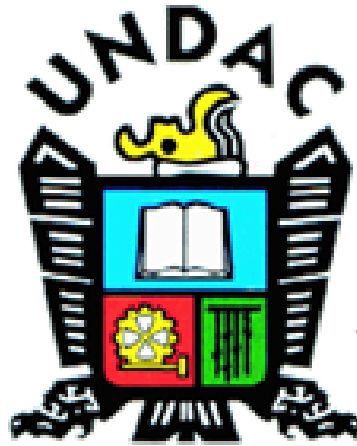


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**Frecuencia de las enfermedades sistémicas de adultos mayores en la
atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020**

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor: Bach. Edsón Jhulinho TORRES RUPAY

Asesor: Mg. Gilmer Neker SOLIS CONDOR

Cerro de Pasco – Perú - 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**Frecuencia de las enfermedades sistémicas de adultos mayores en la
atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Marco Aurelio SALVATIERRA CELIS

PRESIDENTE

Dra. Nancy Beatriz RODRIGUEZ MEZA

MIEMBRO

Mg. Alejandro Alfredo NAVARRO MIRAVAL

MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios por derrámame sus
bendiciones a mí y llenar de su
fuerza para vencer todos los
obstáculos desde el principio
de mi vida.

A mis padres Raúl Torres Vargas
y María Rupay Diaz por todo el
esfuerzo y sacrificio para brindarme
el amor la comprensión y apoyo
absoluto y la confianza en todo
momento de mi vida de formación
profesional en mis estudios universitarios.

A mi hermano Raúl Torres Rupay
por el apoyo incondicional
en mis estudios.

AGRADECIMIENTO

A Dios.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, en la Escuela de Formación Profesional de Odontología.

A la Facultad de Odontología por darme la oportunidad de salir profesional.

A cada uno de mis docentes que aportaron a mi formación académica.

A mi familia por el apoyo incondicional.

RESUMEN

La atención odontológica en los adultos mayores que presenten enfermedades sistémicas, actualmente no se conlleva a realizar una ideal valoración de las patologías sistémicas en los pacientes adultos mayores y la prevalencia es muy significativamente alta en este grupo.

El odontólogo podría determinar con precisión los factores predisponentes, como la patogenia de las enfermedades sistémicas, pues, como se manifiestan como afecciones bucodentales en estos pacientes, de acuerdo a esta investigación fortalecerá los conocimientos del odontólogo para que, en un expectante futuro este grupo de población alcance una disminución afecciones bucodentales, y evitar complicaciones en el tratamiento odontológico y el riesgo que los conlleva, , es menester de este trabajo evidenciar la “Frecuencia de las enfermedades sistémicas de adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020”, el estudio se llevó a cabo dentro del contexto de una investigación de tipo descriptiva, se aplicó el método científico, con un diseño no experimental descriptivo, siendo de corte transversal, retrospectivo.

Para el estudio se consideró una muestra no probabilística, de ellos con criterios de inclusión y exclusión, la muestra fue de 168 pacientes. Así pues, se procedió a la recolección de datos mediante historia clínica, ficha de recolección de datos.

Por ser un trabajo descriptivo, se utilizó el nivel de confianza del 95%.

En el presente estudio arribó a las conclusiones: Del grupo etario preponderante del estudio fue de 60 - 69 años, con 44.64% (75). Participaron mayormente pacientes femeninos con 51.19% (86). Además, verifica que la mayor incidencia de las

enfermedades sistémicas es en adultos mayores en la atención odontológica con un 29.74% (50); también, la incidencia del género masculino es de un 28.04% y las del género femenino es 31.39%. Las enfermedades más frecuentes son las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos con 28%. De las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, la enfermedad más frecuente es la policitemia con 42.86% (6). Asimismo, tenemos enfermedades cardiovasculares donde, se encuentran a un 24% (12), siendo el más frecuente es la hipertensión con 66.67% (8).

Palabras clave: Enfermedad sistémica, adultos mayores, atención odontológica.

ABSTRACT

Dental care in older adults with systemic diseases does not currently lead to an ideal assessment of systemic pathologies in older patients and the prevalence is very significantly high in this group.

The dentist could precisely determine the predisposing factors, such as the pathogenesis of systemic diseases, since, as they manifest as oral conditions in these patients, according to this research it will strengthen the knowledge of the dentist so that, in an expectant future, this group of population achieves a decrease in oral diseases, and avoid complications in dental treatment and the risk that entails them, it is necessary for this work to show the " Frequency of systemic diseases in older adults in dental care, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020" , the study was carried out within the context of a descriptive research, the scientific method was applied, with a descriptive non-experimental design, being cross-sectional, retrospective.

For the study, a non-probabilistic sample was considered, of them with inclusion and exclusion criteria, the sample was 168 patients. Thus, we proceeded to collect data through clinical history, data collection sheet.

As it is a descriptive work, the 95% confidence level was used.

In the present study he reached the conclusions: The preponderant age group of the study was 60-69 years old, with 44.64% (75). The majority of female patients participated with 51.19% (86). In addition, it verifies that the highest incidence of systemic diseases is in older adults in dental care with 29.74% (50); Also, the incidence of the male gender is 28.04% and that of the female gender is 31.39%. The most frequent diseases are diseases of the blood and hematopoietic organs with 28%. Of the diseases of the blood and hematopoietic organs, the most frequent disease is polycythemia with 42.86% (6).

Likewise, we have cardiovascular diseases where 24% (12) are found, the most frequent being hypertension with 66.67% (8).

Keywords: Systemic disease, older adults, dental care.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades sistémicas están consideradas dentro de los riesgos sistémicos y se incrementan a nivel mundial en los adultos mayores, las enfermedades sistémicas son responsables de una incidencia alta de muertes en los adultos mayores, ha ido incrementando su prevalencia estos problemas sistémicos en la atención odontológica si no es tratada antes de la atención se consideraría un riesgo la cual se asocia con un significativo aumento de la morbilidad y mortalidad. Por ello, sería una condición asintomática por largos períodos, que, finalmente lleva a las alteraciones de órganos que incluyen riñón, corazón, cerebro, ojos y otros órganos (1). En la odontología se les debería considerar como riesgo prevalente en el caso de los adultos mayores, por tanto, el Cirujano Dentista tiene un papel muy importante como el de detectar estos riesgos sistémicos, considerando el trabajo multidisciplinario para su tratamiento. Por lo tanto, cuando el paciente desconoce de su estado de salud, el Cirujano Dentista sería el primero en detectar estos riesgos como en los adultos mayores en la atención odontológica. Además, el odontólogo puede dar alertar a los pacientes que no están instruidos de su condición de salud al momento de la consulta odontológica, pero y que, no están siendo controlados o que no cumplen adecuadamente su farmacoterapia.

Consecuentemente, los odontólogos necesitan tomar un rol activo en el equipo multidisciplinario involucrado en el tratamiento y educación de pacientes adultos mayores de riesgo dando información sobre cambios en el estilo de vida, fomentando el seguimiento de la terapia prescrita por el médico, y realizando derivaciones adecuadas, lo refiere (2).

El objetivo de esta investigación es determinar la frecuencia de las enfermedades sistémicas en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.

Por lo tanto, establece un punto importante de investigación, porque son varios los pacientes adultos mayores que asisten al servicio de odontología del hospital Daniel Alcides Carrión durante el año 2020, pues, son pocos los estudios sobre este tema en el territorio peruano, por ello, fue motivó realizar este trabajo de investigación, contextualmente servirá como base para más estudios en la prevención y de la terapia respectiva de estos pacientes.

El autor

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

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

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de estudio.....	5
2.2	Bases teóricas – científicas	8
2.3	Definición de términos básicos	18

2.4	Formulación de Hipótesis	19
2.4.1	Hipótesis General	19
2.4.2	Hipótesis Específicas	19
2.5	Identificación de Variables	19
2.6	Definición Operacional de variables e indicadores.....	20

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de investigación	21
3.2	Métodos de investigación.....	21
3.3	Diseño de investigación	21
3.4	Población y muestra	22
3.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.6	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	23
3.7	Tratamiento Estadístico.....	24
3.8	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	24
3.9.	Orientación ética	24

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	25
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	25
4.3.	Prueba de Hipótesis.....	42
4.4.	Discusión de resultados.....	43

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	25
Cuadro 2. Distribución de las enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.....	27
Cuadro 3. Distribución de las enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	28
Cuadro 4. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	30
Cuadro 5. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	32
Cuadro 6. Distribución del tipo de enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.....	34
Cuadro 7. Distribución del tipo de enfermedades del sistema cardiovascular según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	36
Cuadro 8. Distribución del tipo de enfermedades del sistema digestivo según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	38

Cuadro 9. Distribución del tipo de enfermedades endocrinas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	40
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	26
Gráfico 2. Distribución de las enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.....	28
Gráfico 3. Distribución de las enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	29
Gráfico 4. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	31
Gráfico 5. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	33
Gráfico 6. Distribución del tipo de enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.....	35
Gráfico 7. Distribución del tipo de enfermedades del sistema cardiovascular según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	37
Gráfico 8. Distribución del tipo de enfermedades del sistema digestivo según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020	39

Gráfico 9. Distribución del tipo de enfermedades endocrinas según género de los
pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel
Alcides Carrión Pasco 202041

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Las patologías sistémicas están consideradas dentro de los riesgos sistémicos y se incrementan a nivel mundial en los adultos mayores, las enfermedades sistémicas son responsables de una incidencia alta de muertes en los adultos mayores, ha ido incrementando su prevalencia estos problemas sistémicos en la atención odontológica si no es tratada antes de la atención se consideraría un riesgo la cual se relaciona con un significativo aumento de la morbimortalidad. Por ello, sería una condición asintomática por largos períodos, que, finalmente lleva a las alteraciones de órganos que incluyen riñón, corazón, cerebro, ojos y otros órganos, mencionado en el (1). En la odontología se les debería considerar como riesgo prevalente en el caso de los adultos mayores, por tanto, el Cirujano Dentista puede advertir en la detección de estos riesgos sistémicos y provisionar de un monitoreo multidisciplinario en su tratamiento. Igualmente, cuando un paciente desconoce de su condición de su salud, el Cirujano Dentista puede ser el primero en descubrir un diagnóstico presuntivo estos riesgos como en los adultos mayores

en la atención odontológica. Además, el odontólogo puede dar alertar a los pacientes que no están enterados de su condición, pero y que, consecuentemente estos no están controlados o que no cumplen adecuadamente su tratamiento.

Consecuentemente, los odontólogos necesitan tomar un rol activo en el equipo multidisciplinario involucrado en el tratamiento y educación de pacientes adultos mayores de riesgo dando información sobre cambios en el estilo de vida, fomentando el seguimiento de la terapia prescrita por el médico, y realizando derivaciones adecuadas, lo menciona (2).

El objetivo de este trabajo de investigación es determinar la frecuencia de las enfermedades sistémicas en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.

Por lo tanto, se establece un punto importante de investigación, pues son varios los pacientes adultos mayores que asisten diariamente al servicio de odontología del hospital Daniel Alcides Carrión durante el año 2020, lo que fusionado a que existen muy pocos trabajos sobre este tema en el Perú, originó a realizar este trabajo de investigación, consecuentemente, servirá de base para muchos estudios; donde se pueda intervenir en la prevención y de la terapia respectiva de estos adultos mayores y teniendo como proposición se fundamentó la investigación y da lugar a la formulación del problema siguiente: ¿Cuál es la frecuencia de enfermedades sistémicas de adultos mayores en la atención odontológica Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020?.

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación asume como espacio de estudio al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión. Asimismo, la investigación es descriptiva y cuenta con los recursos humanos, materiales y marcos teóricos.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema principal

¿Cuál es la frecuencia de enfermedades sistémicas de adultos mayores en la atención odontológica Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la población de adultos mayores de acuerdo al género y edad que acuden al servicio Odontológico Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020?
2. ¿Cuáles son las enfermedades sistémicas de acuerdo al género que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología?
3. ¿Cuáles son las enfermedades sistémicas de acuerdo a edad que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la frecuencia de enfermedades sistémicas en la atención odontológica en adultos mayores hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar la población de adultos mayores de acuerdo al género y edad que acuden al servicio Odontológico Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020
2. Determinar las enfermedades sistémicas de acuerdo al género que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología.
3. Determinar las enfermedades sistémicas de acuerdo a edad que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología.

1.5. Justificación de la investigación

El investigar un tema es importancia en la atención odontológica en los adultos mayores que presenten enfermedades sistémicas, pues, actualmente no se considera en realizar la adecuada valoración de las enfermedades sistémicas presentes en los pacientes adultos mayores y consecuentemente la prevalencia de estas patologías es significativamente alta en este grupo.

El odontólogo podría determinar con precisión la etiología, como la patogenia de estas enfermedades sistémicas que lo manifiestan como afecciones bucales en estos pacientes, de acuerdo a esta investigación fortalecerá los conocimientos del odontólogo para que, en un expectante futuro la población de la tercera edad logre una disminución de las afecciones bucodentales, pues así, evitaría las complicaciones en el tratamiento odontológico y el riesgo que los conlleva.

1.6. Limitaciones de la investigación

La presente investigación no presenta limitaciones, por tener al alcance las historias clínicas previa autorización del responsable del establecimiento del servicio de Odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Risco (3), menciona, en la tesis” Análisis de las enfermedades sistémicas en el paciente geriátrico en la Facultad Piloto de Odontología y su incidencia en el tratamiento odontológico.”, en su resumen, el propósito donde se determina la incidencia de enfermedades sistémicas presentes en los pacientes geriátricos atendidos. Por ello, realizó el análisis descriptivo utilizando las historias clínicas de los pacientes geriátricos en los años del 2013- 2014, la población de 860 pacientes, y la muestra de 83 pacientes con enfermedades sistémicas. Llegando a resultados, que, la enfermedad sistémica con mayor porcentaje es la hipertensión 26%, seguido de diabetes 22%, son diabéticos e hipertensos 11%, alérgicos a medicamentos 7% y un 4% en artritis. En el género femenino 6% en masculino 3%. de la muestra estudiada. Concluye que, estos pacientes son atendidos y se atiende de acuerdo a una historia clínica se procede a efectivizar el tratamiento, por ello debe hacerse un seguimiento del paciente, y así, no generar complicaciones postratamiento dental

Leyva (4), en Lima presenta la Tesis “Identificación de enfermedades sistémicas y condiciones discapacitante en pacientes atendidos en el servicio de estomatología de pacientes especiales de la facultad de estomatología “Roberto Beltrán” entre los años 2015-2016”, Lima 2016. Teniendo como resumen de la tesis el propósito es determinar la frecuencia de los diagnósticos médicos de los pacientes con necesidades especiales que llegaron al consultorio de estomatología de Pacientes Especiales (EPE) de la Clínica Estomatológica Central de la Facultad de Estomatología. Cuenta con los materiales y métodos: La población(N=1234) constituida por historias clínicas de pacientes estuvieron atendidos en el servicio durante los años 2015 al 2016, el procesamiento de datos, es del programa Excel versión 2007; las historias clínicas fueron analizadas de acuerdo al diagnóstico médico que presentaron. Resultados: los pacientes fueron 1234 de donde, 727(59%) fueron del género femenino y 507(41%) de varones. El conjunto de diagnósticos médicos fue de un diagnóstico médico representa un 66% de prevalencia, seguidamente, de dos diagnósticos médicos con una prevalencia de 29%. Además de diagnósticos médicos con 1718. Los diagnósticos médicos más frecuentes encontrados son las patologías cardiovasculares la prevalencia de 26,8%, finalmente las patologías endocrinas, metabólicas y nutricionales con 16,4% de prevalencia. Siendo las conclusiones: que, un diagnóstico médico frecuente en los pacientes son las patologías en el sistema cardiovascular con una prevalencia de 26,8% respectivamente.

San Martin (5), Menciona, en Chile el 2001, en el artículo Manejo Odontológico del Paciente Hipertenso, tiene las siguientes conclusiones: Previo la atención odontológica deberá de hacer una anamnesis completa del paciente, historia familiar y personal de enfermedades sistémicas. Los pacientes con presión arterial

óptima o normal, serán evaluados dos veces al año. Cuan se da inicio al tratamiento, se deberá monitorear la presión arterial durante el procedimiento de la aplicación de la anestesia local, especialmente cuando utilizamos Epinefrina y el paciente consume bloqueadores beta no selectivos. Así pues, indica no aplicar más de 0.054 mg de Epinefrina, en los pacientes con presión arterial estado 2 a 3. En los pacientes estado 3 hipertensos no realizar la atención dental electiva. Por ello, luego de realizado el tratamiento dental controlar la PA. Así pues, procurar mejorar la higiene bucal en los pacientes con hiperplasia gingival donde se realizará la interconsulta con el médico tratante sobre la farmacoterapia. Finalmente refiere el autor, de presenta crisis hipertensiva durante la atención odontológica.

Núñez (6), refiere el artículo en Paraguay, la variabilidad de la presión arterial en pacientes normotensos sometidos a cirugía bucal ambulatoria. Cuyo propósito es determinar la variabilidad de la PA en pacientes normotensos que fueron atendidos en la Cátedra de Cirugía Bucal III Curso de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción. La metodología utilizada es un estudio de diseño observacional descriptivo. La presión arterial fue obtenida en distintas etapas del procedimiento quirúrgico en 109 pacientes de entre 18 a 67 años de edad con indicación de exodoncia. Donde sus resultados, que, el 95,4% (104) de los pacientes presentó variación en los valores de la PA durante el procedimiento de exodoncia. En el 77% presentaron variación a los 5 minutos después del anestésico local, en el grupo de 18% inmediatamente de la exodoncia y el 5% en el posoperatorio inmediato. Conclusiones: La mayoría de los pacientes presentó variación de la PA durante la exodoncia y dentro la etapa quirúrgica se evidencio una frecuencia de variación dentro de los 5 minutos de haber aplicado el anestésico local.

2.2. Bases teóricas – científicas

Los fundamentos teóricos, que se tiene, de las enfermedades sistémicas en pacientes mayores cuyo incremento se altera íntegro a sus estilos de vida inadecuados, pues, así al deterioro del funcionamiento de los órganos y los tejidos que ocurren en esta etapa.

En su totalidad de adultos mayores de 80 años, de las que, predominaron las lesiones bucales en relación con factores locales, tales como incremento de la edad, enfermedades sistémicas y uso de medicamentos, lo refiere (7).

Enfermedades sistémicas

Es así como, las enfermedades sistémicas alteran el organismo. Por ejemplo, los trastornos sistémicos, como la hipertensión, o las enfermedades sistémicas, como la gripe, afectan a todo el cuerpo, lo sostiene (8,9).

Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos

Manejo Odontológico en pacientes con problemas Plaquetarios:

La patología de las púrpuras es la causa común de todos los padecimientos hemorrágicos, siendo inquebrantables por el uso de fármacos hemostáticos empleados en la práctica odontológica. Por ello, es importante aplicar las reglas para el tratamiento dental de estos pacientes.

Ocuparse el trabajo multidisciplinario con los hematólogos, en la atención de los pacientes mencionados. Por lo tanto, no sea garantizado por el hematólogo no tratarse la exodoncia.

Por lo tanto, antes de la atención odontológica, se debe, considerar la cifra de plaquetas, donde, deberá estar por encima de 100,000 plaquetas por mm³ de la evaluación de la evaluación del laboratorio clínico.

También, se considera importante en la hematología, tomar las medidas locales como la trombina tópica en combinación con celulosa oxidada como el uso de antifibrinolíticos para la protección del coágulo y prevención de la hemorragia.

En efecto, se deberá obviar la sutura de los tejidos y elegir la hemostasia local con apósitos. Además, dar las indicaciones al paciente de la dieta o alimentación debe ser blanda, así evitar los traumatismos en encía.

Por ello, toda emergencia deberá atenderse en cualquier momento utilizando los criterios clínicos correctos para la solución del problema.

Además, fuera el caso de odontalgia por pulpitis será, obligatorio remover el tejido pulpar para colocar una pasta analgésica antiinflamatoria y posteriormente se continuará el tratamiento de la endodoncia. Suprimir el uso de técnica de anestesia troncular.

En tanto, está contraindicado el uso de aspirina, se sugiere acetaminofén.

Igualmente, pacientes los hemofílicos, afrontan un reto.

Normas recomendadas para el tratamiento odontológico del paciente hemofílico, lo refiere (9). Las recomendaciones previas a la atención odontológica, desde el uso de los anestésicos en bloque sólo debe ser dirigidos a los hemofílicos severos y moderados con la autorización del hematólogo.

En tanto, se evitará la anestesia troncular y evitará las hemorragias profundas. Y mejor, es la anestesia infiltrativa, intrapulpar e interligamentaria en estos casos.

Premedicar con fármacos hipnóticos y sedantes, en todas las operaciones quirúrgicas grandes en pacientes aprehensivos y nerviosos. Solo realizar cirugía indispensable, evitar la cirugía electiva. La hemostasia local se realiza cada 30 minutos. En el post-operatorio indicar antifibrinolíticos por un tiempo de tres a

cuatro minutos cada seis horas por cinco a siete días. Finalizada la exodoncia se deberá colocar la gasa con el antifibrinolítico por 20 minutos.

Por ejemplo, todo curetaje se realizará con la autorización del hematólogo y la utilización de fármacos antifibrinolíticos en el postoperatorio.

También, en patología pulpar extirpar la pulpa dental y la medicación intrapulpar con antiinflamatorios y analgésicos.

Manejo Odontológico del paciente con Terapia Anticoagulante:

Se describe que, el tratamiento anticoagulante será en pacientes con infarto agudo de miocardio, y otras cardiopatías. Deberá de, considerar un tratamiento a largo plazo, en estos casos el tratamiento se complica no sólo por la condición médica de los pacientes, sino también por su tratamiento anticoagulante, lo menciona (9).

Refiere el autor que, son muchos los protocolos se han sugerido en el pasado. Desde, administrar heparina antes del tratamiento, disminuir la dosis de Warfarina previo al tratamiento. Donde, todo paciente bajo medicación de Warfarina Sódica y que se requiere exodoncia necesitan ser controlados, así pues, permitan realizar el tratamiento sin riesgo de hemorragia post operatoria o eventos tromboembólicos en caso de suspender la medicación, lo afirma (9).

Enfermedades del sistema cardiovascular

Consideraciones generales de Enfermedad Cardiovascular (ecv):

Las patologías Cardiovasculares perciben las etiologías del corazón, siendo algunas de las arterias y las venas "Cardio" se refiere al corazón y "vascular" al sistema de vasos sanguíneos. Pues, cada vez es más frecuente que el odontólogo atienda a pacientes con patología cardiovascular, así pues, del conocimiento de su fisiopatología, diagnóstico y plan de tratamiento se considerará como prioridad, por ello que, tener en cuenta en el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes bajo

esta condición. Así pues, se tiene a pacientes con, Insuficiencia Cardíaca, Hipertensión entre otros.

Para el odontólogo, la anamnesis inicial es muy importante evaluar y a un paciente con un potencial con compromiso sistémico. Una vez completada la anamnesis inicial y el examen físico, debe identificarse factores de riesgo, para luego establecer, de manera presuntiva, su condición general física y funcional, lo describe (10).

Sistema cardiovascular: en el paciente adulto

- Se observa el incremento del tiempo de contracción, relajación.
- Se verifica la disminución de la capacidad ventricular izquierda
- Disminución de la respuesta simpática.
- Disminuirá la elasticidad de los vasos
- Se incrementa la presión arterial y la labilidad del control vasopresor
- Se incrementa el porcentaje de arritmia.

La hipertensión arterial

Considerada como una patología crónica con etiología variada, identificada por el incremento de la presión arterial, ya sea sistólica, diastólica o de ambas.

Donde, un 90% de causas desconocida por lo cual se le ha denominado hipertensión arterial esencial, mayormente de origen hereditaria. Del 5 a 10% de los casos presenta un origen directamente responsable del incremento en las cifras tensionales, la hipertensión se le denomina la hipertensión arterial secundaria.

Por ello, la denominada hipertensión arterial sistólica mayor de 150 mmHg y la diastólica es menor de 90 mmHg. Por lo tanto, define la HA en tres ocasiones diferentes se demuestran cifras mayores de 140/90 mmHg en el consultorio.

Sin embargo, la hipertensión arterial ocasionara alteraciones en diversos órganos.

La hipertensión arterial se puede clasificar en:

Tabla 1. Clasificación de la hipertensión arterial según las cifras tensionales

	Presión arterial sistólica	Presión arterial diastólica
Normotensión	Menor a 140 mm. hg	Menor a 90 mm. hg.
Hipertensión Leve	140 a 160 mm. hg	90 a 100 mm. hg
Hipertensión Moderada	160 a 180 mm. hg	100 a 110 mm. hg
Hipertensión Grave	Mayor a 180 mm. hg	Mayor 110 mm. hg

De acuerdo a la patología, la hipertensión arterial puede encontrarse en etapas diferentes:

- La hipertensión arterial es una complicación de salud que se encuentra dentro del 21 al 25% de la población adulta. Esta cifra obliga a que el odontólogo, deba tener un conocimiento claro del padecimiento (10).

Enfermedades endocrinas

Páncreas:

- Órgano muy afectado por el envejecimiento
- Tolerancia de glucosa varía de 16% a los 65 años a 25% a los 85 años.
- Con niveles de glucosa altos en jóvenes (120 a 140 mg/dl)

Tratamiento Dental en el Paciente Diabético

Valoración del paciente:

Es el cirujano dentista, quien, tenga que atender a pacientes diabéticos no diagnosticados o con controlados. Pues así, el odontólogo tiene la obligación de realizar una buena historia clínica odontológica. La sintomatología será importante que presente el paciente recientemente. En tanto, en la cavidad bucal los signos como xerostomía, candidiasis ardor en la lengua, caries, abscesos múltiples de tipo periodontal periodontitis y mala cicatrización de heridas, nos indicaría una

interconsulta con el endocrinólogo. Por ello, antes de la interconsulta con el médico especialista es importante solicitar al paciente análisis de glucosa como investigación inicial.

Dentro de la evaluación de análisis de laboratorio solicitar las pruebas de hemoglobina glucosilada (HBA -1c) donde, la glucosa permanece unida en la vida del eritrocito. Con este resultado nos permite ver la glicemia del paciente. Donde, tiene algunas ventajas por ser un método preciso. El límite normal de la hemoglobina glucosilada es de 5.0 a 8.0 por ciento.

Estos resultados nos ayudan a establecer las anales del estado de la salud bucal y el sistémico endocrino del paciente, pues así, saber si se necesita la consulta con un endocrinólogo. También, de acuerdo a los resultados se realizará el plan de tratamiento e Inter consultar con el endocrinólogo al respecto y realizar las sugerencias antes del tratamiento. En los pacientes insulino dependientes, es importante recordarle al endocrinólogo tal vez, se requiera disminuir las dosis de insulina después de finalizado del proceso infeccioso.

Así pues, la importancia y las recomendaciones a este tipo de pacientes diabéticos sobre la susceptibilidad de contraer patologías recurrentes de la cavidad bucal. El paciente diabético controlado metabólico puede llevar una sana salud bucal, cumpliendo con los estándares de fisioterapia efectiva en la boca puntualmente.

Así mismo, el paciente diabético controlado, se prescribirá vasoconstrictores, y anestésico local; para asegurar la anestesia profunda.

Pues, todo diabético insulino dependiente si no es estable muestran fluctuaciones extraordinarias en su glucemia. Se sugiere de inmediato hospitalización, para un mejor control médico y ajustar el porcentaje de insulina, antes de la atención odontológica.

Así mismo, los pacientes diabéticos con xerostomía reciben las indicaciones de no fumar, no alcohol, y no deberán utilizar enjuagues bucales con elevado contenido alcohólico. En muchos casos, indica la saliva artificial o sustitutos de este líquido, así no presentaran la candidiasis, de ser así, el tratamiento será con farmacología antimicóticos locales.

Las urgencias en pacientes diabéticos

Se menciona que, la urgencia más aguda en un paciente diabético, puede suceder en la atención odontológica; por algunas hipoglucemias o el choque insulínico. También, la posibilidad de un shock hiperglucémico (coma diabético). El choque insulínico se presenta cuando es de 40 mg/dl o menor de glucemia, o ser el paciente insulino dependiente.

Entre la sintomatología, existe la confusión mental, cambios repentinos del ánimo o talante.

Por ello, en la crisis de hiperglucémica diabética se deberá desarrollar con mayor lentitud por las propias características del diabético sin pues, controlar la patología. En etapas posteriores el paciente podría mostrar desorientación, respiración profunda, piel seca y muy ardiente y con aliento a manzana. Además, puede tener hipotensión un coma diabético. De lo ideal el coma diabético es entre 300 y 600 mg dl, de la glucemia. El paciente consciente deberá ser evacuado inmediatamente al hospital. Importante es mantener las vías respiratorias y la ventilación, y administración del oxígeno al 100% y administración de soluciones endovenosas y evitar el colapso vascular.

Si el paciente diabético se encuentra desorientado, pues, será difícil hacer un diagnóstico diferencial entre hipoglucemia e hiperglucemia, tal situación que también ocurre en el diabético inconsciente. Pues, en estos casos se inicia el

tratamiento como si se tratara de hipoglucemia, porque el cuadro puede mostrar deterioro muy rápido y amenazar la vida. El tratamiento de la hipoglucemia o el choque insulínico es menos invasor cuando las cantidades de glucosa administradas, no empeoran significativamente el estado hiperglucémico en caso de que se le identifique. Debido a ello, la urgencia en el consultorio odontológico será prudente controlar la glucemia del paciente y emplear la tira reactiva seca y deberá ponerse la gota de sangre pinchando la yema del dedo, y los resultados de la valoración. Refiere el autor que, se pueda identificar el tipo de urgencia diabética del enfermo, y también puede ser útil para vigilar el restablecimiento después de un estado hipoglucémico (9,10).

Paciente con compromiso sistémico de endocarditis infecciosa

Se conoce como la infección en el endocardio con su consecuente inflamación, lo menciona (11), además de las válvulas cardíacas, donde el resultado es la adherencia de los microorganismos que conducen a la formación de vegetaciones voluminosas y friables, compuestas por restos trombóticos.

Hay mayor susceptibilidad en hombres que en mujeres y en pacientes mayores de 60 años lo refiere (12).

La clasificación

Se evidencian dos variantes: Aguda y sub aguda. La aguda se muestra de manera rápida, de manifestaciones clínicas severas, en el órgano del corazón sin lesiones previas, se observa en pacientes inmunosuprimidos generalmente. Se relacionada con el *Staphylococcus aureus*. Así pues, el segundo microorganismo es de evolución más lenta, la cual, se asocia a *Streptococcus viridans*, donde, suele presentarse en pacientes con prótesis valvulares u otra patología cardíaca o defectos

congénitos. En tal sentido, las complicaciones pueden ser: Insuficiencia Cardíaca, arritmia, fenómenos tromboembólicos, septicemia y muerte, lo describe (9,10).

Enfermedades periodontales y enfermedades sistémicas

1. Enfermedades periodontales

Se refiere a la periodontitis crónica multifactorial propiciada por el biofilm de microorganismos bacterianos en la cavidad bucal, caracterizada por la inflamación crónica a severa que destruye progresivamente el tejido de soporte dentario, condicionando la pérdida de dientes, y finalmente con la disfunción masticatoria.

La periodontitis:

Es una enfermedad en la casi toda población mundial, donde se reduce la función masticatoria con la pérdida en la estética dental, por la pérdida de dientes donde la consecuencia es la discapacidad, lo cual conducirá a la desigualdad social y reduce la calidad de vida, además tendrá un impacto significativo en los costos en aumento de la salud pública.

Así pues, una periodontitis es una patología inflamatoria de crónica a más consecuencias negativas para el estado de salud general. Entonces, en estudios epidemiológicos transversales y prospectivos nos han expuesto que la periodontitis aumentaría el riesgo de un control de la glucemia en pacientes con diabetes mellitus, así, como las complicaciones en la diabetes y por ende la alta morbilidad asociada.

En tanto, la terapia periodontal famosa es el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2. Así, la periodontitis también se asocia independientemente con las patologías cardiovasculares y los resultados desfavorables del embarazo de algunas poblaciones.

Otras condiciones sistémicas

Así mismo, con muchos estudios epidemiológicos prospectivos en diversas poblaciones para incrementar datos que demuestren que la periodontitis es asociada con enfermedades sistémicas y otras distintas a la diabetes. Fundamenta el autor, la necesidad de estudios de intervención bien diseñados para determinar los beneficios inherentes de la terapia periodontal en la calidad de vida (13).

Gingivitis:

Es la representación menos severa de la patología periodontal. Provocaría que las encías se inflamen y que sangren fácilmente. Etapa en la que se vea la incomodidad en este estadio. La gingivitis es reversible si es tratada profesionalmente y con un cuidado bucodental adecuado en casa, lo enfatiza (13).

Hiperplasia gingival:

Por lo tanto, veremos que, inicialmente se notará una hiperplasia del espacio interproximal en las encías, presentando dolor, las encías tendrán un aspecto multilocular, formarán las pseudobolsas periodontales alrededor de las coronas del diente.

Las hiperplasias suelen localizarse en las zonas anteriores, siendo su primera afección las papilas, luego se extienden al margen gingival. La hiperplasia gingival se verá frecuentemente en la cara vestibular más que por lingual de la zona anterior, la cual podría cubrir toda la corona de la pieza dental, al inicio la zona inflamada va a estar aisladas, pero posteriormente que pase el tiempo este proceso se puede generalizar. A medida que pasa el tiempo estas lobulizaciones van a formar bolsas, tapando toda la corona del diente, o la mayor parte de ella, lo describe (14).

Valor semiológico en el paciente odontológico

En referencia a una primera visita al odontólogo, es trascendental por la información que nos refiera el paciente, de sus antecedentes médicos y los fármacos que está tomando. En ocasiones deberemos solicitar las evaluaciones complementarias como radiografías y análisis clínicos de laboratorio. Asimismo, existen oportunidades que se deben de pedir una interconsulta con el especialista médico que lo lleva y se deberá revisar para ver la evolución de su proceso, lo expreso (15).

Del tratamiento odontológico

En odontología no solo se debe reconstruir la salud bucodental del sistema estomatognático, también, se debe mejorar el bienestar desde todos los puntos de vista como la estética, fonética y otros.

Considerar que un el tratamiento odontológico puede influir multitud de factores que pueden alterarlo habrá que considerarlo también en los pacientes que requieren cuidados especiales, lo menciona (15).

2.3. Definición de términos básicos

Sistémico: Simboliza al cuerpo entero, en lugar de una sola parte o un solo órgano. Donde se podría alterar los trastornos sistémicos que puedan afectar al organismo del humano.

Riesgo sistémico en odontología: Los pacientes que requieren de atención odontológica que presenten alteraciones o patologías sistémicas crónicas que pueden presentar un mayor riesgo médicos en el tratamiento odontológica.

Adulto mayor: Es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez, y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando, es cuando la personas superan los 70 años de edad.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

La frecuencia de enfermedades sistémicas es significativamente alta en la atención odontológica en adultos mayores Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.

2.4.2. Hipótesis Específicas

1. La población de género femenino y en un intervalo de edad de 60 a 69 años es significativamente alto.
2. Las enfermedades prevalentes con mayor significancia son las de la sangre y órganos hematopoyéticos en el género femenino en la atención odontológica Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020
3. Las enfermedades prevalentes con mayor significancia son las Enfermedades del sistema cardiovascular es entre el intervalo de edad de 69 a 79 años en la atención odontológica Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

2.5. Identificación de Variables

Variable:

Enfermedades sistémicas.

2.6. Definición Operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
Enfermedades sistémicas	Paciente Adulto	Género: Sexo	Masculino Femenino	Historia clínica	Observación Entrevista	Cualitativa nominal
		Cronología: Edad	Años	Historia clínica	Entrevista Observación	Nominal Numérica
	Enfermedades sistémicas	Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	Anemia Policitemia Trombosis Otros	Ficha de recolección de datos.	Observación Evaluación clínica	Cualitativa
		Enfermedades del sistema cardiovascular	Hipertensión Cardiopatía coronaria Insuficiencia cardiaca Miocardiopatías Otros			
		Enfermedades del sistema digestivo	Gastritis Cirrosis Disfagia Otros			
		Enfermedades del sistema respiratorio	Insuficiencia respiratoria Bronquitis aguda EPOC (enfermedad pulmonar crónica) Otros			
		Enfermedades endocrinas	Diabetes Hipertiroidismo Insuficiencia renal Otros			
		Enfermedades del sistema genitourinario	Uretritis Nefrolito Nefritis otros			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo observacional descriptivo de corte transversal (16).

3.2. Métodos de investigación

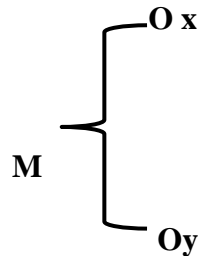
Se utilizó el método descriptivo

3.3. Diseño de investigación

La investigación se empleó el diseño no experimental descriptivo retrospectivo. En dicho contexto de ideas, Hernández, Fernández y Baptista (2006) señalan que, en un estudio descriptivo, "... se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así lograr describir lo que se investiga, lo describe (16).

Se empleó el diseño descriptivo retrospectivo en adultos mayores que acuden al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión 2020 y los valores en que se manifiesta la variable.

El diseño obedece al siguiente esquema:



Dónde:

M = muestra de estudio

Oy, Ox, Oz = Sub índices observacionales obtenidas de cada una de las variables

3.4. Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo compuesta por pacientes adultos mayores que acuden al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de enero al mes de agosto del año 2020.

Muestra

La muestra estará representada por aquellos pacientes que presenten enfermedades sistémicas que acuden al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.

Muestreo

El muestreo será no probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión:

- Pacientes con enfermedades sistémicas.

- Pacientes con Historia Clínica completa.
- Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes sin enfermedades sistémicas
- Pacientes con la historia clínica incompleta.
- Pacientes que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Para la cogida de la información se empleará las siguientes técnicas:

- La observación
- Evaluación clínica.
- El análisis documental.

Instrumentos

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

- Historia clínica.
- Ficha de registro de datos
- Consentimiento informado.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas a empleadas fueron la evaluación de los instrumentos de la ficha de recolección de datos. La presentación datos fue de tipo semi concreto, mediante la presentación de diapositivas. La presentación de este tipo de datos es de tipo tabular y gráfica estadística y secuencialmente que permitirá el sustento y el contraste hipotético (17).

3.7. Tratamiento Estadístico

El plan de análisis del tratamiento estadístico es con la prueba estadística de la Chi cuadrado de bondad de ajuste y conllevará la evaluación de los procedimientos utilizados en esta investigación. Se utilizó: Tabulación y gráficas correspondientes. Por medio del software especializado para estadística de encuestas SPSS v22 (Statistical Package for the Social Sciences) y Excel 2013. Bajo un análisis de frecuencias y porcentajes (18,19).

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

La validación de los instrumentos de Investigación se dio a través de juicio de expertos seleccionando a colaboradores conocedores del tema de investigación quienes procedieron a evaluar y calificar los instrumentos obteniendo una calificación de 18 tanto en el diseño como la estructura del mismo, dicho cuestionario consta de 20 ítem, para los colaboradores.

3.9. Orientación ética

Todo trabajo que se realizará en humanos tiene la orientación ética que la presente investigación se considera que la Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables, lo describe (20)

En la investigación, el autor escogió la bioética personalista, porque ha permitido desarrollar una ética de virtudes envuelta en valores, con la consecuente responsabilidad; además han tenido la libertad de elegir siempre el bien común.

Así mismo a cada participante de la muestra se le informó del objetivo del estudio y luego firmó el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo fue realizado desde el mes de enero hasta el mes de marzo del 2020, la adquisición de datos fue en un solo momento transversal, luego del muestreo no probabilístico donde se aplicó los criterios de inclusión a los pacientes que asistieron al servicio de odontología del Hospital Daniel Alcides Carrión- Pasco, posteriormente se procedió a compilar los datos, mediante el examen clínico, donde se realizó el control de calidad de los mismos, para finamente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

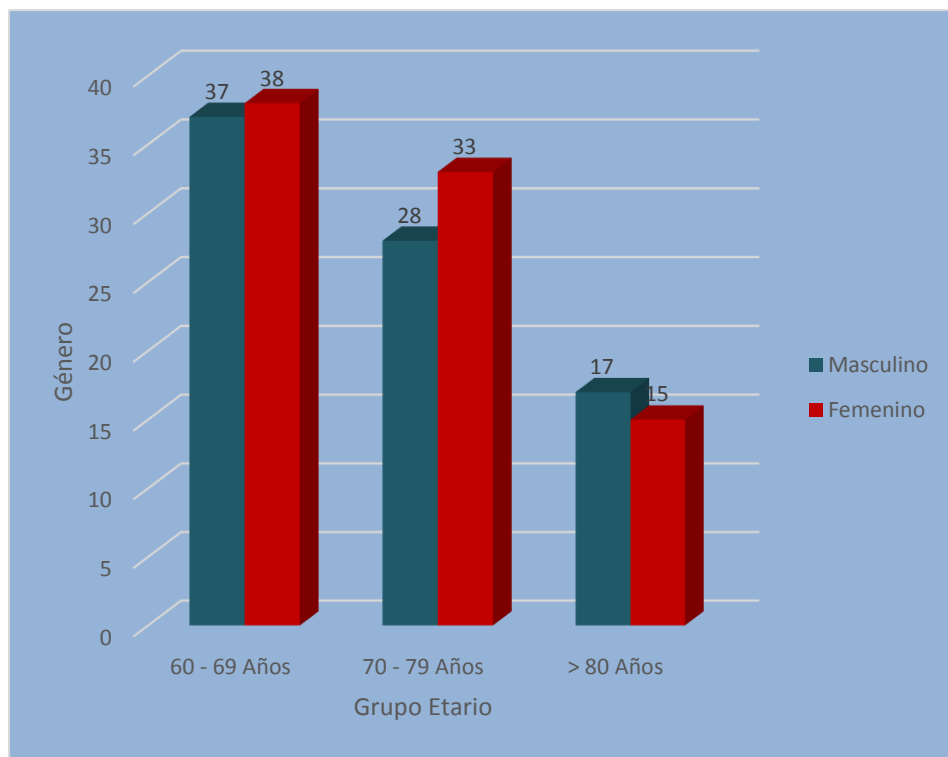
Cuadro 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
60 – 69 Años	37	22.02	38	22.62	75	44.64
70 -79 Años	28	16.67	33	19.64	61	36.31
> 80 Años	17	10.12	15	8.93	32	19.05
Total	82	48.81	86	51.19	168	100

Fuente: Historia Clínica

COMENTARIO 01: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable grupo etario con sus intervalos de edad y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 44.64% (75) tiene entre 60 y 69 años, de los cuales el 22.62% (38) corresponde al género femenino y el 22.02% (37) al masculino; el 36.31% (61) tiene entre 70 y 79 años, de los cuales el 19.64% (33) corresponde al género femenino y el 16.67% (28) al masculino; por último el 19.05% (32) tiene más de 80 años, de los cuales el 10.12% (17) corresponde al género masculino y el 8.93% (15) al femenino.

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 01

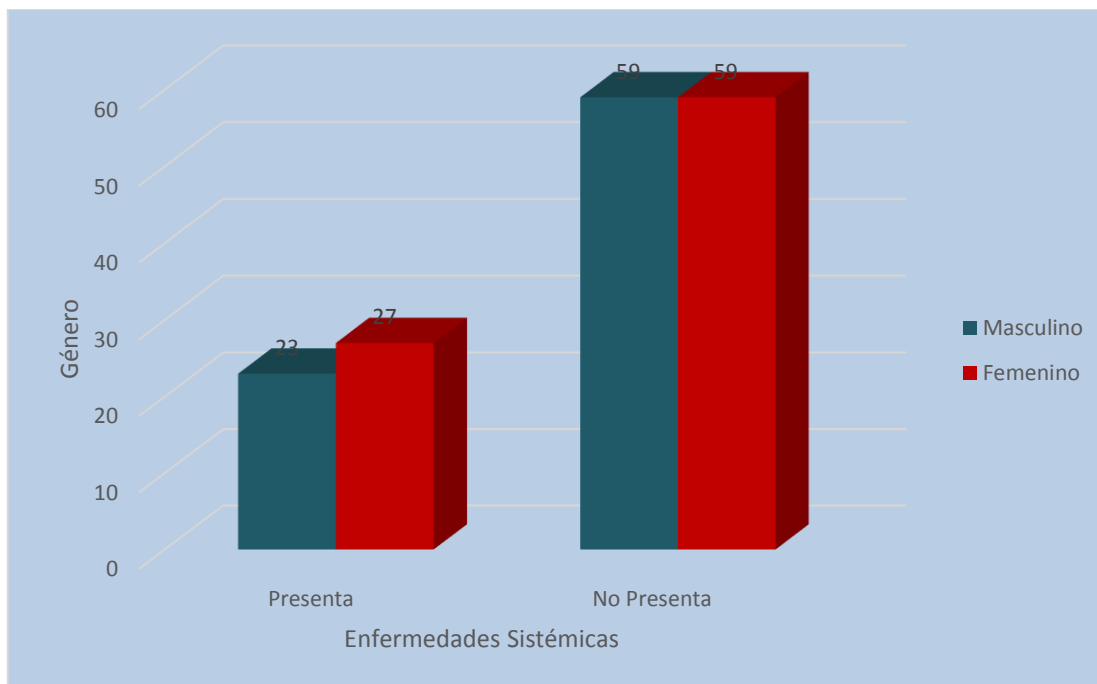
Cuadro 2. Distribución de las enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

Enfermedades Sistémicas	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Presenta	23	13.69	27	16.07	50	29.76
No Presenta	59	35.12	59	35.12	118	70.24
Total	82	48.81	86	51.19	168	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 02: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por tener a dos variables; la variable enfermedades sistémicas con sus indicadores presenta y no presenta y la variable género con los indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 70.24% (118) de pacientes no presentan enfermedades sistémicas, de los cuales el 35.12% (59) corresponde en igual porcentaje a cada uno de los géneros; y el 29.76% (50) presentan enfermedades sistémicas, de los cuales el 16.07% (27) corresponde al género femenino y el 13.69% (23) al masculino.

Gráfico 2. Distribución de las enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 02

Cuadro 3. Distribución de las enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

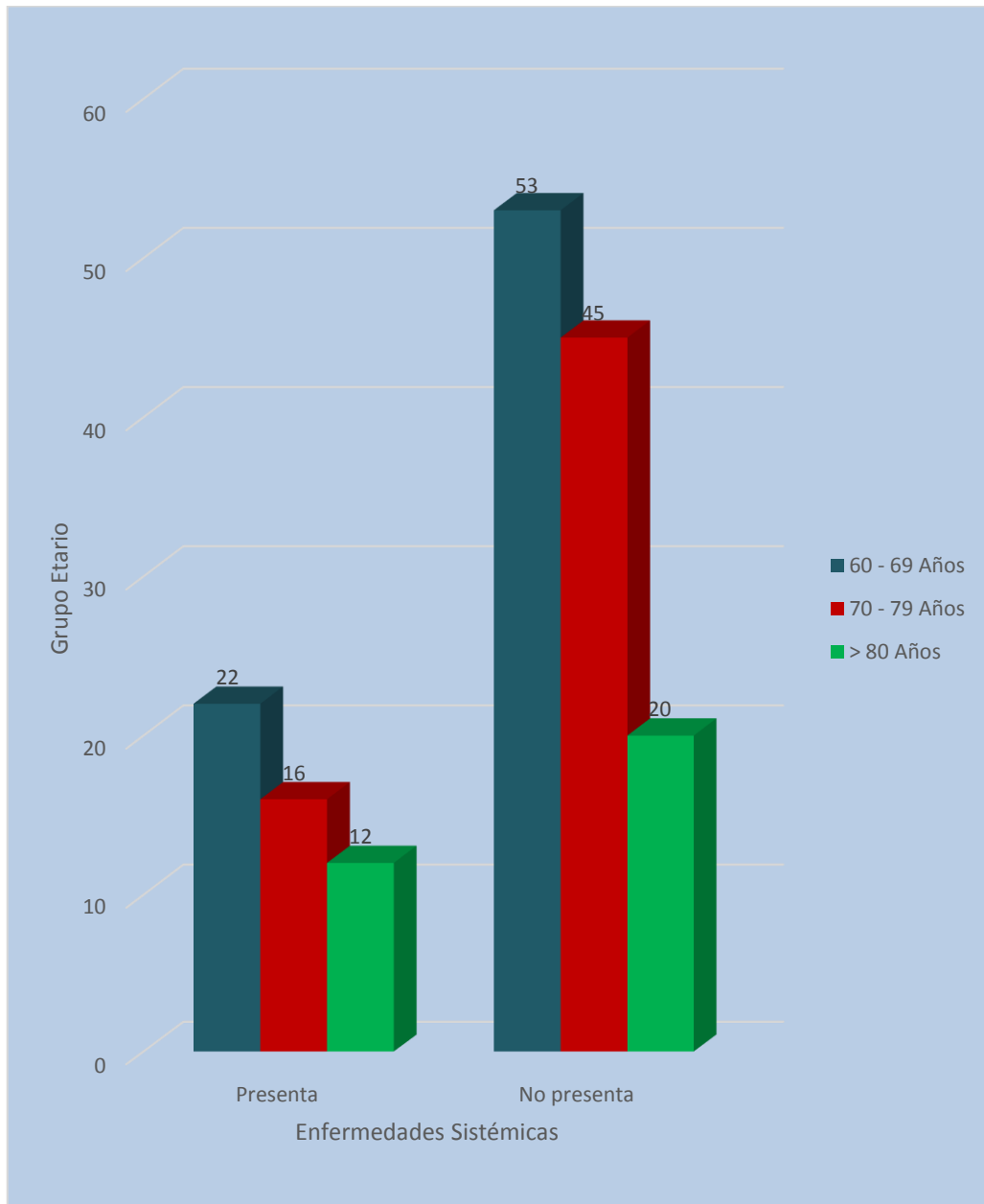
Enfermedades Sistémicas	Grupo Etario						Total	
	60 – 69 Años		70 – 79 Años		>80 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Presenta	22	13.10	16	9.52	12	7.14	50	29.76
No Presenta	53	31.55	45	26.79	20	11.90	118	70.24
Total	75	44.64	61	36.31	32	19.05	168	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 03: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; la variable enfermedades sistémicas con sus indicadores presenta, no presenta y la variable grupo etario con sus intervalos de edad; podemos observar que del 70.24% (118) de pacientes que no presentan enfermedades sistémicas, de los cuales el 31.55% (53) tiene entre 60 y 69 años, el 26.79% (45)

entre 70 a 79 años y el 11.90% (20) más de 80 años; del 29.76% (50) que presenta enfermedades sistémicas, de los cuales el 13.10% (22) tiene entre 60 y 69 años, el 9.52% (16) entre 70 a 79 años y el 7.14% (12) más de 80 años.

Gráfico 3. Distribución de las enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 03

Cuadro 4. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

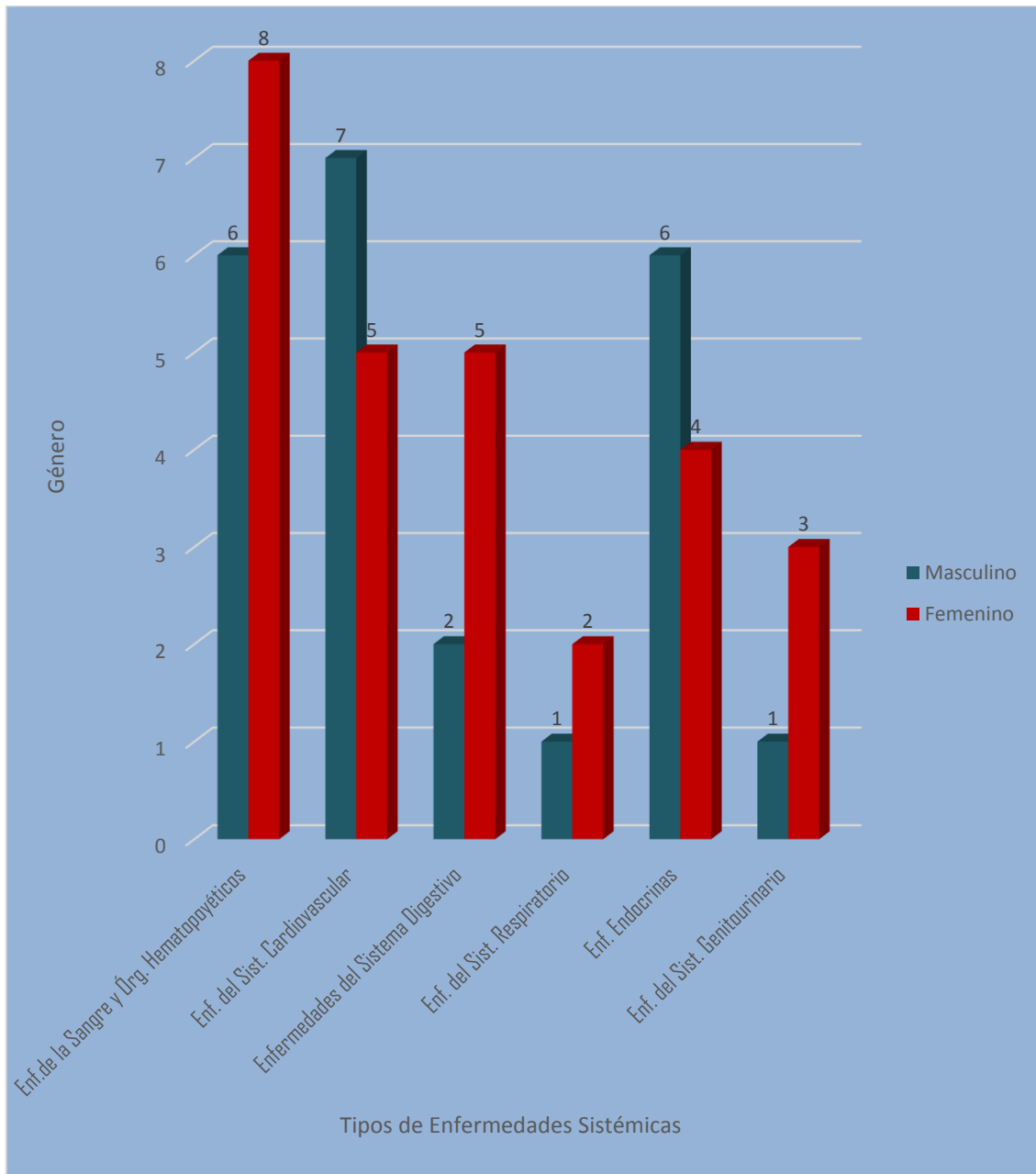
Tipos de Enfermedades Sistémicas	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Enfermedades de la Sangre y Órganos Hematopoyéticos	6	12	8	16	14	28
Enfermedades del Sistema Cardiovascular	7	14	5	10	12	24
Enfermedades del Sistema Digestivo	2	4	5	10	7	14
Enfermedad del Sistema Respiratorio	1	2	2	4	3	6
Enfermedades Endocrinas	6	12	4	8	10	20
Enfermedades del Sistema Genitourinario	1	2	3	6	4	8
Total	23	46	27	54	50	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 04: En el presente cuadro estadístico de doble entrada por presentar a dos variables; la variable enfermedades sistémicas con sus indicadores enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, enfermedades del sistema cardiovascular, del sistema digestivo, del sistemas respiratorio, endocrinas, del sistema genitourinario y también la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que del total de pacientes con enfermedades sistémicas el 28% (14) tiene enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, de los cuales el 16% (8) corresponde al género femenino y el 12% (6) al masculino; el 24% (12) tiene enfermedades del sistema cardiovascular, de los cuales el 14% (7) corresponde la género masculino y el 10% (5) al femenino; el 20% (10) tiene enfermedades endocrinas, de los cuales el 12%(6) corresponde al género masculino y el 8% (4) al femenino; el 14% (7) tiene enfermedades del sistema digestivo, de los cuales el 10% (5) corresponde al género femenino y el 4%

(2) al masculino; el 8% (4) tiene enfermedades del sistema genitourinario, de los cuales el 6% (3) corresponde al género femenino y el 2% (1) al masculino; por último el 6% (3) tiene enfermedad del sistema respiratorio, de los cuales el 4% (2) corresponde al género femenino y el 2% (1) al masculino.

Gráfico 4. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 04

Cuadro 5. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

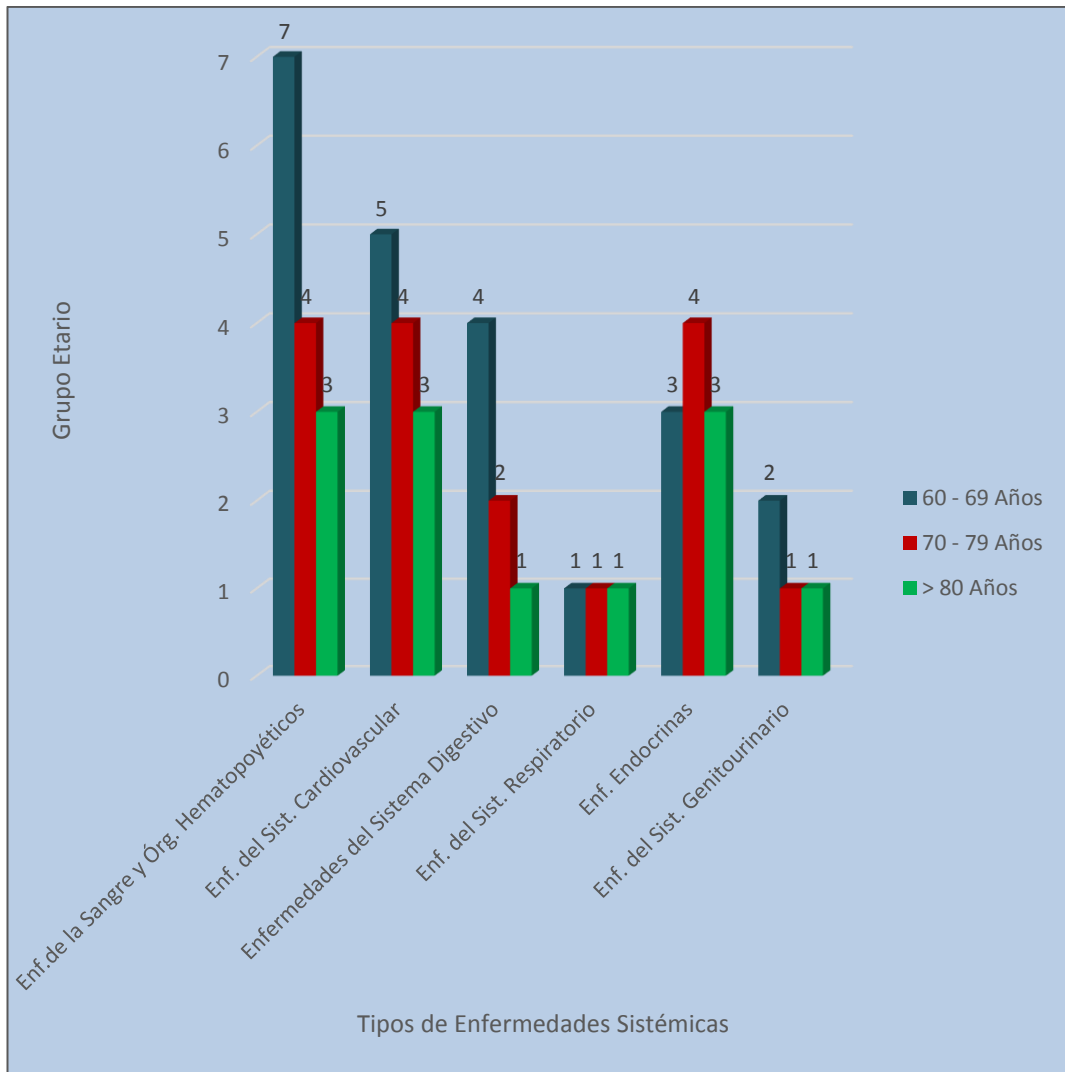
Enfermedades Sistémicas	Grupo Etario						Total	
	60 – 69 Años		70 – 79 Años		>80 Años			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Enfermedades de la Sangre y Órganos Hematopoyéticos	7	14	4	8	3	6	14	28
Enfermedades del Sistema Cardiovascular	5	10	4	8	3	6	12	24
Enfermedades del Sistema Digestivo	4	8	2	4	1	2	7	14
Enfermedad del Sistema Respiratorio	1	2	1	2	1	2	3	6
Enfermedades Endocrinas	3	6	4	8	3	6	10	20
Enfermedades del Sistema Genitourinario	2	4	1	2	1	2	4	8
Total	22	44	16	32	12	24	50	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 05: El cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; tenemos la variable enfermedades sistémicas con sus indicadores enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, enfermedades del sistema cardiovascular, del sistema digestivo, del sistemas respiratorio, endocrinas, del sistema genitourinario y también la variable grupo etario con sus intervalos de edad; podemos observar que del total de pacientes con enfermedades sistémicas el 28% (14) tiene enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, de los cuales el 14% (7) tiene entre 60 y 69 años, el 8% (4) entre 70 y 79 años, y el 6% (3) más de 80 años; el 24% (12) tiene enfermedades del sistema cardiovascular, de los cuales el 10% (5) tiene entre 60 y 69 años, el 8% (4) entre 70 y 79, y el 6% (3) más de 80 años; el 20% (10) tiene enfermedades endocrinas, de los cuales el 8% (4)

tiene entre 70 y 70 años, el 6% (3) en igual porcentaje tienen entre 60 -69 años y más de 80 años; el 14% (7) tiene enfermedades del sistema digestivo, de los cuales el 8% (4) tiene entre 60 y 69 años, el 4% (2) entre 70 -79 años y el 2% (1) más de 80 años; el 8% (4) tiene enfermedades del sistema genitourinario, de los cuales el 4% (2) tiene entre 60 y 69 años, el 2% (1) en igual porcentaje tiene entre 70 – 79 y más de 80 años ; por último el 6% (3) tiene enfermedad del sistema respiratorio, de los cuales el 2% (1) corresponde a cada uno de los grupos etarios.

Gráfico 5. Distribución del tipo de enfermedades sistémicas según grupo etario de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 05

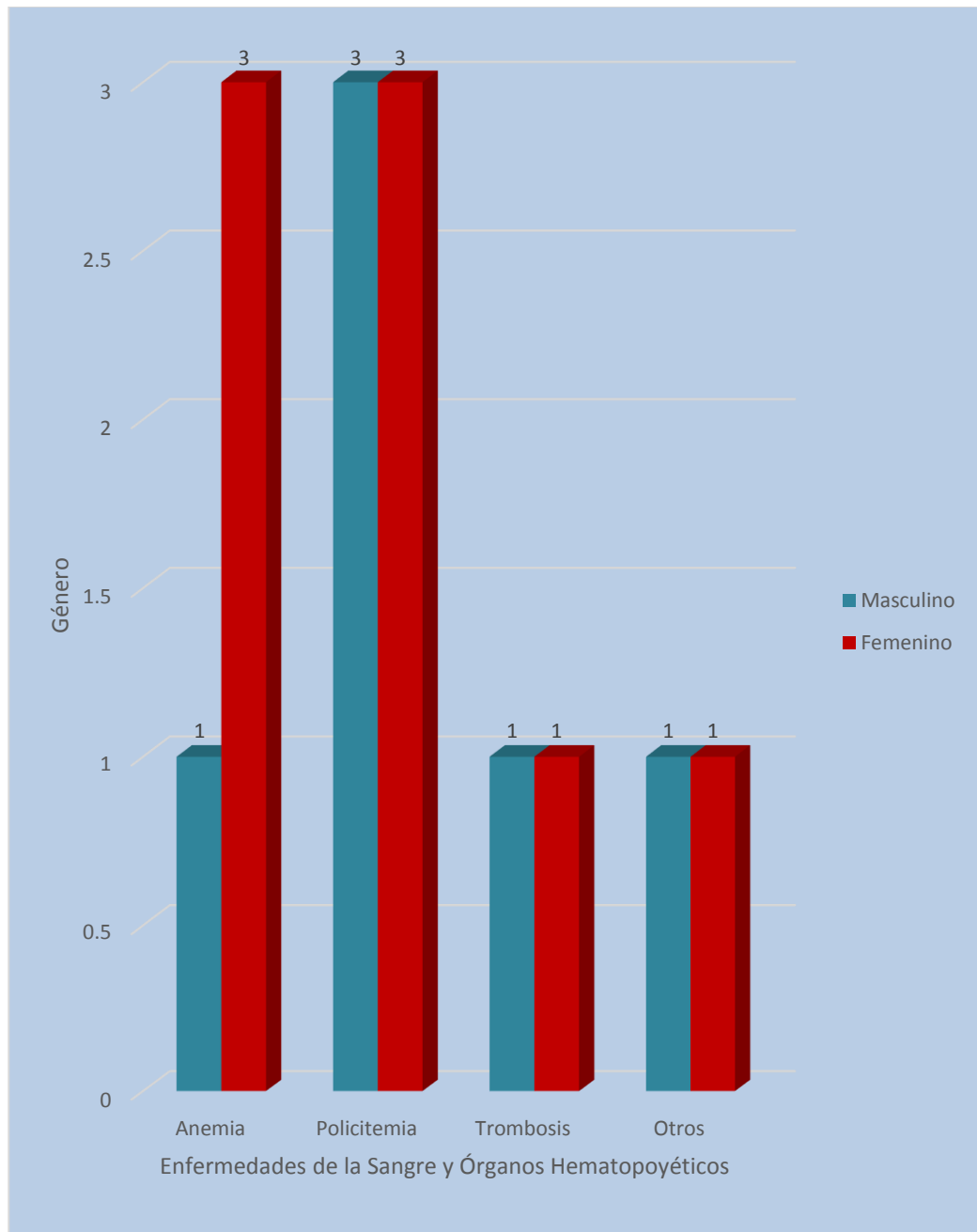
Cuadro 6. Distribución del tipo de enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

Enfermedades de la Sangre y Órganos Hematopoyéticos	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Anemia	1	7.14	3	21.43	4	28.57
Policitemia	3	21.43	3	21.43	6	42.86
Trombosis	1	7.14	1	7.14	2	14.29
Otros	1	7.14	1	7.14	2	14.29
Total	6	42.86	8	57.14	14	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 06: El cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; la variable enfermedades sistémicas con su indicador tipos de enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, con sus sub indicadores anemia, policitemia, trombosis, otros y además la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que del total de pacientes que tienen enfermedades de la sangre, el 42.86% (6) tiene policitemia, de los cuales el 21.43% (3) corresponde a cada uno de los géneros; el 28.57% (4) tiene anemia, de los cuales el 21.43% (3) corresponde al género femenino y el 7.14% (1) al masculino; el 14.29% (2) tienen trombosis y otras patologías, de los cuales el 7.14% (1) corresponde a cada uno de los géneros de la muestra.

Gráfico 6. Distribución del tipo de enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 05

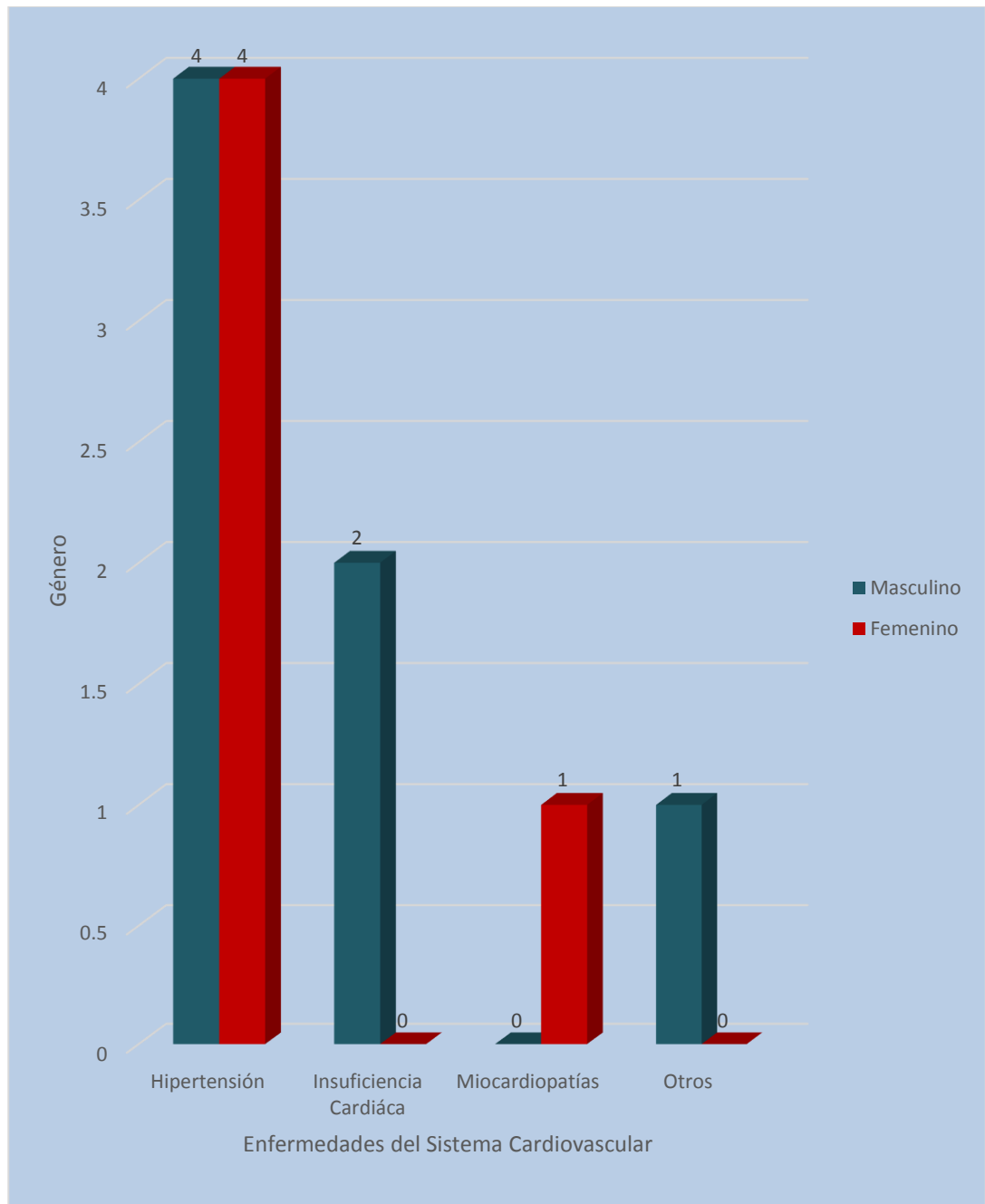
Cuadro 7. Distribución del tipo de enfermedades del sistema cardiovascular según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

Enfermedades del Sistema Cardiovascular	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Hipertensión	4	33.33	4	33.33	8	66.67
Insuficiencia Cardíaca	2	16.67	0	0	2	16.67
Miocardopatía	0	0	1	8.33	1	8.33
Otros	1	8.33	0	0	1	8.33
Total	7	58.33	5	41.67	12	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 07: El cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; la variable enfermedades sistémicas con su indicador tipos de enfermedades del sistema cardiovascular, con sus sub indicadores hipertensión, insuficiencia cardíaca, miocardopatía, otros y también la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que del total de pacientes que tienen enfermedades del sistema cardiovascular, el 66.67% (8) tiene hipertensión, de los cuales el 33.33% (4) corresponde a cada uno de los géneros; el 16.67% (2) tiene insuficiencia cardíaca, los cuales corresponden al género masculino; el 8.33% (1) en igual porcentaje tiene miocardopatía y otros.

Gráfico 7. Distribución del tipo de enfermedades del sistema cardiovascular según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 07

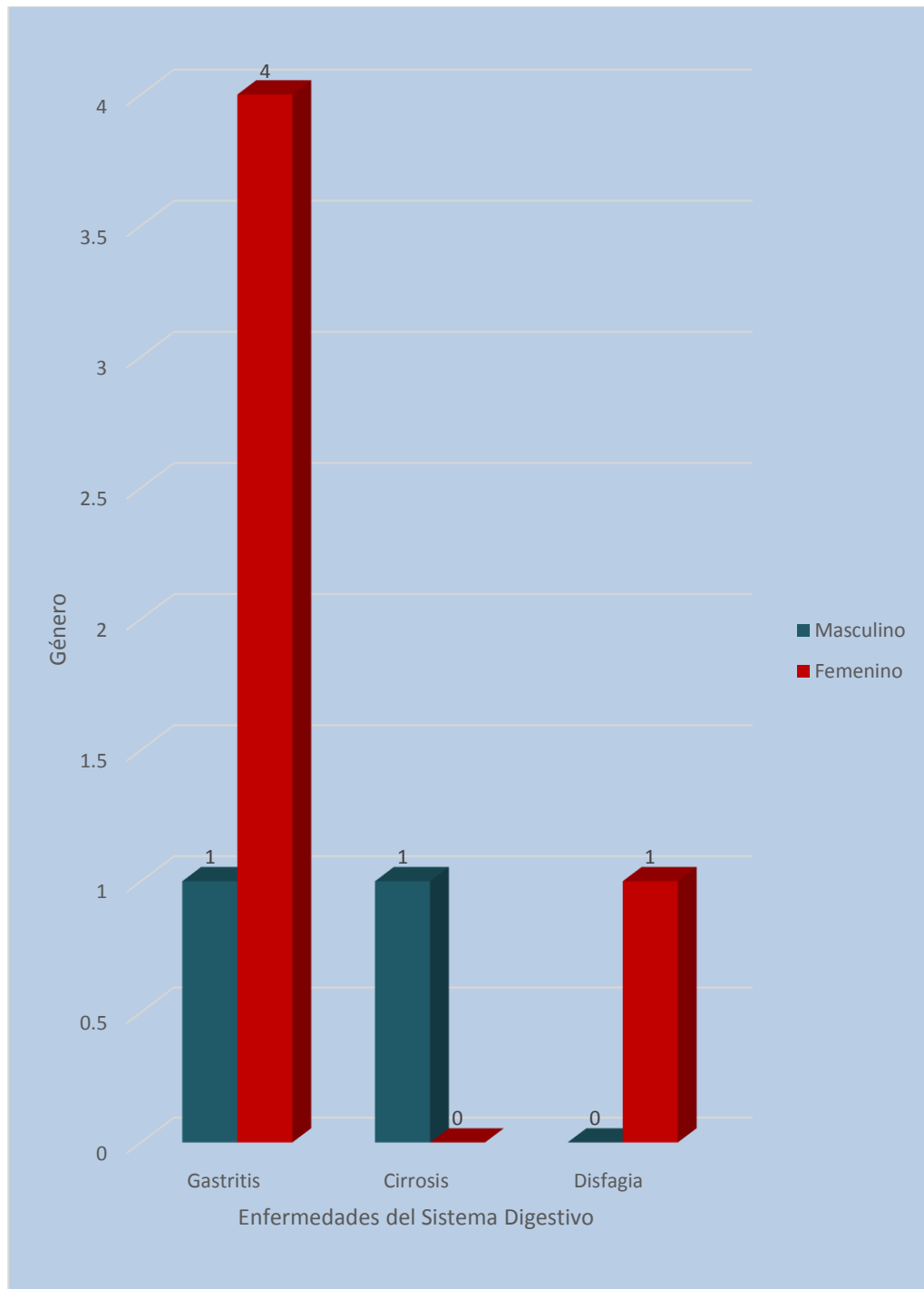
Cuadro 8. Distribución del tipo de enfermedades del sistema digestivo según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

Enfermedades del Sistema Digestivo	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Gastritis	1	14.29	4	57.14	5	71.43
Cirrosis	1	14.29	0	0	1	14.29
Disfagia	0	0	1	14.29	1	14.29
Total	2	28.57	5	71.43	7	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 08: El cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; donde la variable enfermedades sistémicas con su indicador tipos de enfermedades del sistema digestivo, con sus sub indicadores gastritis, cirrosis, disfagia y además la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que del total de pacientes que tienen enfermedades del sistema digestivo, el 71.43% (5) tiene gastritis, de los cuales el 57.14% (4) corresponde al género femenino y el 14.29% (1) al masculino; el 14.29% (1) tiene en igual porcentaje cirrosis y disfagia.

Gráfico 8. Distribución del tipo de enfermedades del sistema digestivo según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 08

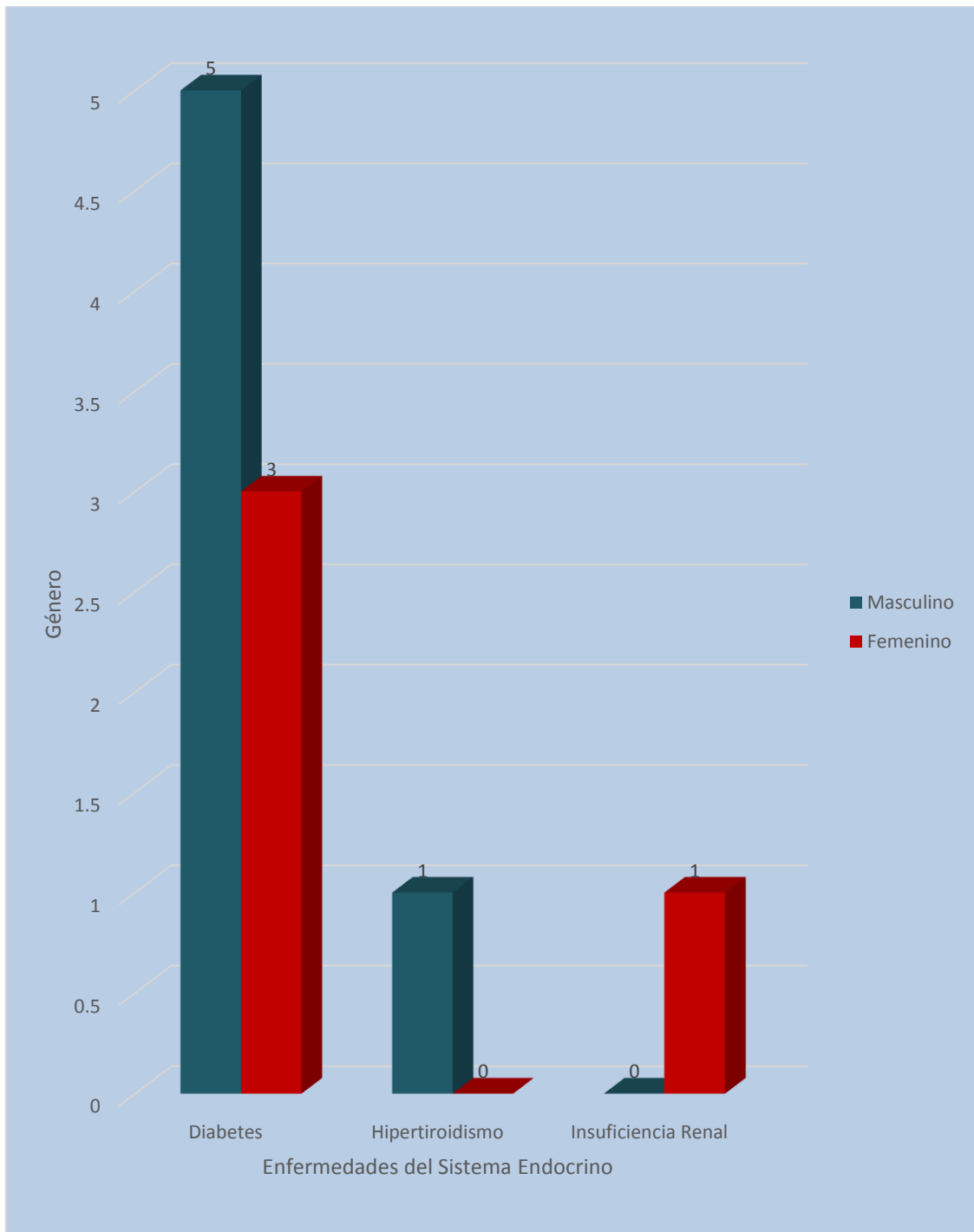
Cuadro 9. Distribución del tipo de enfermedades endocrinas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

Enfermedades Endocrinas	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Diabetes	5	50	3	30	8	80
Hipertiroidismo	1	10	0	0	1	10
Disfagia	0	0	1	10	1	10
Total	6	60	4	40	10	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 09: El cuadro estadístico de doble entrada por contener a dos variables; la variable enfermedades sistémicas con su indicador tipos de enfermedades endocrinas, con sus sub indicadores diabetes, hipertiroidismo, disfagia y la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que del total de pacientes que tienen enfermedades del sistema digestivo, el 80% (8) tiene diabetes, de los cuales el 50% (5) corresponde al género masculino y el 30% (3) al femenino; el 10% (1) en igual porcentaje tienen hipertiroidismo y disfagia.

Gráfico 9. Distribución del tipo de enfermedades endocrinas según género de los pacientes adultos mayores en la atención odontológica, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020



Fuente: Cuadro 09

4.3. Prueba de Hipótesis

Comentario estadístico N° 01:

$$I = 50 / 168 * 100$$

$$I = 29.76\%$$

Conclusión estadística.

La incidencia de enfermedades sistémicas en pacientes adultos mayores en la atención odontológica es de 29.76%.

Comentario estadístico N° 02:

Incidencia por género:

Masculino

$$I = 23 / 82 * 100$$

$$I = 28.04 \%$$

Femenino

$$I = 27 / 86 * 100$$

$$I = 31.39 \%$$

Conclusión estadística

La incidencia de enfermedades sistémicas en pacientes adultos mayores del género masculino en la atención odontológica es de 28.04%.

La incidencia de enfermedades sistémicas en pacientes adultos mayores del género femenino en la atención odontológica es de 31.39%.

Comentario estadístico N° 03:

Incidencia por grupo etario:

60 – 69 Años

70 -79 Años

>80 Años

$$I = 22 / 75 * 100$$

$$I = 16 / 61 * 100$$

$$I = 12 / 32 * 100$$

$$I = 29.33 \%$$

$$I = 26.22 \%$$

$$I = 37.5 \%$$

Conclusión estadística

La incidencia de enfermedades sistémicas en pacientes adultos mayores entre 60 y 69 años en la atención odontológica es de 29.33%.

La incidencia de enfermedades sistémicas en pacientes adultos mayores entre 70 y 79 años en la atención odontológica es de 26.22%.

La incidencia de enfermedades sistémicas en pacientes adultos mayores de 80 años en la atención odontológica es de 37.5%.

4.4. Discusión de resultados

Risco (3), menciona, en su tesis "Análisis de las enfermedades sistémicas en el paciente geriátrico en la Facultad Piloto de Odontología y su incidencia en el tratamiento odontológico.", refiere el autor en su resumen, el propósito es comprobar la incidencia de enfermedades sistémicas presentes en los pacientes geriátricos atendidos en la facultad de odontología. Para ello, realizó el análisis descriptivo utilizando las historias clínicas de los pacientes geriátricos en los años del 2013- 2014, la población de 860 pacientes, y la muestra de 83 pacientes con enfermedades sistémicas. Llegando a resultados, que, la enfermedad sistémica con mayor porcentaje es la hipertensión 26%, seguido de diabetes 22%, diabético e hipertenso 11%, alérgicos a medicamentos 7% y un 4% en artritis respectivamente. En el género femenino 6% en masculino 3%. de la muestra estudiada. Concluye que, los pacientes geriátricos son atendidos y se maneja de acuerdo a una historia clínica se procede a efectivizar el tratamiento, pero sugiere el alcance del paciente

ya que al presentar patología sistémica puede generar complicaciones post tratamiento. En nuestro estudio la incidencia de enfermedades sistémicas es de 29.76% y la más frecuente es la policitemia.

Leyva (4), menciona en la Tesis “Identificación de enfermedades sistémicas y condiciones discapacitante de pacientes atendidos en el servicio de estomatología de pacientes especiales de la facultad de estomatología “Roberto Beltrán” entre los años 2015-2016”, Lima 2016. Teniendo como resumen de la tesis Objetivo: Determinar la frecuencia de diagnósticos médicos de pacientes con necesidades especiales atendidos en el Servicio de Estomatología de Pacientes Especiales (EPE) de la Clínica Estomatológica Central de la Facultad de Estomatología. Cuenta con los materiales y métodos: La población(N=1234) constituida por historias clínicas de pacientes fueron atendidos en el servicio de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE) durante los años 2015 al 2016, el procesamiento de datos, es del programa Excel versión 2007; las historias clínicas fueron analizadas de acuerdo al diagnóstico médico que presentaron. Resultados: los pacientes fueron 1234 de donde, 727(59%) fueron del género femenino y 507(41%) de hombres. La cantidad de diagnósticos médicos que presentaban los pacientes diagnosticados por el médico fue de prevalencia de 66%, continuado de 2 diagnósticos médicos presenta la prevalencia de 29%. Del total de diagnósticos médicamente son de 1718 pacientes. Llegando a las conclusiones: Que un diagnóstico médico más frecuente del paciente fue las patologías del sistema cardiovascular siendo la prevalencia del 26,8%. En nuestro estudio no coincide, ya que las enfermedades más frecuentes son las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos con 28%.

Núñez (6), menciona en Paraguay el 2015, presenta el artículo, Variabilidad de la presión arterial en pacientes normotensos sometidos a cirugía bucal ambulatoria.

Objetivo: Determinar la variabilidad de la presión arterial de pacientes normotensos atendidos en la Cátedra de Cirugía Bucal III Curso de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción (FOUNA). Los métodos utilizados en el trabajo fue diseño observacional descriptivo. La PA se midió durante distintas etapas del procedimiento quirúrgico, en 109 pacientes de 18 a 67 años de edad con indicación de exodoncia. Siendo los resultados, que, un 95,4% (104) de los pacientes presentaron variación en los valores de la PA durante el procedimiento de exodoncia. Y un 77% presentaron variación a los 5 minutos después de la aplicación del anestésico local, en el grupo de 18% inmediatamente de la exodoncia y el 5% en el posoperatorio inmediato. Conclusiones: La mayoría de los pacientes presentó variación de la PA durante la exodoncia y en la etapa quirúrgica la mayor frecuencia de variación fue a los 5 minutos de haber administrado el anestésico local. En nuestro estudio no ha tomado en cuenta solo la hipertensión, pero las enfermedades del sistema cardiovascular representan el 24% (12) de las enfermedades sistémicas y de ellas el 66.67% (8) corresponde a pacientes hipertensos.

CONCLUSIONES

Después de recogido y analizado los datos, el estudio arriba a las siguientes conclusiones:

1. El grupo preponderante en el estudio es de 60 - 69 años, con 44.64% (75); en el estudio participaron mayormente pacientes del género femenino con 51.19% (86).
2. La incidencia de enfermedades sistémicas que presentaron los pacientes adultos mayores en la atención odontológica es de 29.74% (50); el género masculino es de 28.04% y en el femenino es 31.39%; las enfermedades más frecuentes son las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos con 28%, las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, la enfermedad más frecuente es la policitemia con 42.86% (6).
3. Las enfermedades cardiovasculares se encuentran en 24% (12), de los cuales el más frecuente es la hipertensión con 66.67% (8).

RECOMENDACIONES

- 1) A la Nuestra Universidad deberá brindar más apoyo a la investigación en odontología.
- 2) A los tesisistas inculcar en desarrollar más trabajos de trascendencia clínica.
- 3) Se recomienda a los establecimientos de salud y consulta privada, hacer énfasis en la evaluación de la condición general de los pacientes, para así poder tener mayor información.
- 4) Que se incluyan más estudios de tipo longitudinal para poder realizar el seguimiento y evolución.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Características de la Población con Discapacidad. Perú;; 2012.
2. Loya E. Urgencias Odontológicas en el paciente adulto mayor; 2011.
3. Risco J. Análisis de las enfermedades sistémicas en el paciente geriátrico en la Facultad Piloto de Odontología y su incidencia en el tratamiento odontológico. Guayaquil;; 2014.
4. Leyva H. Identificación de enfermedades sistémicas y condiciones discapacitantes en pacientes atendidos en el servicio de estomatología de pacientes especiales de la facultad de estomatología "Roberto Beltrán" entre los años 2015-2016. Lima;; 2016.
5. San Martin C. Manejo Odontológico del Paciente Hipertenso. Chile;; 2001.
6. Nuñez H. Variabilidad de la presión arterial en pacientes normotensos sometidos a cirugía bucal ambulatoria. Paraguay;; 2015.
7. Corona M. Factores locales y su relación con lesiones bucales en ancianos portadores de prótesis totales. Cuba;; 2017.
8. Boucher L. Rehabilitación del desdentado parcial. México;; 2004.
9. Gazel J. Manejo odontológico en el paciente con enfermedad sistémica. Costa Rica;; 2006.
10. Anónimo. Guía de Práctica Clínica en Salud Oral en Paciente con Compromiso Sistémico Bogotá; 2010.
11. Stassen L, Rahman N, Rogers S, Ryan D, Healy C, Flint S. Infective endocarditis prophylaxis and the current AHA, BSAC, NICE and Australian guidelines. Journal of the Irish Dental Association. 2008;; p. 264-270.

12. Moretti M, Verjee Z, Ito S, Koren G. Breast-feeding during maternal use of azathioprine. *Annals of pharmacotherapy*. 2006;; p. 2269-2272.
13. Sanchez I. Atención farmacéutica en la enfermedad periodontal. Cuba;; 2010.
14. Quintana C. Enfermedad gingival y periodontal del niño y del adolescente. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
15. Gazel. Manejo Odontológico del paciente con enfermedades sistémicas. Puerto Rico;; 2012.
16. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Editores I, editor. Ciudad de México: McGraw- Hill; 2014.
17. Calatayud J, Martín G. Principios básicos de investigación y estadística. In *Bioestadística en la investigación odontológica*. Madrid, España: Poes S. L; 2003. p. 142-145.
18. Dawson B. Bioestadística médica México: Ed. El Manual Moderno; 2005.
19. Tamayo M. El proceso de investigación. Colombia;; 2006.
20. Manzini. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*. 2000 octubre; VI(2).

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la frecuencia de enfermedades sistémicas de adultos mayores en la atención odontológica Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la frecuencia de enfermedades sistémicas en la atención odontológica en adultos mayores hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: La frecuencia de enfermedades sistémicas es significativamente alta en la atención odontológica en adultos mayores Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la población de adultos mayores de acuerdo al género y edad que acuden al servicio Odontológico Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020? 2. ¿Cuáles son las enfermedades sistémicas de acuerdo al género que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología? 3. ¿Cuáles son las enfermedades sistémicas de acuerdo a edad que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología? 	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la población de adultos mayores de acuerdo al género y edad que acuden al servicio Odontológico Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020 2. Determinar las enfermedades sistémicas de acuerdo al género que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología. 3. Determinar las enfermedades sistémicas de acuerdo a edad que presentan los adultos mayores que acuden al servicio de odontología. 	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La población de género femenino y en un intervalo de edad de 60 a 69 años significativamente s alto. 2. Las enfermedades prevalentes con mayor significancia son las de la sangre y órganos hematopoyéticos en el género femenino en la atención odontológica Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020 3. Las enfermedades prevalentes con mayor significancia son las Enfermedades del sistema cardiovascular es entre el intervalo de edad de 69 a 79 años en la atención odontológica Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
ANEXO N° 02

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. ANAMNESIS

N° de paciente:

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

**FRECUENCIA DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS EN LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA EN ADULTOS MAYORES HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN PASCO 2020.**

ENFERMEDADES SISTÉMICAS	ENFERMEDADES	SI	NO
Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	Anemia Policitemia Trombosis Otros		
Enfermedades del sistema cardiovascular	Hipertensión Cardiopatía coronaria Insuficiencia cardiaca Miocardiopatías Otros		
Enfermedades del sistema digestivo	Gastritis Cirrosis Disfagia Otros		
Enfermedades del sistema respiratorio	Insuficiencia respiratoria Bronquitis aguda EPOC (enfermedad pulmonar crónica) Otros		
Enfermedades endocrinas	Diabetes Hipertiroidismo Insuficiencia renal Otros		
Enfermedades del sistema genitourinario	Uretritis Nefrolito Nefritis otros		

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

N° Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en el estudio para frecuencia de enfermedades sistémicas en la atención odontológica en adultos mayores hospital Daniel Alcides Carrión Pasco 2020. Así mismo estoy de acuerdo con participar de las encuestas. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación del.

Dr. _____ Quien me ha informado que:

Se pueda ser parte de la encuesta en la entrevista.

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

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

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

Nombre del Paciente: _____ Firma: _____

Nombre del Profesional: _____ Firma: _____