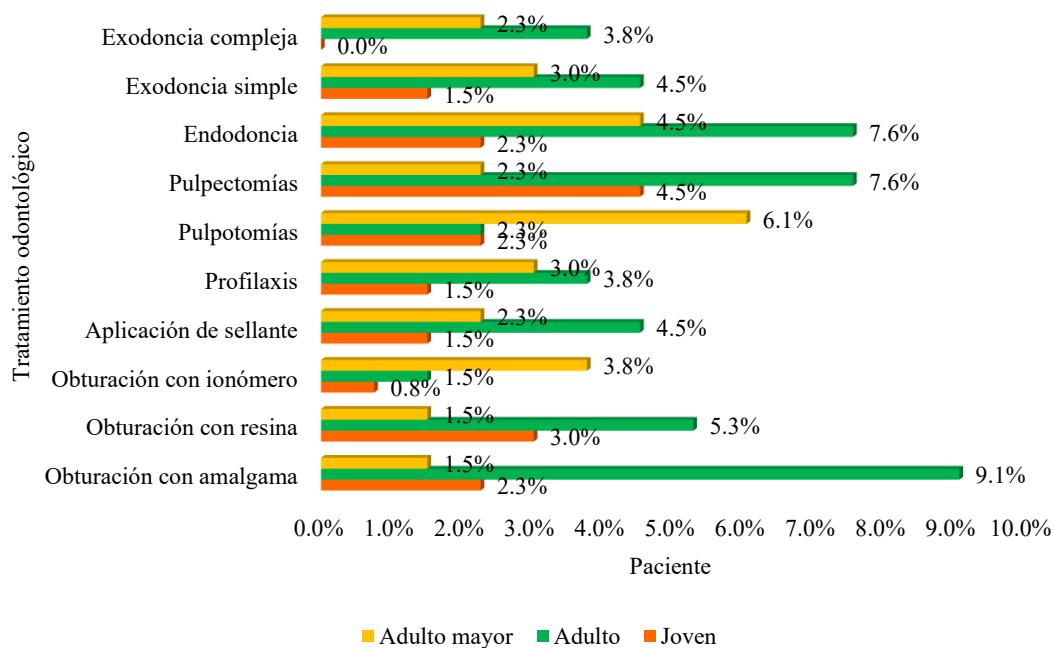
**Tabla 3.** Frecuencia de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según edad en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.

Tratamiento odontológico	Grupo etario					
	18 – 29* (Joven)		30 – 59** (Adulto)		60 a más*** (Adulto mayor)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Tratamiento restaurativo</b>						
Obturación con amalgama	3	2.3	12	9.1	2	1.5
Obturación con resina	4	3	7	5.3	2	1.5
Obturación con ionómero	1	0.8	2	1.5	5	3.8
<b>Tratamiento preventivo</b>						
Aplicación de sellante	2	1.5	6	4.5	3	2.3
<b>Tratamiento periodontal</b>						
Profilaxis	2	1.5	5	3.8	4	3
<b>Tratamiento pulpar</b>						
Pulpotomías	3	2.3	3	2.3	8	6.1
Pulpectomías	6	4.5	10	7.6	3	2.3
Endodoncia	3	2.3	10	7.6	6	4.5
<b>Tratamiento quirúrgico</b>						
Exodoncia simple	2	1.5	6	4.5	4	3
Exodoncia compleja	0	0	5	3.8	3	2.3

\*N<sub>Joven</sub> = 26

\*\*N<sub>Adulto</sub> = 66

\*\*\*N<sub>Adulto mayor</sub> = 40



**Figura 3.** Distribución porcentual de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima - 2024.

En los adultos (30-59 años), los tratamientos más frecuentes son las endodoncias y las pulpectomías, ambos representando el 7.6%, seguidos de cerca por la obturación con amalgama con un 9.1%. Por su parte, en los adultos mayores (60 años o más), la pulpotomía es el procedimiento más común dentro de los tratamientos pulpares, con un 6.1%, mientras que la obturación con ionómero destaca dentro de los tratamientos restaurativos con un 3.8%. Asimismo, en el grupo de jóvenes (18-29 años), los tratamientos son menos frecuentes en general. Las pulpectomías representan el mayor porcentaje con un 4.5%, mientras que otros tratamientos como la obturación con resina y la endodoncia alcanzan un 3% y un 2.3%, respectivamente. En este grupo etario, los tratamientos preventivos y periodontales, como la aplicación de sellantes y la profilaxis, tienen una frecuencia mínima de 1.5% cada uno. Por otro lado, en cuanto a los tratamientos quirúrgicos, la exodoncia simple es más prevalente en los adultos (4.5%) en comparación con los jóvenes (1.5%) y los adultos mayores (3%). Por otro lado, la exodoncia compleja es más común en los adultos mayores (2.3%) que en los otros grupos etarios.

**Tabla 4.** Tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según sexo en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.

Estadígrafos	Tiempo Operatorio (Minutos)	
	Masculino	Femenino
n	62	70
Promedio	65.56	69.5

De la tabla, se observa que las mujeres tienen un tiempo operatorio promedio ligeramente superior (69.5 minutos) en comparación con los hombres (65.56 minutos).

**Tabla 5.** Tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales según edad en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.

Estadísticos	Tiempo Operatorio (Minutos)		
	18 - 29 (Joven)	30 - 59 (Adulto)	60 a más (Adulto mayor)
n	26	66	40
Media	58.65	66.86	74.8

De la tabla, los pacientes jóvenes, de 18 a 29 años, presentan el menor tiempo operatorio promedio, con 58.65 minutos. Asimismo, en el grupo adulto, de 30 a 59 años, el promedio aumenta a 66.86 minutos, mientras que, en los adultos mayores, de 60 años o más, se registra el mayor tiempo operatorio promedio, alcanzando los 74.8 minutos.

#### 4.1.2 Discusión de resultados

En el presente estudio, se identificó que los tratamientos pulpares, como las endodoncias y las pulpectomías, fueron los procedimientos más frecuentes, representando cada uno el 14.4% del total. De manera similar, Condori et al. (10) en 2023, reportaron que las restauraciones con resina (27%) y las coronas de acero preformadas (18%) fueron los tratamientos más comunes en niños bajo anestesia general, mientras que las cirugías representaron solo el 6.47%. La mayor frecuencia de tratamientos pulpares en este estudio puede atribuirse a las particularidades de la población especial adulta, que podría presentar mayor deterioro dental avanzado en comparación con la población infantil. Por otro lado, Rubin (11) en 2019, también identificó que la restauración con resina fue el tratamiento dental más frecuente en pacientes con necesidades especiales. Este resultado difiere de los hallazgos actuales, donde los procedimientos restaurativos, como la obturación con amalgama, representaron el 12.9%. Las diferencias pueden deberse a variaciones en la metodología y en el acceso a materiales restaurativos en los distintos entornos clínicos. Por otro lado, en el ámbito internacional, Pecci et al. (18) en 2021,

observaron una alta prevalencia de restauraciones (61%) en niños con necesidades especiales tratados bajo anestesia general, lo que refuerza la importancia de los tratamientos restaurativos en esta población. No obstante, la mayor proporción de tratamientos pulpares en el presente estudio refleja las necesidades específicas de la población adulta.

Los tratamientos odontológicos en cuanto al sexo, mostraron que las pulpectomías fueron más frecuentes en hombres (10.6%) y las pulpotomías en mujeres (9.1%). Además, las mujeres presentaron mayor proporción de obturaciones con amalgama (8.3%) en comparación con los hombres (4.5%). En comparación, Hieronymus et al. (13) en 2024, observaron que los diagnósticos predominantes en pacientes con necesidades especiales estaban relacionados con trastornos del sistema nervioso y alteraciones congénitas, sin reportar diferencias significativas en los tratamientos según sexo. Por otro lado, Gómez et al. (15) en 2023, destacaron que los problemas pulpares eran más comunes en niños con necesidades especiales, pero no establecieron una distinción clara según sexo. Bajo este contexto, se deduce que, aunque las diferencias por sexo no son ampliamente reportadas en la literatura, en el presente estudio las mujeres presentaron una mayor frecuencia de tratamientos restaurativos, lo que podría estar relacionado con factores biológicos o culturales que influyen en el deterioro dental y el acceso a la atención odontológica.

En cuanto a la distribución por edad, los adultos (30-59 años) presentaron mayor frecuencia de endodoncias y pulpectomías (7.6%), mientras que en los adultos mayores (60+ años), las pulpotomías fueron más comunes (6.1%). Del mismo modo, Schulz et al. (16) en 2023, reportaron que los niños en edad preescolar tenían una mayor prevalencia de caries y tratamientos pulpares, destacando que las necesidades varían

considerablemente según la edad. De igual manera, Alfarraj et al. (14) en 2024, identificaron que los procedimientos restaurativos y las extracciones fueron los tratamientos más comunes en niños con afecciones médicas complejas. Además, en el presente estudio, las extracciones simples también fueron frecuentes, particularmente en los adultos (4.5%), lo que subraya la importancia de los tratamientos quirúrgicos en esta población.

El tiempo operatorio promedio fue ligeramente mayor en mujeres (69.5 minutos) que en hombres (65.56 minutos). Rubin (11) en 2019, también reportó un tiempo promedio prolongado en tratamientos realizados bajo anestesia general, destacando que la duración estaba influenciada por la complejidad de los casos. Por otro lado, S Sevekar et al. (17) en 2021, observaron diferencias en el tiempo operatorio dependiendo de la condición de salud de los pacientes, siendo mayor en aquellos con afecciones crónicas. Esto coincide con los hallazgos del presente estudio, donde las mujeres podrían haber requerido procedimientos más complejos, lo que explicaría la diferencia observada.

El tiempo operatorio promedio aumentó con la edad: 58.65 minutos en jóvenes (18-29 años), 66.86 minutos en adultos (30-59 años) y 74.8 minutos en adultos mayores (60+ años). Pecci et al. (18) en 2021, también reportaron un aumento en la complejidad y duración de los tratamientos en pacientes de mayor edad, lo que se atribuye a una mayor prevalencia de patologías dentales y sistémicas en este grupo etario. De manera similar, Qiao et al. (19) en 2020, destacaron que los niños con trastorno del espectro autista presentaban tiempos operatorios prolongados debido a la dificultad para manejarlos en el entorno clínico. Aunque la población del presente estudio difiere, la mayor duración en adultos mayores refleja la complejidad asociada con su manejo clínico.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- Los tratamientos pulpares más frecuentes fueron la endodoncia y la pulpectomía (14.4% cada uno), mientras que en los restaurativos predominó la obturación con amalgama (12.9%). En los procedimientos quirúrgicos, la exodoncia simple fue la más común (9.1%), y en los tratamientos periodontales y preventivos, la profilaxis (8.3%) y la aplicación de sellantes (6.1%) mostraron frecuencias cercanas.
- Los tratamientos pulpares, como las endodoncias y las pulpectomías, fueron los procedimientos más frecuentes en esta población, representando cada uno el 14.4% del total, seguidos de las obturaciones con amalgama (12.9%) y las exodoncias simples (9.1%).
- Las pulpectomías fueron más frecuentes en hombres (10.6%) y las pulpotomías en mujeres (9.1%), mientras que las obturaciones con amalgama fueron mayores en mujeres (8.3%) en comparación con hombres (4.5%).
- La distribución de los tratamientos según edad evidenció que los adultos (30-59 años) presentaron mayor frecuencia de procedimientos como endodoncias y pulpectomías (7.6% cada uno), mientras que los adultos mayores (60+ años) requirieron más pulpotomías (6.1%) y tratamientos quirúrgicos, como exodoncias simples (3%) y complejas (2.3%).
- El tiempo operatorio promedio fue ligeramente mayor en mujeres (69.5 minutos) que en hombres (65.56 minutos), lo que puede reflejar la complejidad de los tratamientos realizados en esta población. Además, el tiempo operatorio promedio aumentó progresivamente con la edad: 58.65 minutos en jóvenes (18-29 años),

66.86 minutos en adultos (30-59 años) y 74.8 minutos en adultos mayores (60+ años), reflejando la mayor complejidad de los procedimientos en pacientes de mayor edad.

## **5.1 Recomendaciones**

- Se recomienda la implementación de un protocolo odontológico integral orientado a la atención de pacientes especiales, que considere las necesidades clínicas específicas según el tipo de tratamiento, el sexo y la edad. Asimismo, es fundamental fortalecer la capacitación en el manejo odontológico especializado y asegurar la disponibilidad de recursos técnicos adecuados, con el fin de garantizar procedimientos seguros y eficaces.
- Es necesario reforzar la formación de los odontólogos en tratamientos pulpares, dada su alta frecuencia. En este sentido, se sugiere priorizar la adquisición de equipos y materiales especializados, como localizadores apicales y sistemas de obturación termoplástica, para mejorar los resultados clínicos y reducir posibles complicaciones.
- Se recomienda diseñar estrategias preventivas y educativas diferenciadas por sexo. En las mujeres, se debe promover programas de cuidado dental preventivo orientados a disminuir la necesidad de restauraciones y tratamientos periodontales; mientras que en los hombres, la intervención preventiva debe centrarse en evitar el desarrollo de patologías que deriven en tratamientos pulpares.
- Es aconsejable establecer protocolos odontológicos adaptados a los grupos etarios. En adultos mayores, la atención debe enfocarse en procedimientos quirúrgicos y pulpotomías, dada su mayor frecuencia en este grupo. Por otro lado,

en adultos jóvenes, se debe priorizar la prevención de patologías avanzadas, con el fin de reducir la necesidad de endoncias y exodoncias.

- Se sugiere realizar una evaluación clínica detallada en mujeres, con el objetivo de identificar factores que puedan incrementar la complejidad de los procedimientos y, en consecuencia, prolongar el tiempo operatorio. Además, se recomienda optimizar los flujos de trabajo en el área operatoria, con la finalidad de reducir los tiempos quirúrgicos y mejorar la eficiencia clínica.
- Finalmente, se plantea la necesidad de implementar un plan de manejo odontológico especializado para pacientes mayores de 60 años, considerando su mayor tiempo operatorio promedio y la complejidad de sus necesidades clínicas. Este plan debe incluir formación continua en geriatría odontológica y el uso de equipamiento adecuado, como sillones ergonómicos y sistemas de sedación avanzada, que faciliten la atención prolongada y segura.

**REFERENCIAS**

1. McPherson M, Arango P, Fox H, Lauver C, McManus M, Newacheck P, et al. A new definition of children with special health care needs. *Pediatrics*. 1998;102(1):137–9.
2. Sami W, Ahmad M, Shaik R, Miraj M, Ahmad S, Molla M. Oral Health Statuses of Children and Young Adults with Autism Spectrum Disorder: An Umbrella Review. *J Clin Med* [Internet]. 2023 Dec 22;13(1):59. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38202066>
3. Chen Y, Hsieh C, Hsu W, Wu F, Shih W. A 10-year trend of dental treatments under general anesthesia of children in Taipei Veterans General Hospital. *J Chinese Med Assoc* [Internet]. 2017 Apr;80(4):262–8. Disponible en: <https://journals.lww.com/02118582-201704000-00011>
4. Hutchinson S. General anaesthesia for dentistry. *Anaesth Intensive Care Med* [Internet]. 2011 Aug;12(8):347–50. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1472029911001214>
5. De La Torre F. Demanda de tratamientos estomatológicos con anestesia general en pacientes especiales Clínica Estomatológica Central Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2012. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7247>
6. Gonzales J. Frecuencia de Tratamientos Dentales en Consultorios Odontológicos de los Distritos de Cayma y Yanahuara de la Ciudad de Arequipa 2018 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/0a8741f1-7a6c-4a21-b300-07a8a0d54ba7>

7. Vega G. Prevalencia de las Enfermedades y Necesidades de Tratamiento, según Grupo Etario y Género en Pacientes Tratados en la Cátedra de Odontología Especial de la Clínica Odontológica de la UCSM, Arequipa 2016 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/4b08fe29-1c7e-4166-8e1f-6be584213642>
8. Perio Expertise. Pacientes con necesidades especiales [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.perioexpertise.es/articulo/pacientes-con-necesidades-especiales>
9. Brendemuhl C, Chen J. Valleywise health. 2020. La importancia de los buenos hábitos de higiene bucal en niños y adultos. Disponible en: <https://valleywisehealth.org/es/blog/la-importancia-de-los-buenos-habitos-de-higiene-bucal-en-ninos-y-adultos/>
10. Condori Y, Echenique I, León R, Perea M. Tratamientos dentales realizados bajo anestesia general en el servicio de Odontopediatría de un Centro Dental Docente. Estudio Retrospectivo. Rev Odontol Pediátrica [Internet]. 2023 Aug 19;22(1):16–25. Disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/235>
11. Rubin J. Caracterización de pacientes con necesidades especiales, que recibieron tratamiento odontológico con anestesia general. Hospital Cayetano Heredia período 2003-2017 Lima Perú [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7683>
12. Muñoz D, Abanto L, León R, Zavaleta C. Caries dental en niños con necesidades especiales de un colegio de bajos recursos en el Perú. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2018 Dec 20;28(4):229. Disponible en: <https://drevistas.cayetano.pe/index.php/REH/article/view/3426>

13. Hieronymus H, Aydin S, Frese C, Huck M, Wolff D, Sekundo C. Dental treatment of children with special healthcare needs: A retrospective study of 10 years of treatment. *Int J Paediatr Dent* [Internet]. 2024 Apr 9; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38594884>
14. Alfarraj J, Louise Gray J, Alargan T, Alkathiri M, Alshehri R, Almarwan M. Dental treatment provided to special needs children under general anesthesia in a tertiary care hospital - A cross sectional retrospective study. *Saudi Dent J* [Internet]. 2024 Apr;36(4):579–83. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38690379>
15. Gómez I, Pérez A, Serna C, Ibáñez FJ, Periago PM, Ortiz AJ. Deep Sedation for Dental Care Management in Healthy and Special Health Care Needs Children: A Retrospective Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 Feb 15;20(4). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36834126>
16. Schulz N, Schlenz M, Jung L, Uebereck C, Nehls A, Krämer N. Dental Treatment under General Anesthesia in Pre-School Children and Schoolchildren with Special Healthcare Needs: A Comparative Retrospective Study. *J Clin Med* [Internet]. 2022 May 6;11(9):2613. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35566744>
17. Sevekar S, Jha MN, Avanti A. Characteristics and Comparison of Dental Treatment under General Anesthesia in Healthy Children and Children with Special Healthcare Needs: A Retrospective Study. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2021;14(Suppl 2):S157–61. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35645484>
18. Pecci-Lloret MP, Guerrero-Gironés J, López-González B, Rodríguez-Lozano FJ,

- Oñate-Cabrerizo D, Oñate-Sánchez RE, et al. Dental Treatments under General Anesthesia on Children with Special Health Care Needs Enrolled in the Spanish Dental Care Program. *J Clin Med* [Internet]. 2021 Jan 6;10(2). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33419107>
19. Qiao Y, Shi H, Wang H, Wang M, Chen F. Oral Health Status of Chinese Children With Autism Spectrum Disorders. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 May 5;11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyt.2020.00398/full>
  20. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 2023. Especial. Disponible en: <https://dle.rae.es/especial?m=form>
  21. Soto R, Vallejos R, Falconi E, Monzón F. Patologías bucales en niños con encefalopatía infantil en el Perú. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2014 Sep 24;16(2):115. Disponible en: <https://drevistas.cayetano.pe/index.php/REH/article/view/1915>
  22. Giraldo M, Martínez C, Cardona N, Gutiérrez J, Giraldo K, Jiménez P. Manejo de la salud bucal en discapacitados. *CES Odontol* [Internet]. 2017;30(2):23–36. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4611>
  23. Haddad A. *Odontologia para pacientes com necessidades especiais*. São Paulo: Santos; 2007.
  24. Lopez C. Manejo odontológico de pacientes con necesidades especiales en Colombia. *CES Odontol* [Internet]. 2018 Aug;31(2):64–5. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/4905>
  25. Turanjanin G, Drasković B, Stanić D, Uram-Benka A. [Specific features of general

- anesthesia in stomatology for disabled people]. *Med Pregl* [Internet]. 2010;63(7–8):535–40. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21446145>
26. Song P, Zha M, Yang Q, Zhang Y, Li X, Rudan I. The prevalence of adult attention-deficit hyperactivity disorder: A global systematic review and meta-analysis. *J Glob Health* [Internet]. 2021 Feb 11;11:04009. Disponible en: <http://jogh.org/documents/2021/jogh-11-04009.pdf>
27. André TG, Valdez C, Ortiz RE, Gámez ME. Prevalencia del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura. *Jóvenes en la Cienc* [Internet]. 2020;7. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3204>
28. Gámez L, Gamonales JM, León K, Muñoz J. Influencia del equilibrio en la calidad de vida de las personas con síndrome de down en edad escolar y adulta: Revisión bibliográfica. *MHSalud Rev en Ciencias del Mov Hum y Salud* [Internet]. 2021 Dec 9;19(1):1–20. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/mhsalud/article/view/14492>
29. Dentix. Tratamientos dentales, los aliados de nuestra salud bucal [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.dentix.co/es-co/blog/tratamientos-dentales-aliados-salud-bucal>
30. Little J, Falace D, Miller C, Rhodus N. *Dental Management of the Medically Compromised Patient* [Internet]. 8th. ed. Editorial Elsevier Mosby; 2013. 718 p. Disponible en: <https://dl.konkur.in/post/Book/Dentistry/Little-and-Falace%27s-Dental-Management-of-the-Medically-Compromised-Patient-9th-Edition-%5Bkonkur.in%5D.pdf>

31. Bettina A. Importancia de la salud oral y su conexión con la salud general. *Biomedicina* [Internet]. 2006;2(3):246–51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3070221>
32. García K, Suarez D, De La Huerta K. Panorámica de la atención estomatológica a pacientes discapacitados o especiales. *Medimay* [Internet]. 2013;19(2). Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/590>
33. Dias E, Ranali J. *Emergencias Medicas En Odontologia* [Internet]. Artes Médicas; 2004. 164 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=gi2TAAAACAAJ>
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Rev Univ Digit Ciencias Soc.* 2019 Jan 31;10(18):92–5.
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. McGraw-Hill Education; 2014.
36. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. *El Método científico. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* [Internet]. 2019. 562 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books/about/Metodología\\_de\\_la\\_Investigación\\_cuantitativa.html?hl=es&id=KzSjDwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Metodología_de_la_Investigación_cuantitativa.html?hl=es&id=KzSjDwAAQBAJ&redir_esc=y)
37. Dzul Escamilla M. *Diseño No-Experimental* [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Hidalgo; 2013. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
38. Pita S. Determinación del tamaño muestral. *Cad atención primaria* [Internet]. 1996;3(3):138–41. Disponible en:

[https://navarrof.orgfree.com/Docencia/MatematicasIII/M3UT8/tamano\\_muestral\\_2.pdf](https://navarrof.orgfree.com/Docencia/MatematicasIII/M3UT8/tamano_muestral_2.pdf)

39. Huamaccto J. Maloclusión dental en adolescentes de 13 a 18 años y sus características del habla en Lima Metropolitana [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2024. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio//handle/20.500.12404/26955>

**ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuáles son los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el tratamiento odontológico que se realizó con mayor frecuencia en pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?</p> <p>¿Cuáles son los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?</p> <p>¿Cuáles son los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según edad, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?</p> <p>¿Cuál es el tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?</p> <p>¿Cuál es el tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según edad, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar el tratamiento odontológico que se realizó con mayor frecuencia en pacientes especiales en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.</p> <p>Identificar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.</p> <p>Identificar los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según edad, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.</p> <p>Identificar el tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según sexo, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.</p> <p>Identificar el tiempo operatorio promedio de tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales, según edad, en sala de operaciones del hospital nacional PNP Luis N Sáenz, Lima - 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Se prescinde de hipótesis debido a su enfoque descriptivo</p>	<p>V1: Tratamientos odontológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratamientos restaurativos</li> <li>- Tratamientos preventivos (sellantes)</li> <li>- Tratamientos periodontales (profilaxis)</li> <li>- Tratamientos pulpares (pulpotomías, pulpectomías y endodoncias)</li> <li>- Tratamientos quirúrgicos (exodoncia simple y exodoncia compleja)</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Método:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, observacional, transversal y retrospectivo</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>Población:</b> 200</p> <p><b>Muestra:</b> 132</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### Ficha de recolección de datos

Sexo: Masculino ( )


Femenino ( )

Tiempo operatorio:

- De 0 – 30 minutos ( )
- De 31 a 60 minutos ( )
- De 61 a 120 minutos ( )
- Más de 121 minutos ( )

<b>TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO</b>	
<b>Tratamiento restaurativo</b>	
Obturación con amalgama	
Obturación con resina	
Obturación con ionómero	
<b>Tratamiento preventivo</b>	
Aplicación de sellante	
<b>Tratamiento periodontal</b>	
Profilaxis	
<b>Tratamiento pulpar</b>	
Pulpotomías	
Pulpectomías	
Endodoncia	
<b>Tratamiento quirúrgico</b>	
Exodoncia simple	
Exodoncia compleja	

### Anexo 3: Validez del instrumento



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: PABLO CESAR ALVAN SUASNABAR  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
 1.4 Título de la Investigación: "TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES ESPECIALES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS. N. SAENZ, LIMA - 2024".

**II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cosnocitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0.96$$

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Lima, 22 de octubre del 2024.



.....  
 MG. ESP. CD. PABLO CESAR ALVAN SUASNABAR

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Aguirre Morales Anita Kori  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
 1.4 Título de la Investigación: "TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES ESPECIALES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS. N. SAENZ, LIMA - 2024".

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cosmo-cívicas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0.96$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 22 de octubre del 2024.

  
 NITA K. AGUIRRE MORALES  
 DOCTOR SALUD PÚBLICA  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COL. 1720-R-PNE-124

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Encizo Lacunza Jorge Antonio

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.4 Título de la Investigación: "TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES ESPECIALES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS. N. SÁENZ, LIMA - 2024".

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades coenosocitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.96$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 22 de octubre del 2024.

  
 .....  
 Dr. Encizo Lacunza Jorge Antonio  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 27605

### Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Base de datos de la muestra piloto:

Sexo	Tiempo_Operat orio	Trat_Restaurat ivo_Amalgama	Trat_Restaurat ivo_Resina	Trat_Restaurat ivo_Ionomero	Trat_Preventiv o_Sellante	Trat_Periodont al_Profilaxis	Trat_Pulpar_Pu lptomia	Trat_Pulpar_Pu lpectomia	Trat_Pulpar_En dodoncia	Trat_Quirurgic o_Exod_Simple	Trat_Quirurgic o_Exod_Compl eja	Total	
Masculino	31-60 min	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	
Femenino	0-30 min	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
Masculino	31-60 min	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	
Masculino	>120 min	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
Masculino	>120 min	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
Femenino	31-60 min	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
Masculino	31-60 min	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
Masculino	31-60 min	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
Masculino	>120 min	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
Femenino	>120 min	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
Masculino	0-30 min	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	
Masculino	0-30 min	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
Masculino	>120 min	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	
Masculino	31-60 min	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	
Femenino	31-60 min	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	
Masculino	0-30 min	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	
Femenino	>120 min	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	
Femenino	0-30 min	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	
Femenino	0-30 min	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
Masculino	61-120 min	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	
	P	0.85	0.85	1	1	0.35	0.45	0.35	0.85	1	0.95	3.063	Varianza muestral
	Q	0.15	0.15	0	0	0.65	0.55	0.65	0.15	0	0.05		
	PQ	0.1275	0.1275	0	0	0.2275	0.2475	0.2275	0.1275	0	0.0475	1.1325	Suma (PQ)

## Confiabilidad de Kuder – Richardson

$$KR_{20} = \frac{k}{k-1} \times \left[ 1 - \frac{\sum p \times q}{V_t} \right]$$

$$KR_{20} = \frac{10}{10-1} \times \left[ 1 - \frac{3.063}{1.1325} \right]$$

$$KR_{20} = 0.7003$$

**Tabla 6.** Interpretación de KR-20

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), que mide la consistencia interna de los ítems en instrumentos de datos dicotómicos (0 y 1). Según los cálculos realizados, el KR-20 obtenido fue de 0.7003, lo que indica una confiabilidad de nivel "alta" según la tabla de interpretación establecida. Este resultado indica que el instrumento utilizado posee una adecuada consistencia interna, lo que respalda su capacidad para medir de manera confiable las variables relacionadas con los tratamientos odontológicos realizados a pacientes especiales. Además, esta confiabilidad garantiza que las respuestas proporcionadas en el instrumento son consistentes y reproducibles, lo que refuerza su validez para el análisis posterior. En conclusión, la aplicación del KR-20 permitió validar la estructura del instrumento, asegurando su calidad metodológica para los fines de la investigación y minimizando el riesgo de errores relacionados con la medición.

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 18 de Noviembre de 2024

Investigador(a)  
JENNYFER ALESSANDRA CONDORI MAMANI.  
**Exp. N°: 0810-2024**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES ESPECIALES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS. N. SÁENZ, LIMA, 2023 – 2024” Versión 02 con fecha 05/11/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Jennyfer Alessandra Condori Mamani.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega

**Presidente**

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW**



**Anexo 6:** Carta de aprobación de presentación y autorización

Universidad  
Norbert Wiener

Lima, 13 de diciembre de 2024

**Carta N°112-12-2024- EAP-ODON-UPNW**

General Médico PNP Jorge Villacorta Ruiz  
Director  
DIRSAPOI PNP  
Lima

**Presente.-**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Universidad Norbert Wiener, con motivo de presentar al Bachiller, **Jennyfer Alessandra Condori Mamani**, de la carrera de **Odontología** para que pueda realizar la recolección de datos para su tesis titulada: **"TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES ESPECIALES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS. N. SÁENZ, LIMA - 2024"**.


Por ello, solicitamos brindar el acceso a vuestra digna Institución al Bachiller para que ejecute las actividades relacionadas a su investigación.

Esperando contar con su apoyo a la formación profesional de nuestros egresados aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

  
.....  
Dra. Brenda Vergara Pinto  
Directora EAP Odontología  
Universidad Norbert Wiener

## Anexo 7: Informe del asesor

 Universidad Norbert Wiener	<b>INFORME DEL ASESOR</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 07 de febrero del 2025

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto

Directora de la EAP de Odontología Universidad Privada Norbert Wiener  
 Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como asesor de tesis titulada: **“TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES ESPECIALES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS. N. SÁENZ, LIMA - 2024”** desarrollado por la egresada Jennyfer Alessandra Condori Mamani; para la obtención del Título Profesional de Cirujano dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Orientar la investigación para lograr los objetivos de la misma.
- Revisar el informe final en sus resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Aprobar la tesis para su sustentación.

Atentamente,



Firma del asesor

P.H.D. M.Sc. ESP. MARROQUÍN GARCÍA, Lorenzo Enrique

## Anexo 8: Reporte de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>Tesis</b>	<b>Jennyfer Condori</b>
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>9449 Words</b>	<b>54173 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>44 Pages</b>	<b>221.1KB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Apr 17, 2025 4:55 PM GMT-5</b>	<b>Apr 17, 2025 4:55 PM GMT-5</b>
<p>● <b>9% de similitud general</b></p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8% Base de datos de Internet</li> <li>• Base de datos de Crossref</li> <li>• 5% Base de datos de trabajos entregados</li> <li>• 1% Base de datos de publicaciones</li> <li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li> </ul> <p>● <b>Excluir del Reporte de Similitud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material citado</li> <li>• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)</li> </ul>	
Resumen	

## ● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet	<1%
3	<b>coursehero.com</b> Internet	<1%
4	Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Internacional de la Rioja on 2023-07-11</b> Submitted works	<1%
6	<b>op.spo.com.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.autonoma.edu.co</b> Internet	<1%
8	<b>apirepositorio.unu.edu.pe</b> Internet	<1%