



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Número de enfermedades crónicas y necesidad de tratamiento odontológico en
pacientes especiales en un hospital nacional de Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Cáceres Mory, Gandy Lucerlings

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9733-2645>

Asesor: Mg. García Murga, José Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3008-2593>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,...GANDY LUCERLINGS CACERES MORY... egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Número de enfermedades crónicas y necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales en un hospital nacional de Lima, 2025.” Asesorado por el docente:JOSE ANTONIO GARCIA MURGA.....DNI...07643561...ORCID...<https://orcid.org/0009-0004-3008-2593>...tiene un índice de similitud de (NUMERO) (LETRAS) 16% con código trn:oid:::14912:596610363 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 autor 1
 Gandy Lucerlings Caceres Mory
 DNI: 45297824

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Jose Antonio Garcia Murga
 DNI: 07643561

Lima, ...15...de.....Julio..... de.....2026.....

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre, por ser mi guía, mi fortaleza y mi mayor inspiración; gracias por tu amor infinito, por cada sacrificio silencioso y por nunca soltar mi mano en los momentos más difíciles, pues este logro es tan tuyo como mío.

A mi familia y amigos por su apoyo y comprensión constantes, por brindarme siempre el ánimo necesario para seguir adelante. Con todo mi corazón, este logro es para ustedes.

.

Agradecimiento

A mi asesor el Mg. García Murga, José Antonio, quien me apoyó en todo este proceso guiándome sabiamente. Asimismo, a los profesionales de mi carrera, quienes con sus conocimientos y apoyo, contribuyeron significativamente a mi formación, inspirándome a crecer tanto personal como profesionalmente.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento	4
Índice de tablas	6
Resumen	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES.....	25
VI. REFERENCIAS	26
VII. ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025	19
Tabla 2. Características sociodemográficas de los pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025	19
Tabla 3. Distribución del número de enfermedades crónicas en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025	20
Tabla 4. Distribución del nivel de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025	20
Tabla 5. Distribución del número de fármacos prescritos en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025	20
Tabla 6. Distribución del estado físico según clasificación ASA en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025	21
Tabla 7. Distribución del lugar de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025	21

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de Estomatología para Pacientes Especiales (EPE) del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, en Lima, durante el periodo 2023–2025. La investigación se desarrolló mediante el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo básico y diseño no experimental, correlacional, retrospectivo, transversal y documental. La población estuvo constituida por 3805 registros clínicos consignados en el Sistema de Gestión de Salud Policial (SIGESAPOL), correspondientes a pacientes mayores de 18 años atendidos en dicho servicio. A partir de esta población se obtuvo una muestra de 350 registros clínicos, calculada con 95% de nivel de confianza, 5% de margen de error y proporción esperada de 50%, mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados mostraron que la mayor proporción de pacientes presentó tres o más enfermedades crónicas (65.71%), predominando los tratamientos odontológicos de complejidad moderada (52%), seguidos de baja (28.86%) y alta complejidad (19.14%). Asimismo, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico mostrando una correlación positiva débil según Rho de Spearman ($\rho = 0.14$; $p = 0.009$). En conclusión, el incremento de enfermedades crónicas se relacionó con una mayor complejidad del tratamiento odontológico en pacientes especiales.

Palabras clave: Enfermedad Crónica; Atención Odontológica; Salud Bucal; Salud y bienestar, Salud pública.

Abstract

This study aimed to determine the association between the number of chronic diseases and the need for dental treatment in special care patients treated at the Dentistry Service for Special Care Patients (EPE) of the National Police Hospital “Luis N. Sáenz” in Lima during the 2023–2025 period. The research was conducted using the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, basic type, and a non-experimental, correlational, retrospective, cross-sectional, and documentary design. The population consisted of 3,805 clinical records entered in the Police Health Management System (SIGESAPOL), corresponding to patients over 18 years of age treated in that service. From this population, a sample of 350 clinical records was obtained, calculated with a 95% confidence level, a 5% margin of error, and an expected proportion of 50%, through simple random probability sampling. The results showed that the highest proportion of patients had three or more chronic diseases (65.71%), with moderate-complexity dental treatments being the most frequent (52%), followed by low complexity (28.86%) and high complexity (19.14%). Likewise, a statistically significant association was found between the number of chronic diseases and the need for dental treatment, showing a weak positive correlation according to Spearman’s rho ($\rho = 0.14$; $p = 0.009$). In conclusion, an increase in chronic diseases was related to greater complexity of dental treatment in special care patients.

Keywords: Chronic Disease; Dental Care; Oral Health; Health and Well-being; Public Health.

I. INTRODUCCIÓN

Las afecciones bucodentales siguen siendo un problema crónico de gran carga mundial; en 2019, cerca del 45 % de la población presentó alguna enfermedad oral, principalmente caries, periodontitis y pérdida dentaria (1,2). Pese a los avances preventivos, su prevalencia se ha mantenido estable o en aumento (3).

De forma paralela, la multimorbilidad, entendida como la coexistencia de dos o más enfermedades crónicas, representa un desafío creciente para los sistemas de salud. Un metaanálisis en 54 países reportó una prevalencia global de 37.2 %, con cifras más elevadas en América del Sur (45.7 %) y América del Norte (43.1 %) (4,5). Además, suele asociarse con polifarmacia y efectos adversos en la cavidad oral, como xerostomía, caries radicular y enfermedad periodontal, lo que complejiza el tratamiento odontológico (6,7).

En América Latina persisten altas tasas de enfermedad bucal y barreras de acceso a la atención, sobre todo en poblaciones vulnerables (8–10).

En el Perú, el 10.3 % de la población presenta discapacidad, concentrándose en Lima Metropolitana, mientras que el MINSA reconoce a la caries, gingivitis y periodontitis como las afecciones más frecuentes en esta población (11,12).

Un estudio realizado por Astorayme (13) en 2025, tuvo como objetivo *“Determinar la relación entre enfermedades crónicas, necesidad de tratamiento odontológico y cantidad de fármacos en pacientes especiales del Hospital Nacional PNP ‘Luis N. Sáenz’”*. Desarrolló un estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo. Los resultados evidenciaron asociación significativa entre enfermedades crónicas y mayor complejidad del tratamiento odontológico, así como con mayor

consumo de medicamentos. Concluyó que la multimorbilidad incrementa la demanda de tratamientos odontológicos complejos en pacientes especiales.

Abanto-Silva et al. (14), el 2023, en Lima, plantearon como objetivo “*Evaluar la asociación entre enfermedades crónicas y necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales*”. Realizaron un estudio transversal analítico con 1992 historias clínicas. Hallaron que 69 % presentaba al menos dos enfermedades crónicas y que quienes tenían tres o más mostraron mayor probabilidad de requerir tratamientos de alta complejidad (RP = 1.41; IC95 %: 1.07–1.86; $p < 0.05$). Además, la polifarmacia también se asoció significativamente con mayor complejidad terapéutica. Concluyeron que la multimorbilidad y el consumo elevado de fármacos aumentan la necesidad de atención odontológica especializada.

Abanto (15), el 2022, en Lima, tuvo como fin “*Analizar la asociación entre enfermedades crónicas y necesidad de tratamiento odontológico en pacientes del Servicio de Estomatología de Pacientes Especiales*”. Realizó un estudio transversal, retrospectivo y observacional con 1988 registros clínicos. Encontró que 69.42 % presentaba dos o más enfermedades crónicas; además, tener tres o más incrementó la probabilidad de tratamientos de alta complejidad (ORa = 2.73; IC95 %: 1.06–7.07), y consumir más de dos medicamentos elevó aún más dicha probabilidad (OR = 4.54; IC95 %: 2.03–10.17). Concluyó que la coexistencia de enfermedades crónicas incrementa significativamente la complejidad del tratamiento odontológico.

Desde un panorama internacional se tiene a Bordallo et al. (16), en 2024, desarrollaron un estudio con la finalidad de “*Comparar la necesidad de tratamiento odontológico bajo anestesia general en pacientes con distintos tipos de discapacidad*”. Desarrollaron una cohorte retrospectiva con 790 historias clínicas. Los resultados

mostraron predominio masculino (54.1 %) y mayor frecuencia en el grupo de 19 a 35 años (42.1 %). Los pacientes con discapacidad intelectual y parálisis cerebral presentaron mayores porcentajes de caries severa con absceso o fístula (34 % y 35.4 %; $p < 0.01$). Concluyeron que estos grupos presentan mayor demanda de tratamiento odontológico complejo y especializado.

En el estudio de Gomes et al. (17), en 2024, tuvieron como propósito “*Analizar la accesibilidad a la atención en salud bucal en personas con discapacidad*”. Realizaron un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con 38 historias clínicas. Encontraron una edad media de 43 años, 45 % de condición bucal mala, predominio de adecuación del medio bucal (23 %) y exodoncias (21 %), frente a solo 2 % de procedimientos preventivos. Además, 32 % presentaba enfermedades sistémicas y crónicas, y la mayoría esperó entre 1 y 6 meses para recibir atención. Concluyeron que las personas con discapacidad presentan alta necesidad de tratamiento curativo y barreras de acceso a atención odontológica oportuna.

En ese contexto, surge la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la asociación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de Estomatología para Pacientes Especiales (EPE) del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, en Lima, durante el periodo 2023–2025?

Por ello, el objetivo general del presente estudio fue determinar la asociación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, en Lima, durante el periodo 2023–2025.

II. METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La investigación se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, mediante el cual se formularon y contrastaron hipótesis a partir del análisis estadístico de registros clínicos, con el objetivo de evaluar la asociación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales(19). Asimismo presentó un enfoque cuantitativo, ya que las variables fueron medidas y analizadas mediante procedimientos estadísticos para identificar relaciones entre ellas (20). En tal caso, permitió cuantificar el número de enfermedades crónicas, el nivel de tratamiento odontológico y otras variables clínicas, así como evaluar su asociación mediante pruebas estadísticas. Del mismo modo, fue una investigación de tipo básico, debido a que se orientó a generar conocimiento científico sobre la relación entre variables clínicas, sin intervenir en los tratamientos ni modificar el fenómeno estudiado.. En ese sentido, buscó ampliar el conocimiento sobre la relación entre las enfermedades crónicas y la complejidad del tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el servicio hospitalario.(21).

Diseño de la investigación

El estudio correspondió a un diseño de investigación no experimental, ya que las variables fueron observadas en su contexto natural sin manipulación por parte del investigador. En este sentido, no se modificaron las condiciones clínicas de los pacientes, sino que se analizaron datos de historias clínicas para evaluar la relación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales. Asimismo, presentó un alcance correlacional, orientado a

determinar la existencia de asociación entre el número de enfermedades crónicas y el nivel de complejidad del tratamiento odontológico, sin establecer relaciones de causalidad, mediante el uso de pruebas estadísticas. Por otro lado, fue un diseño retrospectivo, debido a que la información analizada provino de registros clínicos previamente existentes, permitiendo estudiar eventos ocurridos en el pasado a partir de las historias clínicas de pacientes atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz durante el periodo 2023–2025. Asimismo, se trató de un diseño transversal, ya que las variables fueron evaluadas en un único momento dentro del periodo establecido, permitiendo describir las características de los pacientes y analizar la relación entre las variables en un punto específico del tiempo. Finalmente, correspondió a un diseño documental, ya que la información fue obtenida mediante la revisión sistemática de documentos institucionales, específicamente historias clínicas y registros del servicio hospitalario, lo que permitió recopilar datos relevantes sobre enfermedades crónicas, tratamiento farmacológico, clasificación ASA y necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales (19).

Población y muestra

La población estuvo constituida por 3805 registros clínicos del Sistema de Gestión de Salud Policial (SIGESAPOL), correspondientes a pacientes mayores de 18 años atendidos en el Servicio de Estomatología para Pacientes Especiales del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, en Lima, durante el periodo comprendido entre marzo de 2023 y septiembre de 2025. Estos registros contenían información clínica relevante para el análisis de variables como el número de enfermedades crónicas, el nivel de tratamiento odontológico, el tratamiento farmacológico y la clasificación ASA.

Se consideraron como criterios de inclusión los registros de pacientes mayores de 18 años atendidos en el periodo establecido y que contaran con información completa de las variables de estudio. Por otro lado, se excluyeron los registros incompletos, duplicados o con inconsistencias en la información, así como aquellos correspondientes a atenciones odontológicas realizadas en otros establecimientos de salud de la Policía Nacional del Perú.

El muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple, ya que los registros clínicos fueron seleccionados de manera aleatoria, este método se caracteriza por otorgar a cada unidad de la población la misma probabilidad de ser seleccionada.

Este procedimiento permite reducir el sesgo de selección y favorece la representatividad de la muestra respecto de la población de estudio (22).

La muestra quedó conformada por 350 registros clínicos con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción esperada del ($p = q = 50\%$), parámetros que permitieron obtener un tamaño de muestra representativo de la población estudiada.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{3805 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (3805 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 350$$

Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa / Categorías
Necesidad de tratamiento odontológico	Requerimiento de atención odontológica según la condición clínica del paciente (23).	Se obtuvo del registro clínico y se clasificó en baja, moderada o alta complejidad.	Nivel de complejidad del tratamiento	Ordinal	1–3 = Baja complejidad 4–5 = Mediana complejidad 6–10 = Alta complejidad
Número de enfermedades crónicas	Cantidad de enfermedades crónicas registradas en el paciente (23).	Se verificó en la historia clínica y se clasificó según el número de enfermedades presentes.	Número de enfermedades diagnosticadas	Ordinal	1 = Una 2 = Dos 3 = Tres o más
Tratamiento farmacológico	Consumo de medicamentos indicados para enfermedades crónicas.	Se registró según la cantidad de medicamentos consignados en la historia clínica.	Cantidad de medicamentos consumidos	Ordinal	0 = No consume 1 = Hasta 2 medicamentos 2 = Polifarmacia (3 o más medicamentos)
ASA (estado físico)	Estado físico del paciente según la clasificación ASA.	Se obtuvo de la clasificación ASA registrada en la historia clínica.	Escala ASA	Ordinal	ASA II ASA III ASA IV
Lugar del tratamiento o procedimiento	Área donde se realizó la atención odontológica.	Se consignó como consultorio, hospitalización o quirófano.	Lugar del procedimiento	Nominal	1 = Consultorio 2 = Hospitalización 3 = Quirófano
Sexo	Condición biológica del paciente.	Se registró según los datos consignados en la historia clínica.	Sexo	Nominal	1 = Femenino 2 = Masculino
Edad	Años cumplidos del paciente.	Se registró en años y se agrupó en categorías etarias.	Categoría etaria	Ordinal	1 = Jóvenes (18–29 años) 2 = Adultos (30–59 años) 3 = Adultos mayores (≥ 60 años)
Procedencia	Lugar de residencia del paciente.	Se consignó según el registro clínico.	Lugar de residencia	Nominal	1 = Lima Metropolitana 2 = Regiones

Procedimientos

La técnica empleada fue el análisis documental (19). Como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos estructurada, adaptada del instrumento empleado por Abanto (15) en estudios sobre enfermedades crónicas y necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales.

La ficha permitió sistematizar la información procedente de los registros clínicos y organizarla en secciones sociodemográficas y clínicas. Su validez de contenido fue evaluada mediante juicio de tres expertos del área odontológica, obteniéndose valores del Índice de Validez de Contenido superiores a 0.70, lo que evidenció adecuada pertinencia y coherencia del instrumento (24).

El procedimiento inició con la autorización institucional y ética para acceder a los registros clínicos del servicio. Posteriormente, se revisó la base de datos SIGESAPOL para identificar los registros correspondientes al periodo de estudio. Luego se seleccionaron aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, verificando integridad, ausencia de duplicidad y adecuada codificación. Después se extrajo la información de interés y se registró en la ficha estructurada.

Concluida la recolección, los datos fueron organizados en Microsoft Excel 2019, donde se realizó la depuración y limpieza de la base. Posteriormente, la información fue exportada al software SPSS versión 27 para el análisis estadístico. Se efectuó un análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas y porcentajes para caracterizar las variables. Para evaluar la asociación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico se empleó el coeficiente Rho de Spearman, por tratarse de variables ordinales. Se consideró un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$. Los resultados fueron presentados en tablas y figuras.

Aspectos éticos

El estudio respetó los principios de la Declaración de Helsinki, garantizando el respeto por la dignidad, privacidad y derechos de las personas.

El protocolo de investigación fue evaluado y fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación y por las autoridades del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, quienes autorizaron el acceso a los registros clínicos.

Debido a que se trató de un estudio basado en la revisión de historias clínicas previamente existentes, no se realizó intervención directa sobre los pacientes. La confidencialidad de la información fue garantizada mediante la codificación de los datos registrados, evitando cualquier tipo de identificación personal de los pacientes incluidos en el estudio.

Finalmente, la información recopilada fue utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos, asegurando en todo momento un adecuado manejo de los datos clínicos. De esta manera, se resguardaron la privacidad, integridad y respeto hacia los pacientes durante todo el proceso de investigación.

III. RESULTADOS

En la Tabla 1 se presenta la relación entre el número de enfermedades crónicas y el nivel de tratamiento odontológico requerido en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Se observa que la mayor proporción de pacientes presentó tres o más enfermedades crónicas (65.71%), predominando dentro de este grupo la necesidad de tratamientos de moderada complejidad (36.86%), seguida de baja complejidad (15.43%) y alta complejidad (13.43%).

Por otro lado, los pacientes con dos enfermedades crónicas representaron el 20.86% del total de la muestra, con mayor frecuencia también en tratamientos de moderada complejidad (9.14%), seguidos de baja complejidad (8%) y alta complejidad (3.71%). En el caso de los pacientes con una sola enfermedad crónica (13.43%), se observó una distribución relativamente menor en todos los niveles de tratamiento, destacando principalmente la moderada complejidad (6%) y la baja complejidad (5.43%).

De manera inferencial, se evidencia que a medida que aumenta el número de enfermedades crónicas también tiende a incrementarse la necesidad de tratamientos odontológicos de mayor complejidad, lo cual es consistente con el análisis estadístico realizado. La prueba de correlación de Spearman mostró una correlación positiva débil pero estadísticamente significativa ($p = 0.14$; $p = 0.009$), indicando que el incremento en el número de enfermedades crónicas se asocia con una mayor complejidad del tratamiento odontológico requerido.

Tabla 1. *Relación entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025*

Número de enfermedades crónicas	Nivel de tratamiento odontológico			Total
	Baja complejidad	Moderada complejidad	Alta complejidad	
Una	19 (5.43%)	21 (6.00%)	7 (2.00%)	47 (13.43%)
Dos	28 (8.00%)	32 (9.14%)	13 (3.71%)	73 (20.86%)
De 3 a más	54 (15.43%)	129 (36.86%)	47 (13.43%)	230 (65.71%)
Total	101 (28.86%)	182 (52.00%)	67 (19.14%)	350 (100.00%)

Nota. ρ de Spearman = 0.14; gl = 348; p = 0.009.

La tabla 2 muestra que la población estudiada estuvo conformada principalmente por pacientes procedentes de Lima Metropolitana (93.71 %), mientras que una proporción menor provenía de otras regiones (6.29 %). Según el grupo etario, predominó el de 60 años o más (56 %), seguido de los pacientes de 30 a 59 años (31.71 %); en menor proporción se encontraron los de 18 a 29 años (12.29 %). En cuanto al sexo, hubo mayor frecuencia de mujeres (65.43 %) en comparación con los hombres (34.57 %).

Tabla 2. *Características sociodemográficas de los pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025*

Variable	Categoría	n	%
Procedencia	Lima Metropolitana	328	93.71
	Regiones	22	6.29
	18 a 29 años	43	12.29
Grupo etario	30 a 59 años	111	31.71
	60 años o más	196	56
Sexo	Femenino	229	65.43
	Masculino	121	34.57

N=350

En la Tabla 3 se observa que la mayoría de los pacientes especiales presentó tres o más enfermedades crónicas (65.71%), seguido de aquellos con dos enfermedades (20.86%), mientras que una menor proporción presentó una sola enfermedad crónica (13.43%), evidenciando un predominio de pacientes con múltiples comorbilidades en la muestra estudiada.

Tabla 3. Distribución del número de enfermedades crónicas en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025

Número de enfermedades crónicas	n	%
Una	47	13.43
Dos	73	20.86
De 3 a más	230	65.71
Total	350	100

En la Tabla 4 se observa que predominó el tratamiento odontológico de moderada complejidad (52%), seguido del tratamiento de baja complejidad (28.86%), mientras que la alta complejidad representó el 19.14% de los casos. Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes especiales atendidos requirió procedimientos de complejidad intermedia.

Tabla 4. Distribución del nivel de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025

Nivel de tratamiento odontológico	n	%
Baja complejidad	101	28.86
Moderada complejidad	182	52
Alta complejidad	67	19.14
Total	350	100

En la Tabla 5 se observa que la mayoría de los pacientes especiales presentó polifarmacia, predominando aquellos que consumían de 3 a más fármacos (62.57%), seguido de pacientes que recibían hasta 2 fármacos (29.14%), mientras que solo el resto no presentaba tratamiento farmacológico, evidenciando así, una alta frecuencia de pacientes con múltiples medicamentos prescritos en la muestra de estudio.

Tabla 5. Distribución del número de fármacos prescritos en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025

Tratamiento farmacológico	n	%
No tiene	29	8.29
Hasta 2 fármacos	102	29.14
De 3 a más fármacos	219	62.57
Total	350	100

En la Tabla 6 se observa que predominó el estado físico ASA III (80.86%), seguido de ASA II (18.86%), mientras que ASA IV representó solo el 0.29% de los pacientes. Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes especiales atendidos presentó enfermedad sistémica grave con limitación funcional, según la clasificación ASA.

Tabla 6. Distribución del estado físico según clasificación ASA en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025

Clasificación ASA	n	%
ASA II	66	18.86
ASA III	283	80.86
ASA IV	1	0.29
Total	350	100

En la Tabla 7 se observa que la mayoría de los tratamientos odontológicos se realizó en consultorio (87.43%), mientras que una menor proporción se llevó a cabo en hospitalización (6.57%) y quirófano catalogado en un 6%. Esto indican que la mayor parte de los pacientes especiales pudo ser atendida mediante manejo ambulatorio.

Tabla 7. Distribución del lugar de tratamiento odontológico en pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2025

Lugar del tratamiento	n	%
Consultorio	306	87.43
Hospitalización	23	6.57
Quirófano	21	6
Total	350	100

IV. DISCUSIÓN

Los resultados evidenciaron una asociación estadísticamente significativa entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico, lo que sugiere que una mayor carga de enfermedad sistémica se relaciona con una atención odontológica más compleja. Este hallazgo coincide con Astorayme (13), quien también reportó asociación significativa entre enfermedades crónicas y complejidad del

tratamiento odontológico ($p = 0.000$), y con Abanto-Silva et al. (14), quienes encontraron que los pacientes con tres o más enfermedades crónicas tuvieron mayor probabilidad de requerir tratamientos de alta complejidad ($RP = 1.41$; $IC95\%: 1.07-1.86$; $p < 0.05$). Asimismo, Abanto (15) informó que presentar tres o más enfermedades crónicas incrementó la probabilidad de requerir procedimientos complejos ($ORa = 2.73$; $IC95\%: 1.06-7.07$). En conjunto, estos resultados refuerzan que la multimorbilidad influye en la planificación del tratamiento y exige un abordaje interdisciplinario.

En cuanto a las características sociodemográficas, predominó la procedencia de Lima Metropolitana, así como los adultos mayores y el sexo femenino. Estos hallazgos concuerdan con García y Abanto (18), quienes reportaron 87.9 % de procedencia de Lima Metropolitana, predominio femenino (62.2 %) y mayor proporción de adultos mayores de 60 años (50.26 %). Del mismo modo, Abanto (15) encontró que el 56.14 % de los pacientes correspondía a adultos mayores y el 65.39 % al sexo femenino. Esto sugiere que el envejecimiento y la mayor frecuencia de enfermedades sistémicas incrementan la demanda de atención odontológica especializada.

Respecto al número de enfermedades crónicas, predominó la multimorbilidad, especialmente en pacientes con tres o más patologías. Este resultado coincide con Abanto-Silva et al. (14), quienes hallaron que el 69 % de los pacientes presentaba al menos dos enfermedades crónicas; con Abanto (15), quien reportó que el 69.42 % tenía dos o más enfermedades crónicas; y con Astorayme (13), que informó 52.3 % de pacientes con al menos dos enfermedades. Ello confirma que la coexistencia de múltiples patologías es frecuente en esta población y condiciona la toma de decisiones clínicas.

En relación con la necesidad de tratamiento odontológico, predominó la complejidad moderada, seguida de la baja y el alta. Estos hallazgos guardan relación con lo informado por Terrones (25), quien reportó que el 64.5 % de los pacientes requería obturaciones en dos o más superficies, y con García y Abanto (18), quienes identificaron mayor frecuencia de operatoria dental (75 %), rehabilitación oral (59.4 %) y cirugía odontológica (36.7 %). A nivel internacional, Bordallo et al. (16) encontraron lesiones cariosas avanzadas en pacientes con discapacidad intelectual y parálisis cerebral (34 % y 35.4 %; $p < 0.01$), mientras que Gomes et al. (17) reportaron mala condición bucal en 45 % de los pacientes, con predominio de procedimientos curativos. En conjunto, estos estudios respaldan la alta demanda de tratamiento odontológico en pacientes con discapacidad o compromiso sistémico.

Sobre el número de fármacos prescritos, predominó el consumo múltiple de medicamentos, lo que refleja polifarmacia. Este hallazgo coincide con Abanto (15), quien señaló que consumir más de dos medicamentos incrementó la probabilidad de tratamientos complejos (OR = 4.54; IC95%: 2.03–10.17), con Abanto-Silva et al. (14), quienes también asociaron la polifarmacia con mayor necesidad de procedimientos odontológicos complejos, y con Astorayme (13), quien reportó que el 30.3 % consumía dos fármacos de forma simultánea. Desde el punto de vista clínico, la polifarmacia es relevante por sus posibles interacciones y efectos adversos durante la atención odontológica.

En la clasificación ASA predominó el compromiso sistémico moderado o severo, lo que confirma que esta población requiere manejo odontológico cuidadoso. Este hallazgo puede relacionarse con lo descrito por García y Abanto(18) y Abanto (15), quienes reportaron alta frecuencia de enfermedades crónicas como hipertensión arterial

y diabetes mellitus en pacientes especiales. Asimismo, Querido et al. (26) evidenciaron en pacientes hospitalizados con compromiso oncológico que las condiciones médicas de base modifican las prioridades terapéuticas y aumentan la necesidad de atención odontológica especializada. Diversos estudios en pacientes médicamente comprometidos han señalado que la presencia de enfermedades sistémicas incrementa el riesgo clínico y exige evaluación médica previa y medidas preventivas durante la atención (26). Por ello, la clasificación ASA constituye una herramienta útil para estimar el riesgo y orientar protocolos seguros.

Por otro lado, la mayoría de tratamientos se realizó en el propio servicio de estomatología para pacientes especiales, mientras que otros requirieron áreas hospitalarias especializadas. Este hallazgo guarda relación con Querido et al. (25), quienes demostraron que los pacientes hospitalizados con compromiso sistémico presentan necesidades odontológicas prioritarias durante la hospitalización, y con Bordallo et al. (16), quienes resaltaron la necesidad de atención hospitalaria sostenida y especializada en pacientes con discapacidad. Esto evidencia la importancia de contar con infraestructura, soporte institucional y recursos humanos capacitados para el manejo integral de pacientes con condiciones médicas complejas.

V. CONCLUSIONES

En relación al objetivo general, se concluyó que existió una asociación estadísticamente significativa entre el número de enfermedades crónicas y la necesidad de tratamiento odontológico, evidenciándose que a mayor número de enfermedades sistémicas mayor fue la complejidad del tratamiento requerido en los pacientes especiales atendidos en el Servicio de EPE.

Además, predominó la procedencia de Lima Metropolitana, con mayor frecuencia de adultos mayores y del sexo femenino, lo que reflejó el perfil sociodemográfico de los pacientes especiales atendidos.

Se evidenció el predominio de la presencia de tres o más enfermedades crónicas, evidenciando una elevada frecuencia de multimorbilidad en la población estudiada.

La mayor proporción de pacientes requirió tratamientos odontológicos de complejidad moderada, seguida de baja complejidad y, en menor proporción, de alta complejidad.

La mayoría de los pacientes presentó consumo de múltiples fármacos, evidenciando la presencia de polifarmacia asociada a las enfermedades crónicas.

Predominó la clasificación ASA III, indicando que la mayoría de los pacientes presentó enfermedades sistémicas graves con limitación funcional.

La mayor parte de los tratamientos odontológicos se realizó en consultorio externo, mientras que una menor proporción requirió atención en hospitalización o quirófano, dependiendo de la complejidad clínica.

VI. REFERENCIAS

1. Peres M, Macpherson L, Weyant R, Daly B, Venturelli R, Mathur M, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet*. 2019;394(10194):249-60. doi:10.1016/S0140-6736(19)31146-8 PubMed PMID: 31327369.
2. Bernabe E, Marcenes W, Hernandez CR, Bailey J, Abreu LG, Alipour V, et al. Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *J Dent Res*. 2020;99(4):362-73. doi:10.1177/0022034520908533
3. Wu J, Chen J, Lv C, Zhou L. Global, regional, and National levels and trends in burden of dental caries and periodontal disease from 1990 to 2035: result from the global burden of disease study 2021. *BMC Oral Health*. 2025;25(1):844. doi:10.1186/s12903-025-06108-w
4. Vázquez F, Díaz E, López-Alegría F. Estrategias para mejorar el estado de salud de los pacientes con multimorbilidad en Atención Primaria de Salud: revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública [Internet]*. 2024;98:1-18. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/944>
5. Endalamaw A, Zewdie A, Wolka E, Assefa Y. Care models for individuals with chronic multimorbidity: lessons for low- and middle-income countries. *BMC Health Serv Res*. 2024;24(1):1-12. doi:10.1186/s12913-024-11351-y
6. Díaz R del CD, Robles J. Polifarmacia en el Adulto Mayor. Revisión Bibliográfica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024;8(4):12820-36. doi:10.37811/cl_rcm.v8i4.13553

7. Nuñez L, Bosch A, González L, Trupman Y. Ancianos con enfermedades bucales y medicación antihipertensiva. MEDISAN [Internet]. 2023;27(3):e4546. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368475403003/>

8. Sampaio F, Bönecker M, Paiva S, Martignon S, Ricomini A, Pozos-Guillen A, et al. Dental caries prevalence, prospects, and challenges for Latin America and Caribbean countries: a summary and final recommendations from a Regional Consensus. Braz oral res. 2021;35:e056. doi:<https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0056>

9. Bossa G, Silva P. Prevalencia y factores asociados a caries dental en personas em condición de discapacidad: revisión sistemática [Internet]. [Bogotá]: Universidad El Bosque; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/3507dea4-b9e1-473f-9316-7d3fba666176/content>

10. Arancibia I, Araya J, Astudillo D, Bezanilla F. Barreras de acceso en la atención odontológica de pacientes de cuidados especiales según odontólogos de atención primaria de salud de la V región [Trabajo de investigación requisito para optar al Título de Cirujano Dentista] [Internet]. [Chile]: Universidad de Valparaíso Chile; 2021. Disponible en: <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/serveruv/api/core/bitstreams/b30329f8-3384-47a5-8f7f-6b9e3cd7dc0d/content>

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Caracterización de las condiciones de vida de la población con discapacidad, 2023 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7328585/6256589-peru-caracterizacion-de-las-condiciones-de-vida-de-la-poblacion-con-discapacidad-2023.pdf?v=1733348745>

12. Ministerio de Salud. Minsa: 80 niños, niñas y adolescentes con discapacidad recibirán atención odontológica especializada [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1226202-minsa-80-ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad-recibiran-atencion-odontologica-especializada>
13. Astorayme A. Enfermedades crónicas, grado de necesidad de tratamiento odontológico y cantidad de fármacos administrados en pacientes especiales del servicio de estomatología del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024 [Tesis para optar al Título Profesional de Cirujano Dentista] [Internet]. [Lima]: Universidad Nornert Wiener; 2025. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/9c338958-64cc-4248-8e43-90556d78801e>
14. Abanto-Silva LE, López-Torres AC, Garcés-Elías MC, León-Manco RA. Association Between Chronic Diseases and Need for Dental Treatment in a Stomatology of Special Patients Service. *Journal of Advanced Oral Research*. 2023;14(2):143-51. doi:10.1177/23202068231171506
15. Abanto L. Asociación entre enfermedades crónicas y necesidad de tratamiento odontológico en pacientes del servicio de estomatología de pacientes especiales del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima- Perú, 2016-2019 [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Estomatología de Pacientes Especiales] [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11971>
16. Bordallo V, Martins F, Leal P, Motta E, De Martini K, Traldi G, et al. Necessidade de tratamento odontológico em pessoas com deficiência sob anestesia geral: Um estudo de coorte retrospectivo. *RSD*. 2024;13(5):1-10. doi:10.33448/rsd-v13i5.45724

17. Gomes L, De Oliveira E, De Resende G, Rodrigues J. Acesso de pessoas com deficiência aos serviços de saúde bucal. *Revista JRG*. 2024;7(14):e14999. Located at: 23. doi:10.55892/jrg.v7i14.999
18. García J, Abanto L. Características clínico–epidemiológicas y necesidad de tratamiento de los pacientes atendidos en el Servicio de Estomatología de Pacientes Especiales en un periodo de 2 años. *Rev Estomatol Herediana*. 2020;30(1):38-46. doi:10.20453/reh. v30i1.3739
19. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta [Internet]. Segunda edición. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2023. 784 p. Disponible en: https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-mixta_93340
20. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total: cuantitativa, cualitativa y redacción de tesis [Internet]. Sexta edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2023. Disponible en: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789587924664_A47035222/preview-9789587924664_A47035222.pdf
21. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Primera edición digital. Puno, Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. 164 p. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
22. Angarita R. Muestreo estadístico: métodos básicos. Programa Editorial Universidad del Valle [Internet]. Programa Editorial Universidad del Valle; 2024. Disponible en:

<https://libros.univalle.edu.co/index.php/programaeditorial/catalog/book/996>

doi:10.25100/peu.5070950

23. Merza R, Alqahtani N, Al-sulami S, Sindi J, Kabli R, Alluqmani S, et al. Oral Health and Systemic Disease: A Systematic Review of the Impact of Dental Care on Overall Health. *Journal of Ecohumanism*. 2024;3(7):2843-52. doi:10.62754/joe.v3i7.4679

24. Maldonado-Suárez N, Santoyo-Telles F. Validez de contenido por juicio de expertos: Integración cuantitativa y cualitativa en la construcción de instrumentos de medición. *Revista d’Innovació i Recerca en Educació*. 2024;17(2):1-19. doi:10.1344/reire.46238

25. Terrones M. Prevalencia y necesidad de tratamiento de caries dental en pacientes atendidos en el servicio de odontología del centro de salud Pacanguilla, distrito de Pacanga, provincia de Chepén, departamento La Libertad, año 2022 [Tesis para optar al Título Profesional de Cirujano Dentista] [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35518>

26. Querido M, Lebre B, Santos-Silva A, Rivera C, Vargas P, Lopes M, et al. Dental treatment needs in hospitalized cancer patients: a retrospective cohort study. *Support Care Cancer*. 2020;28(7):3451-7. doi:10.1007/s00520-019-05202-4

27. Little JW, Miller CS, Rhodus NL. Dental Management of the Medically Compromised Patient [Internet]. St. Louis, Missouri: Elseiver; 2018. 717 p. Disponible en: https://azodent.com/wp-content/uploads/2024/05/Little_and_Falaces_Dental_Management_of_the_Medically_Compromised5.pdf

28. Shibata Y, Hagihara M, Hayashi T, Shiota A, Kato H, Hirai J, et al. Retrospective study on the relationship between glycemic control and dental treatment-associated infection among diabetic patients. J Oral Maxillofac Surg Med Pathol [Internet]. 2023;35(2):184-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212555822001569>

29. Bajgai G, Okuma N, Khovidhunkit SO, Thanakun S. Comparison of measured blood pressure levels, hypertension history, oral diseases, and associated factors among Thai dental patients. J Oral Sci [Internet]. 2022;64(3):236-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35691889/>

30. Alfaro C. Asociación entre el cumplimiento del tratamiento odontológico y enfermedades crónicas en adultos mayores atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2016-2019 [Internet] [Tesis para optar el Grado de Maestro en Geriátrica y Gerontología]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13589>

31. Al-hadlaq S, Balto H, Hassan W, Marraiki N, El-Ansary A. Biomarkers of non-communicable chronic disease: an update on contemporary methods. PeerJ [Internet]. 24 de febrero de 2022; 10:1-43. Disponible en: <https://peerj.com/articles/12977/#>

32. Grosso G. Impact of nutritional risk factors on chronic non-communicable diseases. *Eur J Public Health* [Internet]. 2019;29(Supplement_4):ckz185.197. Disponible en: https://academic.oup.com/eurpub/article/29/Supplement_4/ckz185.197/5624450
33. Lazić V, Mijović B, Maksimović M. Nutrition as risk factor for development of chronic non-communicable diseases. *Biomed Istraživanja* [Internet]. 2020;11(1):44-53. Disponible en: <https://biomedicinskaistrazivanja.mef.ues.rs.ba/article/72>
34. Khamaiseh A, Habashneh S. Prevalence and associated factors of non-communicable chronic diseases among university academics in Jordan. *PLOS ONE* [Internet]. 2024;19(8):1-13. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0304829>
35. Krause M, De Vito G. Type 1 and Type 2 Diabetes Mellitus: Commonalities, Differences and the Importance of Exercise and Nutrition. *Nutrients* [Internet]. 2023;15(19):1-4. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/19/4279>
36. Galicia-Garcia U, Benito-Vicente A, Jebari S, Larrea-Sebal A, Siddiqi H, Uribe K, et al. Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2020;21(17):1-34. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1422-0067/21/17/6275>
37. Vlachou S, Loumé A, Giannopoulou C, Papathanasiou E, Zekeridou A. Investigating the Interplay: Periodontal Disease and Type 1 Diabetes Mellitus—A Comprehensive Review of Clinical Studies. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2024;25(13):1-23. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1422-0067/25/13/7299>
38. Qin H, Li G, Xu X, Zhang C, Zhong W, Xu S, et al. The role of oral microbiome in periodontitis under diabetes mellitus. *J Oral Microbiol* [Internet]. 2022;14(1):2078031. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/20002297.2022.2078031>

39. de Cássia T, Zeppone I, Duque C, Sampaio K, Arthur R. Interplay Among the Oral Microbiome, Oral Cavity Conditions, the Host Immune Response, Diabetes Mellitus, and Its Associated-Risk Factors An Overview. *Front Oral Health* [Internet]. 2021;2:697428. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8757730/pdf/froh-02-697428.pdf>

40. Costa R, Ríos-Carrasco B, Monteiro L, López-Jarana P, Carneiro F, Relvas M. Association between Type 1 Diabetes Mellitus and Periodontal Diseases. *J Clin Med* [Internet]. 2023;12(3):1147. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/3/1147>

41. Alshargawi W, Alghamdi F, Alziyad S, Ramadan F, Alamoudi A, Alotni S, et al. Impact of diabetes mellitus on endodontic treatment outcomes. *Int J Community Med Public Health* [Internet]. 2024;11(10):4123-6. Disponible en: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/13072>

42. Mirza M, Hamed S, Umaira F. The Silent Storm: Understanding Hypertension. *Int J Innov Sci Res Technol IJISRT* [Internet]. 2024; 9:3405-15. Disponible en: <https://www.ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT24APR1387.pdf>

43. Justin J, Fayol A, Bruno RM, Khettab H, Boutouyrie P. International Guidelines for Hypertension: Resemblance, Divergence and Inconsistencies. *J Clin Med* [Internet]. 2022;11(7):1975. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9000018/pdf/jcm-11-01975.pdf>

44. Zam A, Putra N, Condro M, Putri A. Oral Lesion Associated with Hypertension: A Mini Review. *Arch Health Sci* [Internet]. 2020;4(1):1-3. Disponible en: [https://gudapuris.com/articles/10.31829-2641-7456-ahs2020-4\(1\)-108.pdf](https://gudapuris.com/articles/10.31829-2641-7456-ahs2020-4(1)-108.pdf)

45. Érszegi A, Viola R, Bahar MA, Tóth B, Fejes I, Vágvölgyi A, et al. Not first-line antihypertensive agents, but still effective. The efficacy and safety of imidazoline receptor agonists: A network meta-analysis. *Pharmacol Res Perspect* [Internet]. 2024;12(3):e1215. Disponible en: <https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/prp2.1215>

46. Del Pinto R, Landi L, Grassi G, Sforza N, Cairo F, Citterio F, et al. Hypertension and periodontitis: A joint report by the Italian society of hypertension (SIIA) and the Italian society of periodontology and implantology (SIdP). *High Blood Press Cardiovasc Prev* [Internet]. 2021;28(5):427-38. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/odi.14009>

47. Machado V, Aguilera EM, Botelho J, Hussain S, Leira Y, Proença L, et al. Association between Periodontitis and High Blood Pressure: Results from the Study of Periodontal Health in Almada-Seixal (SoPHiAS). *J Clin Med* [Internet]. 2020;9(5):1585. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/9/5/1585>

48. Trukhan D, Sulimov Anatoly, Trukhan Larisa. Comorbidity of arterial hypertension and periodontitis: dental hypertension. *Clin Rev Gen Pract* [Internet]. 2023;4(6):62-8. Disponible en: https://klin-razbor.ru/en/archive/2023/vol-4-6-2023/comorbidity-of-arterial-hypertension-and-periodontitis-dental-hypertension_6498/?element

49. Yang M, Liu S, Zhang C. The Related Metabolic Diseases and Treatments of Obesity. *Healthc* [Internet]. 2022;10(9):1616. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/9/1616>

50. Wasniewska M, Pepe G, Aversa T, Bellone S, de Sanctis L, Di Bonito P, et al. Skeptical Look at the Clinical Implication of Metabolic Syndrome in Childhood Obesity.

- Children [Internet]. 2023;10(4):735. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/4/735>
51. Jepsen S, Suvan J, Deschner J. The association of periodontal diseases with metabolic syndrome and obesity. *Periodontol 2000* [Internet]. 2020;83(1):125-53. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/prd.12326>
 52. Zhao P, Xu A, Leung W. Obesity, Bone Loss, and Periodontitis: The Interlink. *Biomolecules* [Internet]. 2022;12(7):865. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9059/12/9/2024>
 53. Ben-Assuli O, Bar O, Geva G, Siri S, Tzur D, Almoznino G. Body Mass Index and Caries: Machine Learning and Statistical Analytics of the Dental, Oral, Medical Epidemiological (DOME) Nationwide Big Data Study. *Metabolites* [Internet]. 2022;13(1):37. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9863046/pdf/metabolites-13-00037.pdf>
 54. Issrani R, Reddy J, Bader A, Albalawi R, Alserhani E, Alruwaili D, et al. Exploring an Association between Body Mass Index and Oral Health—A Scoping Review. *Diagnostics* [Internet]. 2023;13(5):902. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2075-4418/13/5/902>
 55. Bekele D. Review on Cancer and the Immune System. *J Clin Immunol Microbiol* [Internet]. 2022;3(2):1-6. Disponible en: <https://athenaeumpub.com/wp-content/uploads/Review-on-Cancer-and-the-Immune-System.pdf>
 56. Sucharitha A, Bhuvana D. An Overview of Cancer. *Adv Cancer Chemother Pharmacol* [Internet]. 2023;1(1):1-8. Disponible en: <https://medwinpublishers.com/ACCP/an-overview-of-cancer.pdf>

57. Akitomo T, Tsuge Y, Mitsuhata C, Nomura R. A Narrative Review of the Association between Dental Abnormalities and Chemotherapy. *J Clin Med* [Internet]. 2024;13(16):4942. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/13/16/4942>

56. Neves M, Mendes R, Padoan L, Costa C. Major clinical approaches of dental treatment in cancer patients: a systematic review. *MedNEXT J Med Health Sci* [Internet]. 2024;5(S2):1-6. Disponible en: <https://mednext.zotarellifilhoscientificworks.com/index.php/mednext/article/view/365>

58. Kapila Y. Oral health's inextricable connection to systemic health: Special populations bring to bear multimodal relationships and factors connecting periodontal disease to systemic diseases and conditions. *Periodontol 2000* [Internet]. 2021;87(1):11-6. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/prd.12398>

59. Masthan K, Bhuminathan S, Vasanth S, Kalaivani M. Oral Health and Systemic Diseases [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.ijlpr.com/index.php/journal/article/view/795/622>

60. Hensel A, Nicholson K, Anderson K, Gomaa N. Biopsychosocial factors in oral and systemic diseases: a scoping review. *Front Oral Health* [Internet]. 2024;5:1378467. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/oral-health/articles/10.3389/froh.2024.1378467/full>

61. Issrani R, Reddy J, Dabah T, Prabhu N, Alruwaili M, Munisekhar M, et al. Exploring the Mechanisms and Association between Oral Microflora and Systemic Diseases. *Diagnostics* [Internet]. 2022;12(11):2800. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2075-4418/12/11/2800>

62. Pisano M, Giordano F, Sangiovanni G, Capuano N, Acerra A, D'Ambrosio F. The Interaction between the Oral Microbiome and Systemic Diseases: A Narrative Review. *Microbiol Res* [Internet]. 2023;14(4):1862-78. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2036-7481/14/4/127>
63. Giordano-Kelhoffer B, Lorca C, March Llanes J, Rábano A, del Ser T, Serra A, et al. Oral Microbiota, Its Equilibrium and Implications in the Pathophysiology of Human Diseases: A Systematic Review. *Biomedicines* [Internet]. 2022;10(8):1803. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9059/10/8/1803>
64. Schmalz G, Patschan S, Patschan D, Ziebolz D. Oral-Health-Related Quality of Life in Adult Patients with Rheumatic Diseases—A Systematic Review. *J Clin Med* [Internet]. 2020;9(4):1172. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/9/4/1172>
65. Daabiss M. American Society of Anaesthesiologists physical status classification. *Indian J Anaesth*. 2011;55(2):111-5. doi:10.4103/0019-5049.79879 PubMed PMID: 21712864; PubMed Central PMCID: PMC3106380.
66. Tonetti M, Greenwell H, Kornman K. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *J Periodontol* [Internet]. 2018;89(S1):S159-72. Disponible en: <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/JPER.18-0006>.

VII. ANEXOS

Anexo 1. Ficha de datos

Variable	Categorías
Procedencia	Lima Metropolitana / Regiones
Grupo etario	Jóvenes (18-29 años) Adultos (30-59 años) Adultos mayores (≥ 60 años)
Sexo	Femenino / Masculino
Necesidad de tratamiento odontológico	Baja complejidad Moderada complejidad Alta complejidad
Enfermedades crónicas	Una Dos De 3 a más
Tratamiento farmacológico	No tiene Hasta 2 fármacos De 3 a más fármacos
ASA (estado físico)	ASA II: Enfermedad sistémica leve a moderada ASA III: Enfermedad sistémica grave con limitación funcional ASA IV: Enfermedad sistémica grave e incapacitante, amenaza constante para la vida
Lugar del tratamiento o procedimiento	Consultorio Hospitalización Quirófano

Anexo 2. Expediente de validación



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: CASTRO RIVADENEIRA JORGE.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE / MAGISTER. (UNIVERSIDAD NORBERT WIENER)
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: rica de recolección de datos.
 1.4 Título de la Investigación: NÚMERO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ESPECIALES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					0.8	
		A	B	C	D	E

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

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, 25 de NOVIEMBRE del 2025.

JORGE CASTRO RIVADENEIRA
CIRUJANO DENTISTA
COP. 14914
Firma y sello



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: POCLIN QUISPE KEVIN.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE (U. NORBERT WIENER) / MAGISTER
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
 1.4 Título de la Investigación: NÚMERO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ESPECIALES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				✓	✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					0.64	0.2
		A	B	C	D	E

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

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, 25 de NOVIEMBRE del 2025.


 KEVIN POCLIN QUISPE
 Profesor Docente
 Firma y sello
 COP 37972



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **TASAYCO TORBISCO GABY**
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **DOCENTE - UNIVERSIDAD NORBERT WIENER / MAGISTER**
 1.3 nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
 1.4 Título de la Investigación: **NÚMERO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ESPECIALES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025.**

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 cognitivas.				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)					X	
		A	B	C	D	E

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

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, 28 de NOV del 2025.

.....
Gaby Tasayco Torbisco
 MEDICINA Y PATOLOGÍA
 ESTOMATOLOGÍA
 COP 32218

Anexo 3. Constancia de aprobación de comité de ética



Universidad
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 03 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:

Gandy Lucerlings Caceres Mory

Exp. N°: 2510-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Número de enfermedades crónicas y necesidad de tratamiento odontológico en pacientes especiales en un hospital nacional de Lima, 2025"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 03/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

Gandy Lucerlings Caceres Mory

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 4. Documento de autorización



- REF.: a) PROVEIDO N° 002412-2026-COMGENPNP-DIRPSP-DIRSAPOL-SUBDIR/PNP.
b) OFICIO N° 000384-2026-COMOPPOL-DIRPRSA-DIRSAPOL-SUBDIR- de 17FEB2026 (Expediente: DIRSAP20250000240), relacionado a la solicitud presentada por la ex interna de Odontología **Gandy Lucerlings CACERES MORY**, para realizar proyecto de investigación de tesis, en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz".

DECRETO N° 059 -2026-COMGENPNP/DIRSPS-DIRSAPOL-SEC-UNIDOCAP.AI

Visto el expediente administrativo de la referencia, relacionado a la solicitud presentada por la ex interna de Odontología **Gandy Lucerlings CACERES MORY**, quien peticiona autorización para realizar proyecto de investigación de tesis, a fin de optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, **PASE** al señor General SPNP **Ricardo Jesús TINOCO TEJADA**, Director del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", con la finalidad de comunicarle que esta Dirección, **AUTORIZA** a la ex interna de Odontología **Gandy Lucerlings CACERES MORY**, realizar sin costo para el Estado, el proyecto de investigación de tesis titulado "**NÚMERO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ESPECIALES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025**", con fines académicos a través de la Universidad Norbert Wiener, y tenga a bien disponer por quien corresponda, se brinden las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de investigación; asimismo, la Unidad de Docencia y Capacitación del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", dispondrá la supervisión y monitoreo de dicha actividad, informando de su resultado, debiendo comunicar a la administrada, que deberá presentar a dicha Unidad una copia del estudio realizado al término de su investigación.

Miraflores, 20 FEB 2026

JAVR/PJPM
msp



OS - 287529
Jorge Alberto VILLACORTA RUIZ
GENERAL SPNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL

Anexo 5. Informe de tesis

 Universidad Norbert Wiener	CONFORMIDAD DEL PROYECTO POR EL ASESOR	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-012	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02
		FECHA: 13/05/2020

Lima, 25 de setiembre del 2025

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto
 Directora de la EAP de Odontología
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato saludarlo e informarle que luego de revisar el Proyecto: "NÚMERO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ESPECIALES EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025", presentado por la bachiller Gandy Lucerlings Caceres Mory.

Manifiesto mi conformidad ya que cumple con todos los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, el mismo que cumple con la originalidad establecida en el artículo 12.3 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales - RENATI.

Asimismo, el proyecto de Tesis será desarrollado y ejecutado en el plazo de cuatro meses, para la obtención del Título Profesional de Cirujano Dentista.

Del mismo modo, manifiesto a Ud. mi aceptación de participar como ASESOR de la referida Tesis.

Atentamente,


 Firma del Asesor
 Mg. Esp. CD. García Murga, José Antonio

Anexo 5. Reporte de Turnitin



Gandy Cáceres
Tesis

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::14912:596610363

Fecha de entrega
1 jun 2026, 7:44 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
1 jun 2026, 8:04 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
5. INFORME DE TESIS - Cáceres Mory, Gandy Lucerlings(1).docx

Tamaño del archivo
161.2 KB

20 páginas

4558 palabras

26.517 caracteres



16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.



Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

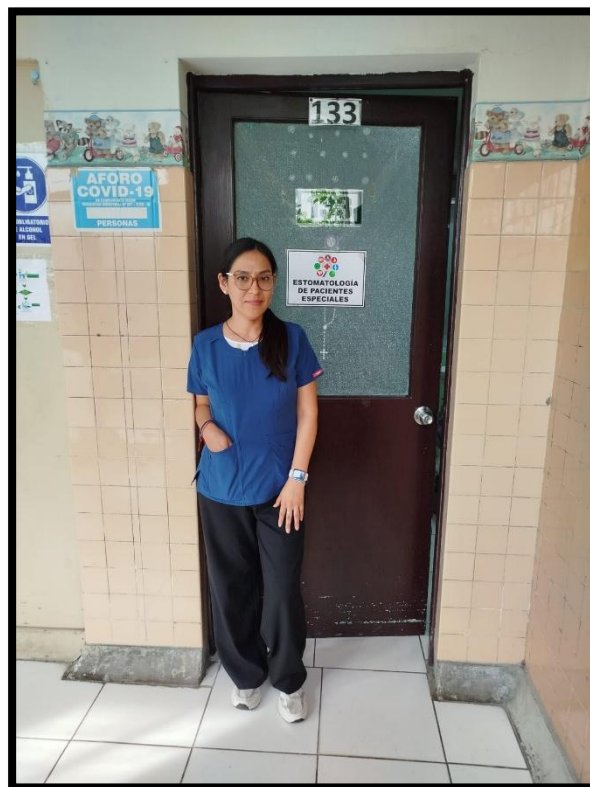
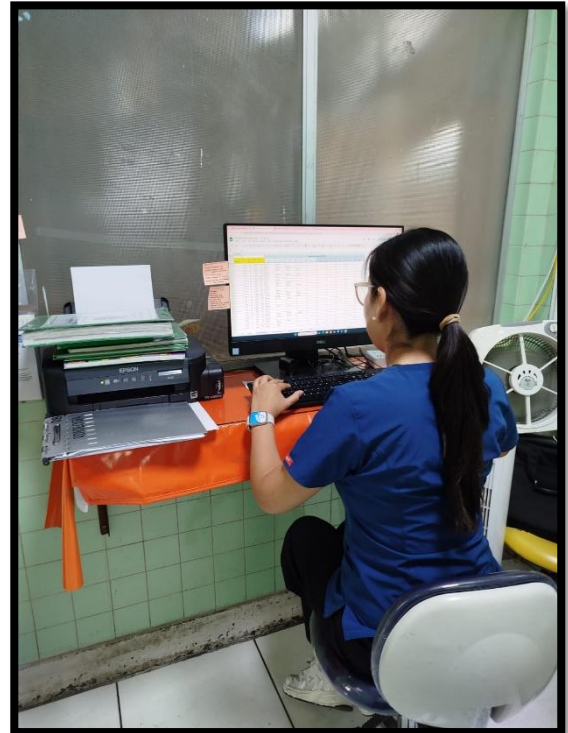
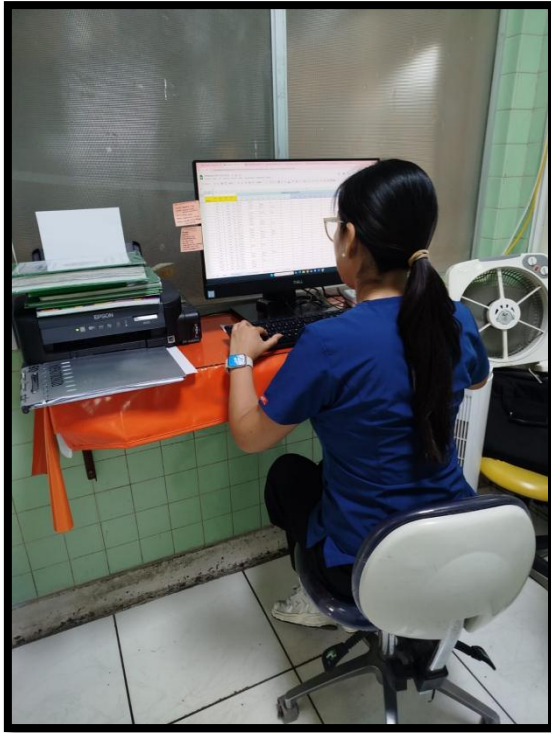
- 15%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	www.grafiati.com	2%
2	Internet	repositorio.upch.edu.pe	1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
4	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
5	Internet	www.researchgate.net	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-27	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cooperativa de Colombia on 2026-05-21	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad de San Martin de Porres on 2015-04-28	<1%
9	Internet	bvs.sld.cu	<1%
10	Internet	www.slideshare.net	<1%
11	Internet	revista.nutricion.org	<1%

Anexo 6. Evidencia fotográfica



16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	www.grafiati.com	2%
2	Internet	repositorio.upch.edu.pe	1%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
4	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
5	Internet	www.researchgate.net	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-27	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cooperativa de Colombia on 2026-05-21	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad de San Martin de Porres on 2015-04-28	<1%
9	Internet	bvs.sld.cu	<1%
10	Internet	www.slideshare.net	<1%
11	Internet	revista.nutricion.org	<1%