

Prevalencia de enfermedades de pacientes especiales de la Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia

Prevalence of the special patients diseases in the Faculty of Dentistry, Universidad Peruana Cayetano Heredia

Hector Leyva Mondragón^{a,b}, Florencio de la Torre^{1,c,d}, Francisco Orejuela Ramirez^{2,a,c}.

RESUMEN

Objetivo: Definir la prevalencia de diagnósticos médicos de los pacientes con necesidades especiales en el Servicio de Estomatología de Pacientes Especiales (EPE) de la Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. **Material y métodos:** La población (N=1234) fue conformada por el número de historias clínicas de pacientes que acudieron al servicio de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE) de la Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia dentro de los años 2015 y 2016, la información se trasladó, a una base de datos en el programa Excel 2007 para posteriormente ser procesadas y analizadas por el software STATA 12. **Resultados:** El global de pacientes fue de 1234 de manera que las mujeres fueron 727(59%) y hombres 507(41%); la prevalencia de pacientes con un diagnóstico médico fue de 66%, sucesivo de dos diagnósticos médicos con un 29%. Los diagnósticos médicos absolutos fueron de 1718. Las enfermedades del sistema cardiovascular fueron los diagnósticos médicos más frecuentes encontrados con un 26,8%, seguido de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con un 16,4%. **Conclusiones:** Las enfermedades del sistema cardiovascular fueron los diagnósticos médicos más prevalentes en los pacientes con necesidades especiales con un 26,8%.

PALABRAS CLAVES: Enfermedades, pacientes con necesidades especiales, salud oral, población vulnerable

¹ Departamento Académico de Medicina y Cirugía Buco Maxilofacial, Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú

² Departamento de Odontología Social, Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Cirujano Dentista;

^b Diplomado en Gestión y Desarrollo Odontológico;

^c Docente Asociado;

^d Especialista en Pacientes Especiales.

SUMMARY

Objectives: To describe the prevalence of medical diagnoses of the patients with special needs in the service of Stomatology in Special Patients (EPE) of the Faculty of Dentistry, Universidad Peruana Cayetano Heredia. **Material and Methods:** The population (N = 1234) was constituted by the clinical histories of patients who went to the service of Stomatology in Special Patients (EPE) of the Faculty of Stomatology - UPCH since 2015 and till 2016, the information was transported to a database in Excel 2007 to be processed and analyzed later by the STATA 12 software. **Results:** The total number of patients was 1234; of this 727 (59%) were women and 507 (41%) men. The prevalence of patients with only one number of medical diagnoses was 66%, the next was the two medical diagnoses with a 29%. The total medical diagnoses were 1718. The cardiovascular system disease were the most frequency medical diagnoses with 26.8%, the second most frequency was the endocrine, nutritional and metabolic diseases with 16.4%. **Conclusions:** The cardiovascular system disease were the most prevalent medical diagnoses in patients with special needs with 26.8%.

KEYWORDS: Special needs, oral health, system disease.

INTRODUCCION

Los pacientes con necesidades especiales se consideran una población vulnerable que pueden llevar un riesgo médico y presentan aspectos peculiares o fundamentales, disminuyendo así su calidad de vida dificultando en algunos casos, el manejo clínico odontológico (1,2).

Se tiene en cuenta que los pacientes con necesidades especiales puedan presentar deficiencias y/o limitaciones sensoriales, físicas, de condición o de comportamiento pudiendo definir a los pacientes con necesidades especiales como la ausencia o restricción para desarrollar una actividad cotidiana, dentro de los límites considerados normales (3,4).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de Salud (OMS) estiman que mil millones de personas (15% a nivel mundial) se consideran personas con necesidades especiales (5,6). En el Perú, se consideran personas con necesidades especiales al 5,2% de los peruanos de acuerdo al Instituto de Estadísticas e Informáticas (INEI) hacia el 2012(7).

El odontólogo, en su formación general, debe comprender a los pacientes con necesidades especiales y conocer sus variaciones y/o alteraciones que se generan en su salud en general y pueda manifestar en la cavidad oral (8). Durante el ejercicio odontológico podemos atender a un paciente con necesidades especiales, por tal motivo consideramos de vital importancia, que se incorporen cursos que les den conocimiento sobre el manejo de la conducta, fisiopatología

y farmacología, dentro de su aprendizaje como profesional, de las enfermedades más prevalentes de los pacientes con necesidades especiales (9).

Cuando una persona ve mermada el efectuar actividades básicas como alimentarse, comunicarse, vestirse; el cuidado oral se transforma en una tarea complicada y trabajosa que usualmente es desplazada a un segundo plano. Por esta razón, debemos considerar manera primordial instruir a los padres, tutores y/o cuidadores sobre la trascendencia de la atención preventiva en la cavidad bucal(2); por consiguiente, consideramos, de manera fundamental, que los odontólogos tengan en conocimiento e integren habilidades básicas sobre el manejo de estas necesidades especiales y su correlación con la cavidad oral(2,3).

El objetivo de este estudio fue describir la prevalencia de los diagnósticos médicos de pacientes que acudieron al servicio especializado de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

MATERIAL Y METODOS

El presente fue un estudio de tipo descriptivo de diseño retrospectivo y transversal, en el cual se revisaron historias clínicas de los pacientes del servicio de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en un periodo comprendido desde enero del 2015 a diciembre del 2016. La muestra fue constituida por 1234 historias clínicas del cual se excluyó a las historias clínicas que no tenían la información comple-

ta, la información no era clara ni coherente, no comprendían en los años de estudios y no pertenecían al departamento de EPE. Las historias clínicas presentaban diferentes cantidades de diagnósticos clínicos, por tal motivo se consideró a todos los diagnósticos médicos teniendo un total de 1718 diagnósticos médicos. Los datos se analizaron según la edad, el sexo y los grupos de enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades – 10 (CIE-10), posterior de la recolección de los diagnósticos médicos se diseñó y procesó una matriz de base de datos en el programa Excel 2007, luego de digitalizar los datos, se exportó la base al software STATA 12, para el análisis descriptivo se utilizó el análisis univariable, en las variables cualitativas se analizó la distribución de frecuencia y para las variables cuantitativas se analizó la medida de tendencia central y dispersión.

Este estudio cuenta con la aprobación de ética del comité institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la autorización del servicio de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE) para poder realizar el estudio.

RESULTADOS

El global de pacientes que fueron incluidos en este estudio realizado en el Servicio de Estomatología de Pacientes Especiales de la Facultad de Estomatología – UPOCH en el lapso del 2015 al 2016 fueron de 1234, de modo que el sexo femenino fueron el 59% (727 pacientes) y el sexo masculino el 41% (507 pacientes) restante (tabla 1). Considerando solo a las mujeres, 51 años fue la edad media, por otro lado, los hombres tuvieron la edad media de 43 años (tabla 2).

Podemos contemplar la cantidad de diagnósticos médicos que manifiestan cada paciente, estimando a los pacientes que presentaban solo un diagnóstico médico el 66% (814 pacientes), seguido de los pacientes

dos diagnósticos médicos con 29% (356 pacientes) y el 5% (64 pacientes) los pacientes con tres diagnósticos médicos (tabla 3).

Podemos contemplar las prevalencia de los grupos de diagnósticos médicos. De un global de 1718 diagnósticos médicos, las enfermedades más prevalentes fueron del sistema cardiovascular con 26,8% (461 diagnósticos), seguido de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 16,4% (281 diagnósticos), seguido de los trastornos mentales y de comportamiento con 11,9% (205 diagnósticos)(tabla 4).

Podemos contemplar que la mayor prevalencia de diagnósticos médicos fueron en las mujeres, como observamos que el grupo de las enfermedades del sistema cardiovascular siendo 60,4%, como también en las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas siendo 69,4% y en los trastornos mentales y de comportamiento siendo 52,7%. Sin embargo, podemos observar una mayor prevalencia en los hombres en las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas siendo 55,9%, en las enfermedades de sistema nervioso siendo 58,3% y las enfermedades infecciosas y parasitarias siendo 55,2% (tabla 5)

Podemos contemplar la prevalencia de diagnósticos médicos según el grupo etario, observando que en las enfermedades del sistema cardiovascular, el grupo más prevalente fue el de 70-79 años con 29,5%; dentro de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas dentro del conjunto de 60-69 años con 26,3%; los trastornos mentales y de comportamiento dentro del conjunto de 20-29 años con 22,9%; las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo dentro del conjunto de 80-89 años con 28,6%; las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas dentro del conjunto de 0-9 años con 64,1%; las enfermedades del sistema nervioso dentro del conjunto de 0-9 años con 21,1% (tabla 6).

Tabla 1. Frecuencia de sexo

Sexo	n	%
Mujeres	727	59%
Hombres	507	41%
Total	1234	100%

Tabla 2. Promedio de edad según sexo

Sexo	Promedio	D.E.	Mediana	DIC	min	Max
Mujeres	51,48	25,79	58	17,5	0	96
Hombres	43,06	30,38	42	25	0	100
Total	47,98	28,06	54	21,5	0	100

Tabla 3. Frecuencia de diagnósticos médicos por pacientes con necesidades especiales

Diagnósticos Médicos por Pacientes con Necesidades Especiales	n	%
Pacientes que presentaba 1 Diagnóstico Médico	814	66%
Pacientes que presentaba 2 Diagnóstico Médico	356	29%
Pacientes que presentaba 3 Diagnóstico Médico	64	5%
Total	1234	100%

Tabla 4. Frecuencia de diagnósticos médicos de pacientes con necesidades especiales

Diagnostico	n	%
Enfermedades del sistema cardiovascular	461	26,8%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	281	16,4%
Trastornos mentales y de comportamiento	205	11,9%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	192	11,2%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	184	10,7%
Enfermedades del sistema nervioso	137	8,0%
Neoplasias	61	3,6%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	38	2,2%
Enfermedades del sistema genitourinario	37	2,2%
Enfermedades del sistema digestivo	35	2,0%
Enfermedades del sistema respiratorio	28	1,6%
Enfermedades del odio y de la apófisis mastoides	14	0,8%
Enfermedades del ojo y sus anexos	14	0,8%
Enfermedades de la sangre y de órganos hematopoyéticos	13	0,8%
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	12	0,7%
Factores que influyen en el estado de salud	6	0,3%
Total	1718	100%

Tabla 5. Comparación de diagnósticos médicos de pacientes con necesidades especiales según sexo

	Hombres	Mujeres	Total
Enfermedades del sistema cardiovascular	183(39,6%)	278(60,4%)	461
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	87(30,6%)	194(69,4%)	281
Trastornos mentales y de comportamiento	97(47,3%)	108(52,7%)	205
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	29(15,1%)	163(84,9%)	192
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	103(55,9%)	81(44,1%)	184
Enfermedades del sistema nervioso	80(58,3%)	57(41,7%)	137
Neoplasias	17(27,8%)	44(72,2%)	61
Enfermedades infecciosas y parasitarias	21(55,2%)	17(44,8%)	38
Enfermedades del sistema genitourinario	18(48,6%)	19(51,4%)	37
Enfermedades del sistema digestivo	11(31,4%)	24(68,6%)	35
Enfermedades del sistema respiratorio	9(32,1%)	19(67,1%)	28
Enfermedades del odio y de la apófisis mastoides	4(28,5%)	10(71,5%)	14
Enfermedades del ojo y sus anexos	4(28,5%)	10(71,5%)	14
Enfermedades de la sangre y de órganos hematopoyéticos	3(23%)	10(77%)	13
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3(25%)	9(75%)	12
Factores que influyen en el estado de salud	4(66,6%)	2(33,4%)	6
Total	673(39,2%)	1045(60,8%)	1718

Tabla 6. Comparación de diagnósticos médicos de pacientes con necesidades especiales según edad

	0-9años	10-19años	20-29años	30-39años	40-49años	50-59años	60-69años	70-79años	80-89años	90-100 años	Total
Enfermedades del sistema cardiovascular	5(1%)	4(0,8%)	4(0,8%)	6(1,3%)	31(6,7%)	50(10,8%)	97(21%)	136(29,5%)	110(23,8%)	18(4,3%)	461
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1(0,3%)	3(1%)	4(1,4%)	15(5,3%)	22(7,8%)	54(19,2%)	74(26,3%)	73(25,9%)	31(11,4%)	4(1,4%)	281
Trastornos mentales y de comportamiento	36(17,5%)	37(18%)	47(22,9%)	22(10,7%)	30(14,6%)	16(7,8%)	8(3,9%)	5(2,4)	4(2,2%)	0(0%)	205
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	0(0%)	1(0,5%)	8(4,1%)	2(1%)	5(2,6%)	20(10,4%)	41(21,3%)	53(27,6%)	55(28,6%)	7(3,9%)	192
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	118(64,1%)	49(26,6%)	7(4%)	5(2,7%)	4(2,1%)	1(0,5%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	184
Enfermedades del sistema nervioso	29(21,1%)	20(14,5%)	14(10,2%)	11(8%)	9(6,5%)	4(2,9%)	8(5,8%)	16(11,6%)	20(14,5%)	6(4,9%)	137
Neoplasias	3(4,9%)	1(1,6%)	5(8,1%)	7(11,4%)	8(13,1%)	9(14,7%)	12(20,1%)	9(14,7%)	7(11,4%)	0(0%)	61
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1(2,6%)	1(2,6%)	7(18,4%)	7(18,4%)	9(23,6%)	7(18,4%)	4(10,5%)	2(5,5%)	0(0%)	0(0%)	38
Enfermedades del sistema genitourinario	2(5,4%)	1(2,7%)	3(8,1%)	3(8,1%)	4(10,8%)	5(13,5%)	6(16,8%)	4(10,8%)	9(23,8%)	0(0%)	37
Enfermedades del sistema digestivo	0(0%)	0(0%)	2(5,7%)	3(8,5%)	3(8,5%)	4(11,4%)	4(11,4%)	11(31,4%)	8(23,1%)	0(0%)	35
Enfermedades del sistema respiratorio	3(10,7%)	0(0%)	5(17,8%)	1(3,5%)	2(7,1%)	1(3,5%)	4(14,2%)	4(14,2%)	6(21,9%)	2(7,1%)	28
Enfermedades del odio y de la apofisis mastoides	1(7,1%)	4(28,9%)	0(0%)	0(0%)	3(21,4%)	2(14,2%)	1(7,1%)	1(7,1%)	2(14,2%)	0(0%)	14
Enfermedades del ojo y sus anexos	0(0%)	0(0%)	2(14,2%)	0(0%)	0(0%)	2(14,2%)	2(14,2%)	2(14,2%)	6(43,2%)	0(0%)	14
Enfermedades de la sangre y de órganos hematopoyéticos	0(0%)	1(7,6%)	2(15,3%)	3(22,9%)	2(15,3%)	1(7,6%)	3(22,9%)	0(0%)	1(7,6%)	0(0%)	13
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1(8,3%)	0(0%)	3(25%)	0(0%)	1(8,3%)	7(58,4%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	12
Factores que influyen en el estado de salud	0(0%)	0(0%)	1(16,7%)	2(33,3%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(16,7%)	2(33,3%)	0(0%)	6
Total	200(11,6%)	122(7,1%)	114(6,6%)	87(5%)	133(7,7%)	183(10,6%)	264(15,3%)	317(18,4%)	261(15,1%)	37(2,6%)	1718

DISCUSION

Consideramos fundamentales los estudios epidemiológicos para poder conocer la prevalencia de las enfermedades de los pacientes con necesidades especiales, como también la necesidad de tratamiento de esta población para así poder implementar protocolos de atención. En el Perú se realizaron muy pocos estudios epidemiológicos que analicen datos de los pacientes con necesidades especiales, precedente que limita o restringe la probable discusión del mismo pero que abre precedente para próximos estudios.

En nuestro estudio, el número total de pacientes fue de 1234 pacientes que se les presto una atención en el servicio de Estomatología en Pacientes Especiales (EPE), de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud cerca de 1000 millones de personas (15% de toda la población mundial) se considera personas con necesidades especiales y se estima que va a incrementarse en los próximos años(6). Según el Programa de Atención de Salud para Personas con Necesidades Especiales, en Venezuela, consideran que en el año 2006 existían 15% de personas con necesidades especiales, en su población general(4). Según el registro de Localización y Caracterización de las Personas con Necesidades Especiales, en Colombia, se encuentran 1 062 917 (2,25%) personas necesidades especiales(11). En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática considera que el 5,2% representan a los pacientes con necesidades especiales (7). Observando que esta población viene creciendo y, gran parte de los pacientes se encuentran vulnerables y/o dependientes, debemos estar preparados y tener las habilidades necesarias para poder atender a estos pacientes en nuestras consultas.

En nuestro estudio encontramos que las mujeres fueron 727(59%) y los hombres fueron 507(41%). En concordancia, en España, en un estudio elaborado por Fernández et al., se observó que las mujeres (57,6%) tuvieron una prevalencia mayor que los varones (42,4%), estudio realizado en pacientes especiales en la ciudad de La Coruña (10). Del mismo modo, observamos en un estudio de pacientes con necesidades especiales, en la ciudad de Cienfuegos Cuba, elaborado por Hernández et al., encontró que las mujeres (54,9%) presentan mayor prevalencia que los hombres (45,1%)(12). En Perú, del mismo modo, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Infor-

mática, podemos encontrar en la población de pacientes con necesidades especiales una mayor prevalencia de mujeres (52,1%) que de hombres (47,9%)(7).

En nuestro estudio, podemos observar que las enfermedades del sistema cardiovascular fueron la que más prevalencia presentaban con un 26,8%, dentro de este grupo podemos encontrar que las mujeres (60,4%) presentaban una mayor proporción que los hombres (39,6%) y dentro del grupo etario de los 60 años a 89 años; Teniendo una perspectiva global, conocemos que las enfermedades del sistema cardiovascular son las más prevalentes del mundo y a medida que ve incrementa la edad mayor probabilidades de sufrir dicha enfermedad; se estima que luego de los 60 años, el 50% de la población presentará algún tipo de enfermedad cardiovascular (8). En afinidad con el presente estudio, en un estudio realizado en la Clínica Odontológica de la Universidad de Barcelona, Amado et al, examinó a 196 pacientes, siendo los más prevalentes las enfermedades del sistema cardiovascular con un 44,9%, aunque a diferencia de este estudio se evaluaron a pacientes del departamento de Implantología Bucal y mayores de 65 años(14). En un estudio realizado en la ciudad de Durango México, por Guerrero y Rodríguez; en concordancia parcial, observó a 5802 personas sanas provenientes de zonas rurales y/o urbano-marginales, de las cuales 1271(76,7%) presentaban alguna enfermedad cardiovascular, dentro de los cuales el sexo femenino fue más prevalente con 1011 personas que el sexo masculino con 260 (15). A diferencia de este estudio, en el servicio de odontología de Galicia en España, Fernández y Núñez observaron 154 pacientes de los cuales las enfermedades cardiovasculares solo presentaban el 29,2%, sin embargo algunos pacientes (41,5%) presentaban signos y síntomas que podrían generar dichas enfermedades a futuro (17). En el Perú encontramos una prevalencia de 43,9% de enfermedades del sistema cardiovascular según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en los adultos mayores (7). Sin embargo, en nuestra consulta odontológica no todos los pacientes presentan las enfermedades diagnosticadas y controladas. En un estudio realizado en la Universidad de Santiago de Compostela en España por Fernández et al., en el 2010 observaron que de los 45 pacientes con HTA solo el 12(26,66%) habían sido diagnosticadas previamente y que 33(73,34%) personas no tenían conocimiento de la enfermedad (17). Debemos tener en cuenta el papel de los odontólogos en la detección

de precoz de una enfermedad cardiovascular, por tal motivo, es necesario profundizar en la anamnesis y realizar una completa historia clínica, además debemos tener en cuenta la reducción de la ansiedad, la reducción del stress en nuestra atención clínica, así como debemos conocer la evolución farmacológica y los efectos colaterales de los fármacos y el control de dichas enfermedades (16,17).

En nuestro estudio, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas son el siguiente grupo más prevalente con un 16,4%, dentro de este grupo encontramos que las mujeres (69,4%) fueron más prevalente que los hombres (30,6%) y dentro del grupo etario de 60 años hasta los 79 años, teniendo un panorama global, hacia el 2030 en América Latina pueden llegar a 32,9 millones de personas; en la actualidad, se estima que en los Estados Unidos es la tercera causa de muerte siendo la Diabetes Mellitus la más prevalente (8,13). En similitud con nuestro estudio, en la ciudad de Cien Fuegos – Cuba, Hernández et al., examinó a 192 personas con necesidades especiales en el que observo que el grupo de enfermedades endocrinas (34,37%) fue uno de los más prevalentes (17). A diferencia de nuestro estudio, en el Departamento de Medicina y Cirugía Oral de la Universidad Complutense de Madrid se observó que solo el 6,66% sufren de alguna enfermedad endocrina en un estudio elaborado por Martínez et al., esto puede deberse a que se observaron a pacientes en la consulta en general (18).

En conclusión, los estudios epidemiológicos son fundamentales para poder conocer la prevalencia de las enfermedades y poder realizar protocolos de atención a las diferentes enfermedades; también sirve para poder realizar charlas educativas a todos los profesionales de la salud de las enfermedades más prevalentes y fomentar políticas públicas de salud para esta población en estado de vulnerabilidad.

Correspondencia:

Hector Thomas Leyva Mondragón
Correo electrónico: hector.leyva@upch.pe

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Silvestre F, Plaza A. Odontología en Pacientes Especiales. Valencia: Universitat de Valencia. 2007.
2. Bedoya G. Revisión de normas de bioseguridad en la atención odontológica en un enfoque de VIH/SIDA.

3. Espeso N, Travieso Y, Martínez S. Factores de riesgo profesional en estomatología. AMC. 2002;6(1):0-0.
4. Harold J. Manifestaciones orales asociadas a la infección por VIH en 123 pacientes del Hospital San Juan de Dios Bogota. Rev Fac Med Univ Nac Col. 1995; 43(4): 188-193.
5. Dávila M, Tagliaferro Z, Parra H. Diagnostico bucal de las personas de viven con el VIH/SIDA. Revista Odontológica de los Andes. 2009; 4(2): 13-20.
6. Hescot P. El desafío de las enfermedades bucodentales. Atlas de la Salud Bucodental FDI. 2015; 4(1): 30-31.
7. Centro Nacional de Información en Ciencias Médicas. VIH/SIDA Estadísticas Mundiales. Factografo de Salud. 2018; 4(2): 1-13.
8. Abreu A, Noguera I, Cowgill K. El VIH/SIDA en países de América Latina. Los retos futuros. Washington: Organización Panamericana de la Salud; Banco Mundial; 2004.
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación Epidemiológica del VIH/SIDA. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2018.
10. Llerena C, Zabaleta A. Evaluación por el laboratorio de los casos de tuberculosis en profesionales del área de salud. Acta Medica Colombiana. 2014; 39(4): 321-6.
11. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Tuberculosis. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017.
12. Lence A, Aguas S. Rol del odontólogo ante el avance de la tuberculosis. Rev Fac Odontol. (UBA). 2001; 26(61): 27-30.
13. Fernández R, Olmedo –Torres, Martínez-Briceño D, García-Sancho C, Franco-Marina F, Gonzales-Cruz H.I. Prevalencia de Enfermedades Periodontales graves y su asociación con enfermedades respiratorias en pacientes adultos hospitalizados en un centro de tercer nivel. Gad. Med. Mex. 2015; 151(1): 608-13.
14. Pila R, Holguin V, Pila R, Rosales P Caballero D. Tuberculosis pulmonar y lingual: Reporte de Caso. Rev Col Gastroenterol. 2014; 29(2): 183-7.
15. Organización Mundial de la Salud. Reporte Global de la Tuberculosis. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017.
16. Ríos J. Situación de la Tuberculosis en el Perú y la respuesta con el Estado (Plan de Intervención y Plan de Acción). Lima: DGIESP-MINSA; 2016.

Recibido: 23-07-2018
Aceptado: 14-11-2018