



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES DE 5 A 10 AÑOS DE
EDAD ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA,
PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2019 - 2023.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

BAUTISTA DEL ROSARIO, CESAR DANIEL

ORCID:0000-0003-3228-2148

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID:0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0242-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:30** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2019 - 2023.**

Presentada Por :
(1610142009) **BAUTISTA DEL ROSARIO CESAR DANIEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALÉN - LA ESPERANZA, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2019 - 2023. Del (de la) estudiante BAUTISTA DEL ROSARIO CESAR DANIEL, asesorado por HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 16% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 08 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

2. Agradecimiento y dedicatoria

A DIOS:

**Mi profundo
agradecimiento por la vida,
la salud, y la familia, y por
su guía y bendición en cada
paso de mi carrera
profesional.**

A MI FAMILIA:

**Por ser fuente inagotable de bendiciones
espirituales, apoyo incondicional, comprensión
y consejos oportunos. Su amor y apoyo han
sido fundamentales en mi éxito.**

A MI ASESOR:

**Por su orientación experta y apoyo
constante, que me guiaron con pasión y
conocimiento durante este trayecto, y me
permitieron fortalecer mis habilidades y
perseguir mis objetivos en mi carrera
profesional.**

3. Índice General

1. Carátula	I
2. Agradecimiento y dedicatoria	II
3. Índice general.....	III
4. Lista de tablas	V
5. Lista de figuras	VI
6. Resumen	VII
7. Abstract	VIII
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Hipótesis.....	19
III. Metodología	20
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación	20
3.2. Población y muestra	21
3.3. Definición y operacionalización de variables	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	25
3.5. Método de análisis de datos.....	26
3.6. Aspectos éticos	26
IV. Resultados.....	27
V. Discusión.....	31
VI. Conclusiones.....	35
VII. Recomendaciones.....	36

Referencias bibliográficas.....	37
Anexos.....	43

3. Lista de tablas:

Tabla N° 1.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 - 2023 26

Tabla N° 2.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 - 2023 según género..... 27

Tabla N°3.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – la Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 – 2023 según edad..... 28

4. Lista de figuras

Figura N° 1.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 – 2023.....23

Figura N°2.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 - 2023, según género.....24

Figura N°3.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – la Esperanza, provincia Trujillo, departamento la Libertad, año 2019 - 2023, según edad.....26

5. Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023. **Metodología:** Esta investigación es de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal, y según nivel es descriptivo; la población estuvo conformada por 359 historias clínicas de pacientes de 5 a 10 años atendidos en el servicio de odontología, la muestra consta de 186 historias clínicas que cumplieron los criterios de inclusión, el muestreo fue no probabilística por conveniencia, la técnica usada es observación, como instrumento se empleó la historia clínica. **Resultados:** La prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo – La Libertad, año 2019 – 2023, corresponde al 72,6%; así mismo, el género femenino representa un 54,07%, mientras que el masculino un 45,93%, y según edad la mayor prevalencia fue en niños de 5 años con un 27,40%. **Conclusiones:** La prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo – La Libertad, año 2019 -2023, es de 72,6%.

Palabras clave: Prevalencia, Pulpectomía. Pulpotomía.

6. Abstract

Objective: To determine the prevalence of pulp treatments in patients from 5 to 10 years of age treated at the Hospital Distrital Jerusalén - La Esperanza, Trujillo Province, La Libertad Department, year 2019-2023. **Methodology:** This research is quantitative, observational, retrospective, transversal, and according to level is descriptive; The population consisted of 359 clinical histories of patients between 5 and 10 years of age treated in the dental service, the sample consists of 186 clinical histories that met the inclusion criteria, the sampling was non-probabilistic for convenience, the technique used is observation, The clinical history was used as an instrument. **Results:** The prevalence of pulp treatments in patients from 5 to 10 years of age treated at the Jerusalem - La Esperanza District Hospital, Trujillo - La Libertad province, year 2019-2023 corresponds to 72.6%; Likewise, the female gender represents 54.07%, while the male gender represents 45.93%, and according to age, the highest prevalence was in 5-year-old children with 27.40%. **Conclusions:** The prevalence of pulp treatments in patients from 5 to 10 years of age treated at the Jerusalem - La Esperanza District Hospital, Trujillo - La Libertad province, year 2019 -2023, is 72.6%.

Keywords: Prevalence, Pulpectomy, Pulpotomy.

I. Planteamiento del problema

La terapia pulpar soluciona la necesidad del paciente, debido a que es importante tratar, restaurar y mantener las piezas dentarias afectadas¹. La predisposición a lesiones dentales que pudiesen generar caries va en aumento, debido al estilo y condiciones de vida actuales, es por ello, los tratamientos pulpares son una salida de gran importancia para lograr mantener las piezas dentarias sin patologías en los niños, ya que la finalidad principal es prevenir patologías dentales años posteriores^{2,3}.

Los niños suelen estar predispuestos a presentar lesiones dentales que conllevan a desarrollar patologías pulpares como las caries, factores irritantes o traumatismos, los cuales desarrollan procesos inflamatorios como la pulpitis, que ocurren en respuesta a los mecanismos inmunitarios propios. La preservación de las piezas dentales primarias es la finalidad de los tratamientos pulpares pediátricos, ya que estos tienen como objetivo principal tratar, restaurar y salvar la pieza dental afectada. Estos tratamientos suelen ser conocidos por otros nombres como tratamiento de conducto, pulpotomía, pulpectomía y tratamiento de nervios, dependiendo de las características clínicas, signos y síntomas de cada patología^{4,5}.

Las patologías pulpares son consideradas un problema de Salud Pública debido a que estas lesiones dentales ocasionan alteración en el sistema estomatognático, disminución en la calidad de vida, e inasistencia a clases de los niños⁵.

Estudios realizados a nivel mundial han señalado una alta prevalencia de niños en las terapias pulpares. Encontrando en la India, que las evaluaciones realizadas en una investigación sobre la tasa de éxito clínico y radiográfico de pulpotomías, estuvo conformado en su mayoría por pacientes con lesiones cariosas⁶. En España se realizó una investigación comparativa entre el uso de cemento Portland y el agregado de trióxido mineral en terapias como pulpotomías, en este se observó que los tratamientos en la pulpa aplicados en noventa niños tuvieron estenosis como cambio significativo en todas las piezas dentales de tipo molar⁷.

En nuestro país, estudios realizados sobre la frecuencia de lesiones pulpares en Lima, señalaron que la necrosis pulpar era la lesión mayormente encontrada en la población evaluada, correspondiendo 55.7% al género femenino, en el rango de los 8 años de edad⁸. Mientras, que estudios realizados en Tacna, señalaron una baja

prevalencia de caries, presente en su mayoría en las niñas (54%) de la población evaluada, señalando que la necesidad de tratamiento se halló por debajo del 1%⁹.

Actualmente en el Perú, investigaciones epidemiológicas han demostrado que la caries es una de las patologías de más relevancia en los niños, siendo su cura de vital importancia, por tal motivo es necesaria la prevención y el tratamiento de lesiones en las piezas dentarias de manera oportuna como los tratamientos pulpares, la cual es actualmente la terapia mayormente empleada en odontología pediátrica¹⁰.

A nivel local actualmente no existen registros de investigaciones referentes a los tratamientos pulpares los cuales conlleven a investigar las estadísticas de los tratamientos en la pulpa de la pieza dental en menores de 10 años y las posibles causas que lo generen, por lo que no se puede profundizar si se dictan los tratamientos preventivos necesarios como la supervisión de cepillado, control de azúcares en la dieta, visitas periódicas al odontólogo para determinar la aplicación de flúor y sellantes, que le puedan brindar una vida más sana y un desarrollo adecuado a los niños como debe de ser.

Debido a estos antecedentes y al aumento del índice de lesiones que afectan de manera directa el complejo dentino-pulpar en la dentición primaria⁸, es importante el presente estudio para conocer la prevalencia de terapias en la pulpa dental en niños de 5 a 10 años, ya que es fundamental la prevención y la cura de manera oportuna en los niños. Así mismo el Hospital en estudio cuenta con historias clínicas de cada paciente que acude a dicha institución, y no existiendo investigaciones relacionadas a la fecha en esta población de niños de este distrito, es importante conocer la salud bucal en los pacientes de ese rango de edad post pandemia.

Considerando lo descrito, se plantea el siguiente problema ¿Cuál es la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019-2023?

El presente estudio se justificó, ya que es de suma importancia social, debido a que proporciona una estadística actualizada sobre tratamientos en pulpa dental en niños

de 5 a 10 años con dentadura primaria, del cual no se conoce estudios respecto al tema en la población de la Esperanza siendo este uno de los distritos más poblados de la provincia de Trujillo, no hay estadísticas que releven la evaluación de la frecuencia de tratamientos en la pulpa, tampoco se sabe el rango de edad más susceptible, así mismo tampoco se evidencia sobre el género más vulnerable. Por ende, el presente estudio permitió tener conocimiento sobre la problemática basado en evidencia científica en la ciudad de Trujillo así mismo será base para futuras investigaciones.

Así mismo se tiene como objetivo general, determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019-2023; y como objetivos específicos, determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019-2023, según género; y determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019-2023, según edad.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Almeida R, Chávez O, Juárez C, Gutiérrez E.¹¹ (México, 2022) En su investigación titulada: Frecuencia de pulpotomía y factores asociados en niños de una unidad integral odontopediatría de Chilpancingo, México. **Objetivo:** Estimar la frecuencia de pulpotomía e identificar factores asociados en niños de una Unidad Integral Odontopediátrica de Chilpancingo, México. **Metodología:** Estudio transversal, la muestra fue de 65 expedientes clínicos de niños atendidos durante agosto del 2020 a marzo del 2021. Fue recolectada información sociodemográfica, de vivienda y salud oral como datos de interés. Se empleó una ficha de observación. **Resultados:** La frecuencia del tratamiento de pulpotomía fue del 37% (24). La proporción del tratamiento fue del 67% (16/24) y del 33% (8/24) en las mujeres y hombres, respectivamente. El primer molar inferior temporal derecho fue el más ocurrente al procedimiento con una proporción del 46% (11/24). Fue identificado un factor asociado en sentido de protección, el uso de pasta con flúor (OR=0.08; IC 95%=0.01 –0.44). **Conclusión:** La frecuencia de pulpotomía reportada se encuentra dentro del rango de la literatura.

Aules J.¹² (Ecuador, 2022) En su investigación titulada: Tratamientos pulpares en dientes primarios con necrosis pulpar. **Objetivo:** Identificar los tipos de tratamientos pulpares en dentición primaria con necrosis pulpar. **Metodología:** Tiene un enfoque cualitativo, es de tipo descriptivo; se realiza una revisión bibliográfica, mediante bases de datos como PubMed, Scielo, Redalyc y el metabuscador Google académico, en artículos publicados en un periodo del 2017 hasta el 2022. **Resultados:** Los resultados permitieron identificar menor tasa de fracasos con el tratamiento de pulpectomía, siendo el tratamiento más adecuado para apoyar el mantenimiento de los dientes deciduos necróticos para lo cual se emplean, principalmente tres técnicas, cada una con sus indicaciones y contraindicaciones, las cuales corresponden con pulpectomía instrumental manual, rotatoria y pulpectomía no instrumentada. **Conclusión:** El tratamiento de pulpectomía es el más representativo, así mismo el más adecuado para apoyar el mantenimiento de los dientes deciduos hasta la transición a los dientes

permanentes en casos de necrosis y se identifica que el éxito del tratamiento de este procedimiento en dientes necróticos se debe a la efectiva eliminación de los microorganismos presentes en los conductos radiculares y en lugares donde la preparación químico-mecánica no puede acceder.

Pineda G, Galo R, Cruz F, Mondragon C, Gianninni L. ¹³ (Honduras, 2020)

En su investigación **titulada:** Frecuencia de patologías pulpares en niños asistentes a la Facultad de Odontología, UNAH, Tegucigalpa, Honduras.

Objetivos: Analizar las diferentes patologías pulpares en molares deciduos de pacientes infantiles entre 5 y 9 años que acuden a la clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) durante 2016-2018. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo y cuantitativo. Se recolectaron historias clínicas de niños entre 5 y 9 años que acudieron entre 2014 - 2016 con una muestra de 310 expedientes de un universo de 1605. **Resultados:** Predominaron las patologías pulpares en el género masculino (54.2%). La caries dental fue la etiología más registrada (77.34 %), predominó la pulpitis reversible (9.3%), el órgano dentario más afectado, en el sistema de nomenclatura FDI, (Federation Dentaire Internationale), fue el primer molar deciduo inferior izquierdo (7,4). El tratamiento más realizado fue pulpotomía (15.2%). **Conclusión:** En la población infantil la caries dental no tratada evolucionó en su mayoría a pulpitis reversible realizando como tratamiento pulpar más frecuente la pulpotomía.

Juñña D. ¹⁴ (Ecuador, 2020) En su investigación **titulada:** Frecuencia de

tratamientos de pulpotomía y pulpectomía realizados en pacientes atendidos en las clínicas de Odontopediatría de la UCE en el periodo 2013- 2018. **Objetivo:** El propósito de esta investigación fue evaluar la prevalencia de los tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en pacientes atendidos en las clínicas de pregrado y posgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la UCE durante el período 2013-2018. **Metodología:** El estudio se clasifica como observacional, retrospectivo y analítico, se llevó a cabo un análisis de 2981 historias clínicas que corresponden a los pacientes atendidos en las Clínicas de pregrado y postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la UCE. las variables consideradas fueron: edad, sexo, número de órgano dental, diagnóstico pulpar, año de realización del tratamiento, lugar de residencia y tratamiento realizado,

datos la cual fueron registrados en una ficha de recolección. Las variables fueron sometidas a un análisis utilizando el programa estadístico SPSS, con el fin de determinar la significancia estadística de las medias en relación a las variables a través de la aplicación del método Chi Cuadrado. **Resultados:** En la Facultad de Odontología de la UCE el tratamiento pulpar más común fue la pulpectomía representando un 78,02%, el grupo etario más vulnerable se identificó entre los años de 6 y 8, del cual la mayoría de los pacientes eran del sexo masculino (59%). La mayoría de los tratamientos realizados perteneció al sector urbano (89,5%). **Conclusión:** La pieza dental afectada con mayor frecuencia fue la numero 8,4 como tratamiento pulpar predominante la pulpectomía, el grupo etario más vulnerable se localizó entre los 7 y 8 años de edad predominando en pacientes masculinos.

Lagos J.¹⁵ (Ecuador, 2019) En su trabajo de investigación **titulado:** Frecuencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en dientes deciduos, realizados en la clínica de odontopediatría de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2017 – 2018. **Objetivo:** Evaluar la frecuencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en dientes temporales realizados en la clínica de Odontopediatría de la Universidad Central del Ecuador en el periodo octubre 2017- agosto 2018. **Metodología:** Es un estudio observacional, retrospectivo y transversal, basado en el análisis de las historias clínicas de pacientes entre 6 y 12 años que fueron atendidos en la clínica de Odontopediatría de la Universidad Central del Ecuador, se recolectó la información tomando en cuenta tratamiento realizado, edad, género y pieza dental afectada. **Resultados:** De los 440 casos revisados, se registraron 260 casos de pulpectomía (59,1%) y 180 de pulpotomía (40,9%). La edad media fue de 7, 6 y una desviación estándar de 1,4 años, con una concentración en la franja etaria de 6 a 8 años. La mayoría perteneció a pacientes varones (60,2%), en tanto que las mujeres estuvieron representadas en una menor frecuencia (39,8%). Las piezas dentales 74 (16,2%) 84 (15,5%), 85 (13,9%) y 75 (12,3%), fueron las mayormente tratadas. **Conclusión:** El tratamiento pulpar con mayor frecuencia fue la pulpectomía en el grupo de pacientes varones, de entre 6 y 8 años y la pieza dental más tratada fue la 84.

Villamar T.¹⁶ (Ecuador, 2019) En su revisión **titulado:** Prevalencia de pulpotomías en pacientes pediátricos de 4 a 8 años. **Objetivo:** Establecer la

frecuencia de pulpotomías en niños de 4 a 8 años atendidos en la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil durante el año 2018. **Tipo de estudio:** Observacional, descriptivo, retrospectivo, cuantitativo y transversal. **Muestra:** Emplearon 111 fichas clínicas de niños entre 4 a 8 años que se les realizaron pulpotomías. **Materiales y métodos:** Los datos se registraron y analizaron en una ficha de observación. **Resultados:** Los niños de 7 años presentaron mayor prevalencia de tratamiento pulpar en 30.7%, y la mayor prevalencia fue encontrada en el género femenino. **Conclusión:** La caries dental es la etiología más frecuente de los tratamientos presentes en niños, encontrando al segundo molar inferior como la pieza dental más tratada.

Antecedentes nacionales:

Milla T.¹⁷ (**Pasco, 2023**) en su investigación **titulada:** Frecuencia de tratamientos pulpares en relación a su diagnóstico en la dentición temporal en niños de 3 a 6 años atendidos en el Hospital Ernesto German Guzmán Gonzáles de Oxapampa Pasco 2023. El **objetivo** de la investigación fue determinar la conexión entre la frecuencia de tratamientos pulpares y su diagnóstico en la dentición temporal de niños de 3 a 6 años que fueron atendidos en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales de Oxapampa – Pasco en el año 2023; **Metodología:** Se trató de una investigación descriptiva que empleó el método científico, con un diseño no experimental y de corte transversal. Para llevar a cabo el estudio, se seleccionó una muestra no probabilística intencional, que incluyó a 115 niños de 3 a 6 años. Luego, se realizó la recolección de datos utilizando una ficha de registro. Dado que se trató de una investigación descriptiva, se trabajó con un nivel de confianza del 95%; presenta los siguientes **resultados:** El tratamiento pulpar más común es la pulpectomía, que representa el 51.30% de los casos, siendo el género más afectado el femenino con un 33.91%. En cuanto a los diagnósticos pulpares, la pulpitis reversible es la más frecuente, con un 48.70%, y el género más afectado también es el femenino con un 26.09%. Los molares son las piezas dentales más afectadas por patologías pulpares, con un 72.17%, y de estos, el 40% corresponde a los molares inferiores. La tasa de éxito de los tratamientos pulpares es alta, alcanzando el 70.43%. Existe una relación significativa entre el tipo de tratamiento pulpar y el tipo de patología pulpar, con un valor de $p=0.001$ (<0.05). **Conclusión:** Se observó una relación positiva muy débil entre el tipo de

tratamiento pulpar y el tipo de patología pulpar en los niños de 3 a 6 años atendidos en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa, Pasco 2023, con un valor de $Sp=0.14$.

Gamarra J. ¹⁸ (Lima, 2021) En su investigación **titulada:** Frecuencia de tratamientos pulpares en niños de 3 a 11 años atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Centro dental Docente Cayetano Heredia desde enero de 2015 hasta diciembre de 2019. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de los tratamientos pulpares realizados en el Servicio de Odontopediatría del Centro Dental Docente Cayetano Heredia desde enero de 2015 hasta diciembre de 2019, en pacientes de 3 a 11 años de edad. **Metodología:** Se llevó a cabo la revisión de las historias clínicas virtuales de pacientes atendidos en el servicio de Odontopediatría, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Se recolectaron datos relacionados con la edad, género, tipo de dentición y pieza dentaria, para la construcción de una base de datos, que posteriormente fue utilizada para elaborar tablas de contenido. **Resultados:** De una muestra de 514 historias clínicas virtuales, se registraron 1166 tratamientos pulpares realizados. El Tratamiento Pulpar Indirecto fue el más frecuentemente realizado para ambos sexos, con un 41.17% (n=247) en el género femenino y 34.98% (n=198) en el masculino. En cuanto al rango de edad, los pacientes de 3 a 5 años fueron los que más recibieron Tratamiento Pulpar Indirecto con un 39.06% (n=359). La mayoría de los pacientes con dentición decidua recibió este tratamiento, alcanzando un 39.32% (n=326). La pieza dental que más se trató con Tratamiento Pulpar Indirecto fue la 84, con un 41.18% (n=70). **Conclusiones:** El tratamiento pulpar más realizado en este estudio fue el Tratamiento Pulpar Indirecto, lo que propone una escasa atención hacia el cuidado de la salud oral en los pacientes.

Puma C. ¹⁹ (Juliaca, 2021) En su investigación **titulada:** Prevalencia de patologías pulpares y la necesidad de tratamientos conservadores en órganos Dentarios deciduos de los estudiantes de la Institución Educativa Inicial 371 Taparachi - Juliaca – 2019. **Objetivo:** Fue determinar la prevalencia de patologías pulpares y la necesidad de tratamientos en piezas deciduas de los alumnos de la "Institución Educativa Inicial" 371 Taparachi. **Metodología:** La investigación es de tipo relacional observacional, prospectivo y de diseño transversal. Según el número de variables analíticas, la población estuvo compuesta por 95 estudiantes. Se

seleccionó una muestra de 76 estudiantes de 3 a 6 años de edad, conforme a los criterios de selección. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de observación, y se emplearon como instrumentos una ficha de observación de patologías pulpares y una ficha para evaluar la necesidad de tratamientos. **Resultados:** Se examinaron un total de 1419 piezas dentarias deciduas; de estas, 1315 (92.67%) no presentaron ninguna patología (dientes sanos) y, por lo tanto, no requirieron tratamiento pulpar. 66 piezas dentarias deciduas (4.65%) mostraron pulpitis reversible y necesitaron recubrimiento pulpar. 23 piezas dentarias deciduas (1.62%) presentaron pulpitis irreversible y requirieron pulpotomía, mientras que 15 piezas dentarias deciduas (1.06%) mostraron necrosis pulpar y necesitaron pulpectomía. **Conclusión:** En los estudiantes de 5 años, la patología más prevalente fue la necrosis pulpar, con un porcentaje del 3.82%. En los de 4 años, también fue la necrosis pulpar, alcanzando un 2.96%. Para los estudiantes de 3 años, la patología más frecuente fue la pulpitis reversible, con un 1.45%. En los estudiantes de 6 años, no se registraron patologías.

Luna M. y Garayar P.²⁰ (Lima, 2019) En su investigación **titulada:** Prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de Odontopediatría de la Universidad Peruana Los Andes 2017. **Objetivo:** El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de Odontopediatría de la Universidad Peruana "Los Andes" durante el 2017. **Metodología:** Se trató de un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal. Se emplearon 100 historias clínicas de pacientes pediátricos que recibieron tratamientos pulpares. Se empleó la historia clínica como fuente de información para la recolección de los datos. **Resultados:** La población de niños atendidos fue en partes iguales con respecto al género, mientras que la edad más común de niños se encontró entre los 6 y 7 años de edad. **Conclusión:** El 94% de los niños atendidos se les realizó pulpectomía, si siendo los segundos molares inferiores izquierdos y derechos, las piezas dentales más afectadas.

Torres K.²¹ (Chachapoyas, 2019) En su investigación **titulada:** Tratamientos pulpares más frecuentes en niños de 3 a 6 años de edad en el periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas 2019. **Objetivo:** Determinar que tratamientos pulpares se realizaron con mayor frecuencia a niños de 3 a 6 años de edad en el Hospital Regional Virgen de Fátima. **Tipo de estudio:** De enfoque

cuantitativo, de nivel descriptivo, retrospectivo, transversal. Muestra: 88 historias clínicas de pacientes pediátricos de 3 a 6 años de edad registrados y atendidos en el servicio de Odontología del Hospital Virgen de Fátima. **Materiales y Métodos:** Se empleó la ficha de recolección de datos. **Resultados:** Del total de historias clínicas evaluadas se encontró que el tratamiento mayormente aplicado a los niños fue la pulpectomía con un 63.38% (n=45), mientras que las pulpotomías correspondieron a un 36.62% (n=31). **Conclusión:** La terapia pulpar más frecuente fue la pulpectomía en la pieza 7.5 y la pieza de mayor porcentaje de pulpotomía es la 5.4.

2.2 Bases teóricas de la investigación

Historia clínica

La historia clínica es un documento médico legal que va a reunir toda aquella información que sea necesaria sobre la salud general del paciente, así mismo se puede saber a qué procesos de atención se ha sometido. La salud general del paciente pediátrico es crucial para evaluar su idoneidad para recibir terapia pulpar, ya que en situaciones donde existe una afección sistémica, el éxito del tratamiento endodóntico puede verse afectado. Examinar la naturaleza del dolor es el factor más significativo para determinar la fase evolutiva de la inflamación pulpar. A pesar de algunas limitaciones, como dientes deciduos asintomáticos que pueden pasar de hiperemia a necrosis sin presentar dolor, pacientes muy pequeños que no pueden proporcionar información, o infantes con caries prematura sin síntomas ni historial de dolor, el profesional debe ser capaz de diferenciar entre el dolor provocado y el espontáneo. El dolor provocado puede aparecer como respuesta a determinados estímulos generados por irritantes térmicos, químicos o mecánicos, y generalmente se detiene al eliminar el estímulo. Este síntoma a menudo indica una lesión pulpar leve y reversible. El dolor espontáneo no está vinculado a un estímulo externo y puede presentarse en cualquier momento, incluso manteniendo al paciente despierto durante la noche. Este tipo de dolor, junto con el dolor provocado que persiste después de eliminar el estímulo, suele estar relacionado con una inflamación

pulpar severa e irreversible²².

Patología de la pulpa: diagnóstico

En el diagnóstico para enfermedades de la pulpa debemos tener el examen clínico tanto como el examen radiográfico, así podremos saber si el diente este o se encuentra para 8 un tratamiento pulpar. El odontopediatra diagnostica la enfermedad, determina el tratamiento, evalúa la posibilidad de llevarlo a cabo y establece un pronóstico apropiado para el futuro del diente que se va a tratar. Todo esto se fundamenta en un adecuado manejo de la historia clínica, así como en los exámenes clínicos y radiográficos¹⁵.

Examen clínico

Durante la exploración, signos como el cambio de color, caries visibles, enrojecimiento e hinchazón del vestíbulo o abscesos que drenan hacia la encía pueden señalar de manera clara una patología pulpar. Además, es importante fijarse en restauraciones que estén ausentes o fracturadas, así como en aquellas que presenten caries en el margen. Todo esto puede ser un indicativo de afección pulpar a través de una dentina delgada y porosa en el fondo de la cavidad. La palpación y la percusión proporcionan información valiosa para evaluar el estado del ligamento periodontal en la zona del periápice. Comparar la movilidad de un diente sospechoso con su diente opuesto es crucial. Si se observa una diferencia significativa, se puede considerar la posibilidad de inflamación pulpar. Es importante distinguir entre la movilidad patológica y la que ocurre en fases de reabsorción radicular fisiológica. Belanger recomendó realizar la percusión utilizando la punta de un dedo en lugar del mango de un espejo dental. Además, las pruebas de vitalidad térmica y eléctrica tienen poco valor para determinar el estado pulpar, ya que rara vez proporcionan información precisa y confiable en dientes deciduos debido a la fisiología pulpar y la cooperación limitada del niño²³.

Tratamientos pulpares en dientes temporales

Son tratamientos odontológicos conservadores de los órganos dentales como la pulpa dental, que es el tejido blando interior del diente que contiene nervios y

vasos sanguíneos. El diente temporal puede ser afectado por caries, traumatismo o alguna otra causa que anteriormente se trataba de manera más agresiva²⁴.

Pulpotomía

Es una técnica aplicada en dentición primaria con signos clínicos específicos empleadas en el tratamiento de lesiones cariosas profundas próximas a la pulpa o alguna otra lesión de contacto con la pulpa dental, en el que esta se encuentre en un estado normal o presente pulpitis reversible.²⁵

El tratamiento se centra en remover la pulpa comprometida a nivel coronal, mientras que se conserva la vitalidad del tejido radicular remanente sin signos de inflamación o complicaciones clínicas o radiográficas. El tejido radicular que queda se somete a un tratamiento mediante la aplicación de un agente como el formocresol, el sulfato férrico o el MTA, lo que permite preservar su función y vitalidad. Posteriormente, se lleva a cabo la restauración definitiva, la cual previene la filtración marginal que podría afectar el tratamiento. En el caso de que se trate de un diente molar, la restauración más adecuada en la actualidad es una corona de acero inoxidable, siempre que se mantengan 2/3 de la longitud radicular para garantizar una vida funcional razonable del diente molar en cuestión²⁴.

La finalidad de este procedimiento dental es la remoción de la pulpa coronal para preservar la pulpa radicular sana y permitir el crecimiento y desarrollo normal de las piezas dentarias primarias como es la exfoliación relacionada a la caída natural. Al mismo tiempo que se evita el dolor, se reduce la inflamación, se mantiene la preservación del diente eliminando el foco que produce la infección²⁴.

Contraindicaciones

La contraindicación para este tratamiento se presenta cuando hay signos y síntomas que indican daño en el tejido pulpar, tales como dolor espontáneo, dolor a la percusión, movilidad anormal, fístulas, reabsorción radicular interna, calcificaciones pulpares, reabsorciones externas

patológicas, radio lucidez periapical e interradicular, o sangrado excesivo^{24,25}.

Los materiales empleados en la pulpotomía tienen que cumplir con las siguientes caracterizaciones^{26,27}:

- Conservar la vitalidad de la pulpa radicular.
- Reacción específica en el lugar de amputación.
- Acción antimicrobiana.
- Que no presente interferencia o reacción cuando se ejecute la exfoliación.

La clasificación de los materiales según la finalidad de la terapia son la desvitalización, preservación, regeneración, procedimiento y obturación. La desvitalización tiene como finalidad momificar y cauterizar la pieza dental, empleando para ello formocresol, eugenol, electrocirugía y laser. Tomando en cuenta que estudios realizados han demostrado que el formocresol puede ser citotóxico y carcinogénico²¹. Asimismo, la finalidad de la preservación es realizar una mínima desvitalización, de forma no inductiva; y empleando corticoesteroides, óxido de zinc sin eugenol, glutaraldehído e hipoclorito de sodio²⁵. En la regeneración el objetivo es inductivo y reparativo, teniendo como finalidad el sanado de la pulpa radicular formando para ello un puente dentinario²⁷.

Materiales

Los materiales que se emplean suelen ser MTA, dentina desmineralizada, colágeno, hidróxido de calcio, silicato de calcio, proteína morfogenética de hueso, acp, hueso congelado. Por otra parte, el procedimiento se realiza mediante el diagnóstico pulpar, luego la aplicación de la anestesia, el aislamiento absoluto, la posterior eliminación de la caries, el techo y la pulpa cameral. Se sigue con la hemostasia, la medicación con formocresol de 3 a 5 minutos, para posteriormente retirar el algodón y observar los muñones. Finalmente, la restauración final se lleva a cabo mediante la obturación empleando Zoe pasta y poliacarboxilato^{25, 26}.

Formocresol

Es un agente que ha generado controversia debido a sus efectos potencialmente

perjudiciales, tóxicos, carcinogénicos e inmunológicos; sin embargo, hasta el momento no hay evidencia concluyente que respalde su uso como agente pulpar. A pesar de esto, es importante manifestar nuestra preocupación sobre el uso del aldehído fórmico en las pulpotomías, ya que existen otras alternativas que son igualmente efectivas²⁷.

La técnica con formocresol comienza con la regulación del sangrado. Para ello, se aplicará un pequeño trozo de algodón ligeramente humedecido con una solución diluida de formocresol de Buckley al 20%, evitando ejercer demasiada presión para prevenir un nuevo sangrado. Se dejará actuar durante 5 minutos para conseguir una fijación superficial de la pulpa radicular. Al retirar el algodón, este deberá tener un color granate oscuro y no mostrar signos de sangrado. A continuación, se colocará una base de cemento de óxido de zinc-eugenol, preferiblemente reforzada con resina, para evitar la penetración de eugenol hacia la pulpa y prevenir efectos adversos. El óxido de zinc-eugenol se condensará suavemente para no dañar la capa de fijación y se adaptará cuidadosamente a las paredes para evitar filtraciones marginales²⁶.

Glutaraldehído

Crea una fijación temporal en la superficie del tejido de la pulpa dental, pero su efecto es limitado. La penetración para un mayor volumen de pulpa de raíz sigue siendo crítica. Se ha observado que el glutaraldehído se metaboliza rápidamente y tiene pocos efectos tóxicos y se encontró que tenía un potencial antigénico menor en comparación con el formocresol. Pese a ello, ni la concentración óptima ni el tiempo de absorción han sido claramente definidos en la literatura. Aunque el glutaraldehído es más seguro clínicamente, la tasa de éxito de la pulpotomía con este método no es mayor que la lograda con el formocresol²⁶.

Sulfato férrico

Se utiliza como agente en pulpotomías debido a su capacidad para poder controlar la hemorragia. Sin embargo, investigaciones sugieren que su uso podría aumentar el riesgo de reabsorciones radiculares internas.

La técnica consiste en aplicar una bolita impregnada con sulfato férrico al 15,5% durante 15 segundos después de haber logrado la hemostasia. Luego, se enjuaga gentilmente con agua y se seca con bolitas de algodón sin aplicar presión sobre la pulpa. Si no se observa sangrado, se procede a aplicar la base de óxido de zinc y eugenol^{26,28}.

MTA

Los resultados tanto clínicos como radio figuras del Agregado Trióxido Mineral (MTA) han sido muy alentadores, principalmente debido a su biocompatibilidad, que es su rasgo más destacado. Sin embargo, durante las pulpotomías, se ha notado un cambio considerable en el color de la estructura dental. Algunos investigadores han observado variaciones entre el MTA gris y el blanco, y en la actualidad, su precio es bastante elevado.

La técnica de aplicación del MTA implica mezclarlo con suero fisiológico en una proporción de 3:1 (polvo-líquido) después de controlar la hemorragia pulpar, seguido de la aplicación de una base de óxido de zinc y eugenol^{25,28}.

Técnicas no farmacológicas

Se ha demostrado que la pulpotomía electroquirúrgica tiene una alta tasa de éxito clínico y radiológico, potenciales desventajas de la electrocirugía a nivel histológico, suprime el efecto del láser, que además de su potencial antiinflamatorio también crea áreas superficiales de necrosis por coagulación que aún son compatibles con el tejido y aislar la pulpa de los efectos indeseables de la subbase seleccionada²⁶.

Pulpectomía

La pulpectomía es un procedimiento que radica en la extracción completa de la pulpa tanto de la corona como de la raíz, eliminando no solo toda la pulpa, sino también el foco de infección, manteniendo así al diente desvitalizado en la cavidad bucal hasta que se complete la exfoliación dental natural en casos donde no exista modificación de la oclusión por falta de pieza dental²⁴.

Indicaciones

En aquellos dientes con evidencia necrosis en la pulpa radicular, hasta 2/3 de

reabsorción radicular, proceso inflamatorio pulpar radicular, historia de dolor espontáneo, dientes anteriores con pulpitis reversible o irreversible, molares con pulpitis irreversible²⁶.

Contraindicaciones

En dientes que no pueden ser restaurados, en casos de reabsorción interna de las raíces, cuando hay una perforación en el fondo de la cámara pulpar, si no existe suficiente soporte óseo o radicular, o si hay un quiste folicular presente. Además, es fundamental que la raíz del diente conserve al menos dos tercios de su longitud original para considerar el procedimiento²⁶.

Materiales de obturación

Los materiales utilizados para la obturación del conducto radicular deben tener propiedades específicas: ser reabsorbibles al ritmo de la raíz, no irritar a los tejidos circundantes y no interferir con la erupción del diente permanente. La obturación debe ser precisa, tradicionalmente, se ha utilizado óxido de zinc-eugenol, pero actualmente se recomienda el uso de pasta iodofórmica o una combinación de hidróxido de calcio con pasta iodofórmica, demostrando resultados clínicos y radiológicos muy positivos. Estos materiales son fáciles de aplicar, se reabsorben adecuadamente y son visibles en radiografías²⁷.

Pastas de óxido de zinc-eugenol

En Estados Unidos, las pastas de óxido de zinc-eugenol son las más prevalentes, mientras que, en Brasil, solo 5 de las 27 facultades de Odontología fomentan su utilización. Estas pastas obturadoras presentan ciertas desventajas, entre las cuales se destacan una mayor incidencia de sobreobtusión y un llenado ineficaz del conducto radicular. Existen investigaciones que evidencian alteraciones en la pieza dental precursor, como defectos en el esmalte y anomalías en el trayecto de erupción. No obstante, estas pastas exhiben una menor citotoxicidad y un efecto antimicrobiano superior en comparación con las pastas a base de yodoformo²⁷.

Pasta de yodoformo.

La pasta más reconocida es la “KRI”, que ofrece varias ventajas, como una rápida reabsorción y la ausencia de lesiones en los gérmenes de los dientes precursores permanentes. Su composición incluye una mezcla de yodoformo, paramonoclorofenol alcanforado y mentol. Además, existe la pasta desarrollada por Maisto, que ha demostrado obtener resultados favorables; esta pasta no solo incluye los componentes de la pasta “KRI”, sino que también contiene óxido de zinc, timol y lanolina. En Brasil, la pasta Guedes-Pinto es la de mayor aceptación en el mercado y es recomendada por la mayoría de las facultades de Odontología, logrando un éxito del 97.7% en los tratamientos de pulpectomías^{27,28}.

Hidróxido de calcio

En el mercado se encuentra una pasta denominada “Vitapex”, compuesta por hidróxido de calcio y yodoformo. Esta pasta destaca por ofrecer numerosas ventajas, entre las que se incluyen una reabsorción comparable a la del diente, la no generación de daños en el germen del diente permanente precursor, su radiopacidad, capacidad de neoformación ósea, facilidad de manipulación, buena estabilidad y mínima alteración con el tiempo, lo que la convierte en casi ideal para la obturación de conductos radiculares en dientes primarios. En Estados Unidos, se comercializa la pasta “Endoflas”, que presenta componentes análogos a los de “Vitapex” y proporciona resultados similares a los de la pasta KRI^{28,29}.

Técnica

Una vez que se ha eliminado la pulpa cameral y se han localizado los conductos radiculares, se procede a su instrumentación con limas para quitar el tejido pulpar y el material orgánico residual. Durante este procedimiento, se realiza una irrigación abundante con hipoclorito sódico al 2% para facilitar la remoción del material orgánico, aunque se evita ejercer una presión excesiva para no forzar el líquido hacia los tejidos periapicales. Una vez que los conductos están limpios y secos, se procede a la obturación utilizando pasta, que se introduce con limas, condensadores o jeringas. Posteriormente, se llena la cámara pulpar con óxido de zinc-eugenol y se lleva a cabo la reconstrucción del diente.

Si se trata de un molar temporal, se coloca una corona de acero inoxidable para restaurar la integridad de la corona, permitir una adecuada masticación y mantener el espacio necesario²⁹.

Examen radiográfico

La evaluación radiográfica establecerá el patrón de progresión de la lesión cariosa, su conexión con la pulpa, así como reabsorciones en la región de la furca y/o áreas periapicales. También se considerará el ciclo biológico del diente deciduo y la sincronización entre el estado de rizólisis del diente temporario y la rizogénesis del diente permanente. Asimismo, es fundamental para obtener un diagnóstico preciso y determinar la longitud aparente del diente utilizando una regla endodóntica³⁰.

Evidencias radiográficas de tratamiento pulpar

La placa radiográfica suele emplearse en los tratamientos pulpares, debido a que se pueden evidenciar las estructuras anatómicas radiolúcidas y radiopacas de las piezas dentales^{25,26}. Las características de un tratamiento pulpar constan de la observación del espacio presente en el ligamento periodontal, la obturación de los dientes a nivel apical, las obturaciones apicales, las características de la furca, y las restauraciones y obturación que se realice en la corona³⁰.

Radiografía periapical

Las radiografías periapicales tienen como finalidad poder observar los dientes y los adyacentes de una manera más clara, lo más semejante a la realidad, permitiendo distinguir las piezas dentales según su espesor. Estas piezas suelen clasificarse por su densidad en radiopacas si son densas y radiolúcidas si la densidad es menor^{30,31}.

Interpretación radiográfica en odontología

El análisis exhaustivo de las placas radiográficas periapicales tiene como objetivo interpretar de manera sistemática cada una de las estructuras que componen y rodean el diente³⁰.

- 1) La identificación y ubicación del diente se realiza a través del

reconocimiento de la orientación de la radiografía, mientras que la evidencia de la morfología dental permite identificar la pieza que se está interpretando³¹.

- 2) El reborde óseo marginal tiene la finalidad de estudiar el nivel óseo de la pieza dental en las cuñas adamantinas proximales, con una distancia normal de 1.5mm.
- 3) En la corona se evalúan las bandas adamantinas, verificando la integridad, forma y densidad, desde el extremo proximal hacia el interior de la pieza bucal².
- 4) En la cavidad pulpar se estudia la cámara pulpar y los conductos radiculares, observando si la retracción de los cuernos pulpares, la presencia de calcificación, el tamaño, la forma, el contenido y presencia de material³⁰.
- 5) En la raíz se evalúa el número, tamaño, densidad, forma y dirección de la estructura.
- 6) En el espacio del ligamento periodontal se evalúa el calibre y continuidad, con una medida normal de 0.15 a 0.38 mm ³¹.
- 7) En la evaluación cortical alveolar se estudia el calibre y continuidad de la estructura³¹.
- 8) En el Hueso peri radicular se evalúa la densidad y extensión de los espacios trabeculares³¹.

2.3 Hipótesis:

No presenta hipótesis por tratarse de un estudio de tipo descriptivo.

- Según Corona L. y Fonseca M³². (2023) No todas las investigaciones plantean hipótesis, si su alcance es exploratorio o descriptivo no necesariamente lleva hipótesis.

III. Metodología

3.1 Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según el enfoque es **cuantitativo**

Hernández R, Fernández C, Baptista M³³. (2018). El enfoque cuantitativo refiere cuando un estudio recoge y analiza datos cuantificables sobre las variables.

Según la intervención del investigador es **observacional**

Sampieri R, Mendoza C³⁴. (2019). Los eventos transcurren sin participación alguna, siendo el investigador, simplemente un observador que mide y analiza los hallazgos.

Según la planificación de la toma de dato es **retrospectivo**

Sampieri R, Mendoza C³⁴. (2019). En este tipo de investigación se basa en variables que ya ocurrieron o se dieron en la realidad.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio es **transversal**

Hernández R, Fernández C, Baptista M³³. (2018). Es un estudio transversal porque la variable será medida por única vez.

Según el número de variables de interés es **descriptivo**

Hernández R, Fernández C, Baptista M³³. (2018). Manifiesta que es descriptivo, porque el análisis estadístico es univariado.

Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel **descriptivo**.

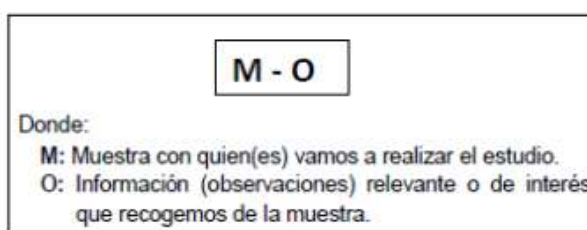
Ochoa, Jose, Yunkor, Yurela³⁵. (2019). Presenta una variable de interés, que toma en cuenta factores que buscan especificar las características, relacionar o correlacionar la variable en estudio para el análisis de los datos, así como los factores que se encuentran alrededor de esta variable y se puedan tomar en consideración para realizar la investigación.

Diseño de la investigación

La investigación es de diseño **no experimental – observacional**

Hernández R. Fernández C. Baptista M³³. (2018). No existen manipulación de las variables en este tipo de estudio, solo se observan los fenómenos y se analizan los hallazgos.

Esquema de investigación:



3.2 Población y muestra

Población

El universo estuvo constituido por 359 historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Distrital Jerusalén-La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 -2023, que cumplieron con los criterios de selección. Debido a la pandemia, no se logró recopilar datos de todos los años en mención. A partir recién del 2023, se reanudaron gradualmente las consultas odontológicas, siguiendo un protocolo de seguridad en adultos jóvenes, pacientes adultos mayores y por último se permitió las consultas odontológicas en niños. Implementándose medidas de precaución y limitando procedimientos dentales de larga duración tales como tratamientos pulpares

Población de estudio

Estuvo constituido por 359 historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Distrital Jerusalén-La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2019-2023, que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de pacientes entre 5 a 10 años atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén- La Esperanza.
- Historias clínicas de pacientes con tratamiento pulpar registrados en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza.

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de pacientes con letra ilegible
- Historias clínicas donde la información del paciente no esté completa

Muestra:

Estuvo conformada por 186 historias clínicas de pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza provincia de Trujillo, departamento La Libertad, año 2019-2023. Para la determinación de la muestra se aplicó mediante la fórmula estadística para población finita y la técnica de muestreo no probabilista por conveniencia.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{1 - \alpha/2}$$
$$n = \frac{359 * 1.96^2 * 0.50 * 0.5}{0.05^2(359-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 185.827099$$

Donde:

n=Tamaño de muestra = 186

N=Total de la población = 359

Z=Valor de confianza 95% = 1.96

p =Proporción esperada = 0.5

q =probabilidad de fracaso = 0.5

d =Precisión = 0.05

Muestreo

La técnica de muestreo fue no probabilística por conveniencia, debido a que las historias clínicas de los pacientes serán seleccionadas dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad para el investigador.

3.3 Definición y operacionalización de variables

PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2019 – 2023.						
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variables	Escala de medición	Indicador	Valores o Categorías
Tratamiento pulpar	Procedimiento llevado a cabo en la dentición decidua, consta en la remoción de la pulpa dental cameral y/o radicular, que ha sido comprometida por diversos agentes etiológicos.	Tratamiento pulpar al que el paciente ha sido sometido.	Categórica	Nominal	Historia Clínica	1 = Con tratamiento 2= Sin tratamiento
Covariables						
Edad	Tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Edad en años	Cuantitativa	Razón	Historia Clínica	1= 5 años 2= 6 años 3= 7 años 4= 8 años 5= 9 años 6= 10 años
Género	Condición biológica caracterizada por los órganos presentes definidos para su reproducción	Establecido según el registro en la historia clínica	Categórica	Nominal	Historia Clínica	1= Masculino 2=Femenino

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Es observación, se tomó en cuenta solo las historias clínicas de pacientes de 5 a 10 años atendidos en el servicio de odontología del Hospital Distrital Jerusalén- La Esperanza, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023.

Instrumento

Se empleó la historia clínica de los pacientes de 5 a 10 años atendidos en el servicio de odontología del Hospital Distrital Jerusalén- La Esperanza, que permite correlacionar la edad, el género y el tratamiento pulpar.

Procedimiento

Procedimiento para obtener el permiso

Se dirigió al director del Hospital y al Cirujano dentista responsable del área de odontología para aplicación del instrumento y ejecución del proyecto.

Procedimiento de selección

Con el permiso obtenido se procedió a seleccionar las historias clínicas conforme a los criterios de selección previamente establecidos.

Recopilación

Se recopiló la información de las historias clínicas de los pacientes, según las variables de estudio establecidas y se registró en la ficha de recolección de datos.

Procedimiento para el estudio

La prevalencia de los tratamientos pulpares se determinó mediante la cuantificación de los tratamientos registrados en las historias clínicas por los operadores. Para determinar la variable género y edad se tomó la información de las historias clínicas y se transcribió respetando el rango de edad establecido en el estudio.

3.5 Método de análisis de datos

La información recopilada se registró en una base de datos en un documento Excel 2020, donde se codificó los datos según las variables establecidas, para posteriormente trasladar la información al programa estadístico SPSS 19. Así mismo, se elaboró tablas de frecuencia que se tomó como base para el análisis. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas y figuras.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación tomó en cuenta los principios éticos brindados por la Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, los cuales están contenidos en el Reglamento de integridad científica en la investigación para la investigación versión 001. Actualizado por acuerdo del consejo universitario con resolución n° 0676-2024-CU-ULADECH católica, de fecha 28 de junio del 2024³⁶.

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes**

Se debe proteger su dignidad, privacidad y diversidad cultural.

- **Beneficencia y no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

- **Libre participación por propia voluntad:** estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participa, de tal manera, que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

- **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación

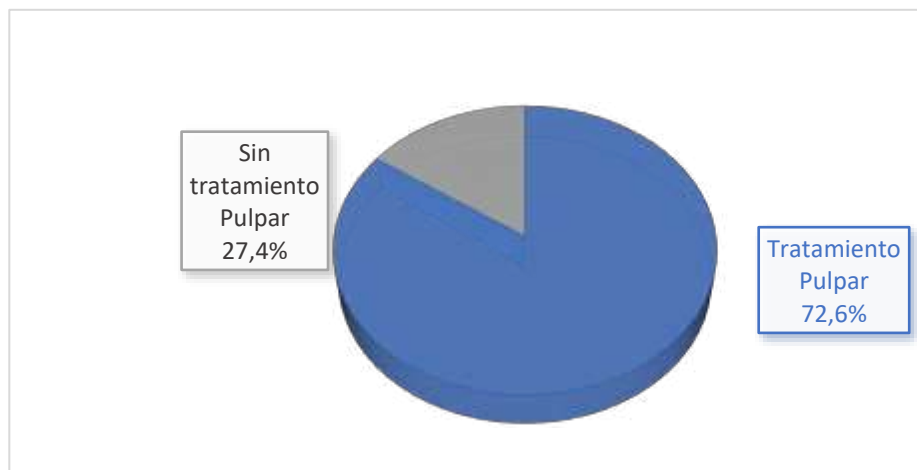
- **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. RESULTADOS

Tabla N°1: Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023.

<i>Tratamiento pulpar</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Con tratamiento</i>	135	72,6
<i>Sin tratamiento</i>	51	27,4
<i>Total</i>	186	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Tabla N°1.

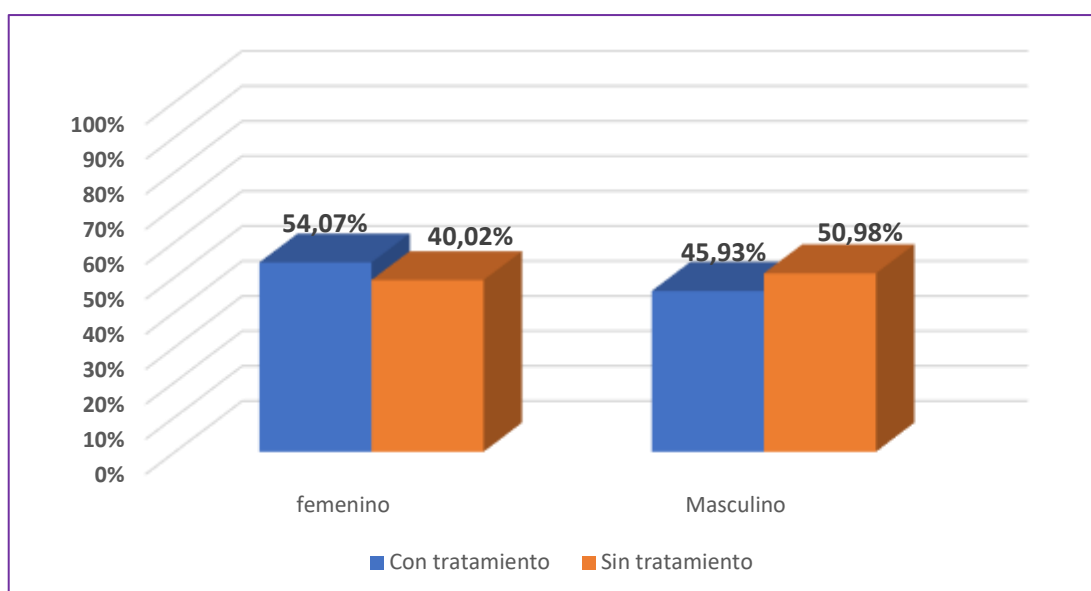
Figura N°1: Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023

Interpretación: En la figura N°1 se observó que los pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, año 2019 -2023 presentaron un 72,6 % (135) con tratamiento pulpar y 27,4% (51) sin tratamiento pulpar.

Tabla N°2: Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023, según género.

<i>Tratamiento pulpar</i>	<i>Género</i>					
	Femenino		Masculino		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
<i>Con tratamiento</i>	73	54,07	62	45,93	135	100
<i>Sin tratamiento</i>	25	49,02	26	50,98	51	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Tabla N° 2.

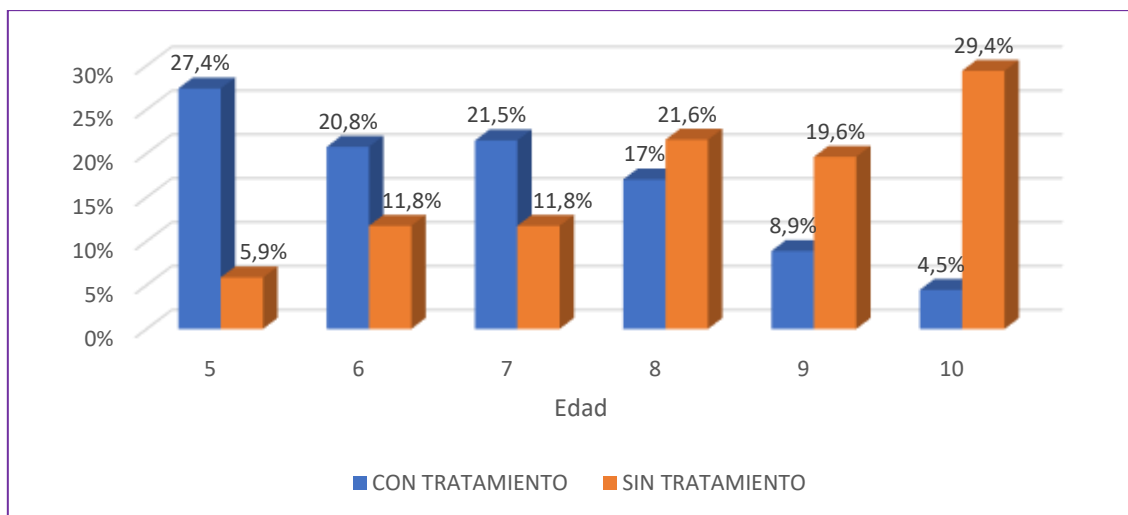
Figura N°2: Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023, según género.

Interpretación: En la figura N°2 se presenta la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023, según género. En esta figura se puede observar una prevalencia más alta en el género femenino con 54,07% (73) y masculino 45,93% (62) que presentan tratamiento pulpar, así mismo un 49,02% (25) y 50,98% (26) en femenino y masculino respectivamente, que no presentan tratamiento.

Tabla N°3: Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – la Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023, según edad.

Edad / Tto pulpar	5		6		7		8		9		10		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Con														
tratamiento	37	27,40	28	20,75	29	21,48	23	17,03	12	8,89	6	4,45	135	100
Sin														
tratamiento	3	5,88	6	11,76	6	11,76	11	21,57	10	19,61	15	29,42	51	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Tabla N°3.

Figura N°3: Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – la Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento la Libertad, año 2019 -2023, según edad.

Interpretación: En la figura N°3 se aprecia la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023, según edad. En esta figura se observa la prevalencia más alta en pacientes de 5 años de edad con un 27,40 % (37) con tratamiento y 5,88% (3) sin tratamiento, seguido por pacientes de 6 años con 20,75 % (28) con tratamiento y 11,76% (6) sin tratamiento, pacientes de 7 años con 21,48% (29) con tratamiento y 11,76% (6) sin tratamiento, paciente de 8 años con un 17,03% (23) con tratamiento y 21,57% (11) sin tratamiento, pacientes de 9 años con 8,89% (12) con tratamiento y 19,61% (10) sin tratamiento, pacientes de 10 años con 4,45% (6) con tratamiento y 29,42% (15) sin tratamiento.

V. DISCUSION

La prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento La Libertad, año 2019 -2023, excede al 70%. Un estudio realizado por **Aules J.**¹² señala que el tratamiento pulpar tiene un alto porcentaje realizado en dientes primario con necrosis pulpar, siendo la pulpectomía con menor tasa de fracaso. Así mismo, **Pineda G, Galo R, Cruz F, Mondragon C, Gianninni L.**¹³ presentó en las piezas dentales (7,4)(7,5)(8,4)(8,5) el mayor porcentaje de tratamientos pulpares realizados en niños asistentes a la Facultad de Odontología, UNAH, Tegucigalpa. Señalando que la pulpotomía fue el tratamiento pulpar más realizado. Así también, **Juiña D.**¹⁴ y **Gamarra J.**¹⁹ ambos autores señalan en sus estudios que mas del 70% presentan tratamiento pulpar, siendo este procedimiento frecuente en niños. **Lagos J.**¹⁵ en su investigación encontró de los 440 casos revisados, 260 casos presentaron tratamiento de pulpectomía y 180 tratamiento de pulpotomía en dientes temporales, realizados en la clínica de Odontopediatría de la universidad Central de Ecuador. **Milla T.**¹⁷ encontró más del 50% de niños entre 3 a 6 años que se realizan tratamiento pulpar siendo el mas representativo la pulpectomía. **Luna M. y Garayar P.**²⁰ y **Torres K.**²¹ señalan haber obtenido más del 90 % de niños entre 6 y 12 años y 3 y 6 años respectivamente, con tratamiento pulpar entre ellas la pulpectomía la más representativa. Los resultados del presente estudio coinciden con los estudios mencionados, presentan un porcentaje alto de prevalencia en tratamientos pulpares en niños, debido a que nivel internacional las patologías dentales son muy comunes, y si no es tratada tempranamente, puede haber riesgo de comprometer a nivel de pulpa y ocasionar una pulpitis, por ende, es necesario realizar un tratamiento pulpar como puede ser el tratamiento una pulpectomía o pulpotomía esto va a depender del diagnóstico; cabe señalar que esto indica que hay interés por parte de los padres en tratar a sus niños con algún tratamiento pulpar, y preservar así el órgano dentario deciduo en la arcada, evitando la pérdida temprana de este y por consiguiente de posibles maloclusiones. También favorece a parar con la posible infección ocasionada por la patología pulpar y que no se extienda a espacios faciales profundos, así mismo ayudan a recuperar la función masticatoria, fonética y estética. Sin embargo, **Almeida R, Chávez O, Juárez C, Gutiérrez E.**¹¹ en su investigación encontró que la frecuencia de tratamiento de pulpotomía fue del 37% en niños atendidos en la Unidad Integral odontopediátrica de Chilpancingo, Este estudio

difiere con los resultados, ya que la presente investigación se realizó en un establecimiento de salud del sector público y una de sus características del estudio de Almeida es que hace referencia al lugar de residencia de los niños, es de zona urbana, así también los niños más del 65% de ellos se cepilla 3 veces al día y un 25% son con la ayuda y supervisión de los padres, por ende la educación referente a salud bucal es diferente a nuestra realidad. Por otra parte, **Puma C.**¹⁹ en su investigación presenta un 93% de piezas dentarias deciduas en buen estado y, por lo tanto, no requirieron tratamiento pulpar. Pues su resultado no concuerda con la presente investigación, ya que su muestra es pequeña así también la población está conformada por niños de una institución educativa inicial, mientras que la población del presente estudio es un establecimiento de salud en donde la mayoría de los pacientes acude por alguna molestia dental.

Según género, la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, alcanzó un nivel mayor al 50% en el género femenino, sin embargo, ésta no difiere significativamente de la encontrado en el género masculino. **Almeida R, Chávez O, Juárez C, Gutiérrez E.**¹¹ en su investigación encontró que la proporción del tratamiento pulpar fue mayor a 67% en mujeres. **Villamar T.**¹⁶ encontró una mayor prevalencia en el género femenino en las pulpotomías realizadas en pacientes pediátricos de 4 a 8 años en la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil. **Milla T.**¹⁷ señaló en su estudio que el género más frecuente es el femenino de niños entre 3 a 6 años. **Gamarra J.**¹⁸ en su resultado del estudio encontró que el tratamiento pulpar más realizado en niños es de 41% (n=247) para el género femenino y 35% (n=198) para el género masculino realizado en un centro odontológico especializado.]Presentan resultados similares con los valores reportados en el presente estudio, caso contrario ocurre en el estudio de **Juiña D**¹⁴ que señala en su estudio al sexo masculino con 59% de prevalencia en tratamientos pulpares. **Lagos J.**¹⁵ en su investigación presentó que la mayoría perteneció a pacientes varones con más del 60%, en tanto que las mujeres estuvieron representadas en una menor frecuencia atendidos en la clínica de Odontopediatría de la Universidad Central de Ecuador. No obstante, esto se puede deber a que su muestra no era homogénea por presentar un menor número de participantes de este último sexo.

Según edad, la determinación de la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, se encontró que es más alta en los pacientes de 5 años de edad (27.40%) seguido de pacientes con 6 y 7 años. **Luna M. y Garayar P.**²⁰ encontró que la edad más común de niños con tratamiento pulpar es de 6 y 7 años. Los autores **Juiña D.**¹⁴ y **Lagos J.**¹⁵ en sus estudios muestran que el grupo etario más vulnerable son entre 6 y 8 años. Así mismo, **Villamar T.**¹⁶ encontró que los niños de 7 años de edad fueron los que presentaron mayor prevalencia de tratamiento pulpar, resultados semejantes a los reportados en la presente investigación. **Gamarra J.**¹⁸ En su investigación según rango de edad, 3 a 5 años fueron los pacientes que más tratamiento pulpar se realizó con 39% (n=359). Así mismo los resultados difieren ligeramente, debido a que mientras la edad continúa avanzando la necesidad de tratamientos pulpares va disminuyendo, esto se puede deber a que los niños a cortas edades presentan una motricidad limitada, impidiendo así una adecuada limpieza de la cavidad oral, todo esto sumado a un alto consumo de alimentos azucarados. También puede corresponder a que los niños de mayor edad, las piezas temporales están próximas a su recambio, motivo por el cual los profesionales Odontólogos optan por no realizar este tipo de tratamientos.

Los resultados encontrados en este estudio nos permiten conocer la prevalencia de los tratamientos pulpares en niños de edad escolar atendidos en el hospital distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia Trujillo – La Libertad, año 2019 -2023, lo cual aporta información que anteriormente no evidenciaba precedentes en esta ciudad, dando a conocer a la sociedad y a las autoridades locales y regionales sobre la creciente problemática, basada en evidencia científica; por ende es necesario crear estrategias preventivas dirigidas a los padres que son responsables de la salud de sus hijos. La prevención primaria en salud es fundamental para crear conciencia a una edad temprana para reducir la experiencia de caries en niños y sirve al odontólogo para conocer los puntos débiles y reforzar en la educación sanitaria de los niños.

Así mismo, se presentó como limitaciones la imposibilidad de realizar un estudio que abarcara más años de investigación, debido a la pandemia; ya que no se contaba con la atención en el servicio de odontología, lo que hubiera enriquecido los resultados y proporcionado una visión más completa. A partir recién del 2023, se reanudaron gradualmente las consultas odontológicas, siguiendo un protocolo de seguridad en adultos jóvenes, luego en pacientes adultos mayores y por último a mediados del año

2023 se permitió las consultas odontológicas en niños; implementándose medidas de precaución y limitando algunos procedimientos dentales.

VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza, Provincia de Trujillo, Departamento La libertad, año 2019 -2023 es de 72,6%.
2. Según género, la mayor prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años fue en el femenino.
3. Según edad, la mayor prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años fue en pacientes de 5 años.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar nuevas investigaciones sobre los factores que podrían estar incidiendo en la necesidad de realizar un tratamiento pulpar en pacientes de 5 a 10 años, con la finalidad de ampliar información que permita a los padres de familia prevenir las patologías dentales más comunes.
- Se sugiere que, a partir de esta investigación es importante realizar un estudio de monitoreo continuo de los tratamientos pulpares para determinar la efectividad a largo plazo así mismo ajustar estrategias si fuese necesario.
- Se recomienda enfatizar la prevención a través de la educación brindando orientación a los padres ir desarrollando actividades de intervención temprana en colaboración con instituciones sanitarias educativas y comunitarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montoro Y, Fernández M, Vila D. Urgencias estomatológicas por lesiones pulpares. Rev Cubana Estomatol [En línea]. 2012 [consultado 10 de agosto 2024]; 49 (4): 286-294. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000400004&lng=es
2. Lagos J, Cevallos F. Frecuencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en dientes temporales [Tesis para optar al título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/18821/1/T-UCE-0015-ODO-180.pdf>
3. Araujo F, Gabínio M. Prevalencia de la terapia pulpar en dientes temporales, realizada en la Facultad de Odontología de Clínica de UNIPE. Rev. Cub. Estomat. [En línea] 2018 [consultado 10 Agosto 2024]. vol.53, (3), pp.1-8 Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/793/681>
4. Gamarra J, Lévani S, Ruiz V, Melgar R. Frecuencia de tratamientos pulpares en población pediátrica peruana: un estudio retrospectivo en un centro odontológico especializado del 2015 al 2019. Rev. Odontos [En línea] 2022 [consultado 30 Agosto 2024]. vol.24, (1), pp.134-146 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/ijds.2021.46605>.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8963/Frecuencia_GamarraSolis_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Rojas L, López D. Prevalencia de tratamientos pulpares en niños de 3 a 8 años, Cajamarca, 2018-2020. [Tesis para optar al título de cirujano dentista] Cajamarca: Universidad. 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1640/INFORME%20DE%20TESIS%20DIEGO%20LOPEZ%20-%20LUIS%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Luna M, Garayar P. Prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de Odontopediatría de la Universidad Peruana Los Andes 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Perú-Lima: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Odontología. 2019. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1406/TESIS%20FIN>
7. Barreiros S, Maroto M, Saavedra G. Estudio clínico comparativo entre la aplicación

- de cemento Portland y agregado trióxido mineral (MTA) en pulpotomías de molares temporales. *Rev Odontol Pediátrica* [En línea] 2016 [consultado: 16 enero 2024] 24(2): 125-133. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341272413_Estudio_clinico_comparativo_entre_la_aplicacion_de_cemento_Portland_y_agregado_trioxido_mineral_MTA_en_pulpotomias_de_molares_temporales
8. Páez F, Poma V. Frecuencia de lesiones pulpares y lesiones en tejido blando en niños. [Tesis para optar al título de cirujano dentista]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3676>
 9. Inocencio S. Relación entre el estado de salud bucal y el estado nutricional de niños realizado en Tacna. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Privada de Tacna; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/438/Inocencio-Sahua-Sheyla-Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Vásquez A, Mora C. Actualización sobre afecciones pulpares. *Rev Medisur* [En línea] 2016 [consultado: 16 enero 2023] 6(3): 112-137. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020304023.pdf>
 11. Almeida R, Frecuencia de pulpotomía. Alicia En línea. Lima: CONCYTEC; 2022. Fecha de acceso: 17 setiembre 2024. Disponible https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUSS_aaa39ee0e636e530f01c4ad1ae6af887
 12. Aules J. Tratamientos pulpares en dientes primarios con necrosis pulpar. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Repositorio institucional. [en línea]2022. [Accedido el 10 agosto del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/2891>
 13. Pineda G, Galo R, Cruz F, Mondragon C, Gianninni L. Frecuencia de patologías pulpares en niños asistentes a la facultad de odontología Unah Tegucigalpa. *Revista Central American Journals* [en línea]2020;7 (1). [Accedido el 10 agosto del 2024]. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/10944>
 14. Juiña D. Frecuencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía realizados en pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría de la UCE. Universidad Central de Ecuador. Repositorio institucional [en línea]2020. [Accedido el 10 agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/9d2dcab2->

caa1-48f2-97cb-48eebcc5becb

15. Lagos J. Frecuencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en dientes temporales, realizados en la clínica de odontopediatría. Universidad Central de Ecuador. Repositorio institucional [en línea]2019. [Accedido el 11 agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/f34cb005-91b9-45dc-a0dc-14c430138e10>
16. Villamar T. Prevalencia de Pulpotomías en Pacientes Pediátricos De 4-8 Años. Universidad de Guayaquil. Repositorio institucional [en línea]2019. [Accedido el 11 agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/b7e943fb-847d-462d-859f-43eed4a50b1a>
17. Milla T. Frecuencia de tratamientos pulpares con relación a su diagnóstico en la dentición temporal en niños de 3 a 6 años atendidos en el Hospital Ernesto German Guzmán Gonzáles de Oxapampa. Repositorios latinoamericanos. institucional [en línea]2019. [Accedido el 11 agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9465380>
18. Gamarra J. Frecuencia de tratamientos pulpares en niños de 3 a 9 años atendidos en la Clínica Odontológica de Universidad Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo. Concytec. Alicia. [en línea]2021. [Accedido el 12 agosto del 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_3e9258eaf2140d4f2de58697b835d93a/Description#tabnav
19. Puma C. Prevalencia de patologías pulpares y la necesidad De tratamientos conservadores en órganos Dentarios deciduos de los estudiantes de la Institución Educativa Inicial 371. Concytec. Alicia. [en línea]2021. [Accedido el 12 agosto del 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_ba7e2e4155a304584eaf3fc1cb85702b
20. Luna M, Garayar P. Prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de Odontopediatría de la Universidad Peruana Los Andes 2017. Universidad Peruana Los Andes. Repositorio institucional. [en línea]2019. [Accedido el 12 agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1406>
21. Torres K. Tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas 2019. [Tesis para optar al título de cirujano dentista]. Perú: Universidad Toribio Rodríguez

- De Mendoza; 2019. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1973/Torres%20Santillan%20Katerine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Paula Waterhouse, John Whitworth, Joe Cam, Anna Fuks. Endodoncia Pediátrica: tratamiento endodóntico en la dentición temporal y permanente joven. En: Cohen Stephen. *Vías de la Pulpa*. Onceava edición. España: Elsevier; [en línea]2018. [Accedido el 12 agosto del 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/281323128_Pediatric_endodontics_Endodontic_treatment_for_the_primary_and_young_permanent_dentition
 23. Barrantes Bryan. Terapias pulpares en Odontopediatría realizadas de enero – agosto 2015 en la clínica ULACIT. iDENTAL. [Tesis para optar al título de cirujano dentista]. Perú. 2018; Disponible en: <https://repositorio.ulacit.ac.cr/bitstream/handle/20.500.14230/1269/046709.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Gadallah L, Hamdy M, El Bardissy A, Abou El Yazeed M. Pulpotomy versus pulpectomy in the treatment of vital pulp exposure in primary incisors. A systematic review and meta-analysis. *F1000Res*. [online] 2018 [Revised August 17, 2024];7:1560. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6584970/>
 25. Faugeron V, Glennly M, Courson F. Pulp treatment for extensive decay in primary teeth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. [en línea] 2018. [Accedido el 19 agosto del 2024]; 5(1): CD003220. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003220.pub3/pdf/full>
 26. Fuks AB. Pulp therapy for the primary dentition. *Rev. Clinical Dental North Am*. [en línea] 2018. [Accedido el 19 agosto del 2024]; 44(3): CD003220. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10925773/>
 27. Li XL, Fan W, Fan B. Dental pulp regeneration strategies: A review of status quo and recent advances. *Bioact Mater*. [online] 2024 [Revised August 21, 2024]; 38:258-275. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11090883/>
 28. He SY, Li JY, Dai SS, Yang YH, Wen YF, Guo QY, Liu F. Survival Analysis and Risk Factors of Pulpectomy among Children with Severe Early Childhood Caries Treated under General Anesthesia: A Retrospective Study. *Int J Environ Res Public Health*. [online] 2023 [Revised August 21, 2024]; 20(2):1191. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9859510/>
29. Antony D, Thomas T, Nivedhitha M. Two-dimensional Periapical, Panoramic Radiography Versus Three-dimensional Cone-beam Computed Tomography in the Detection of Periapical Lesion After Endodontic Treatment: A Systematic Review. *Cureus*. [en línea] 2020 [Accedido el 21 agosto del 2024];12(4):7736. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7237056/>
 30. Nanci A, Bosshardt D. Structure of periodontal tissues in health and disease. *Periodontology*. 2016;40(1):11-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16398683/>
 31. Coll J, Vargas K. Una revisión sistemática y un metaanálisis de la terapia pulpar no vital para dientes primarios. *Odontología pediátrica*. [en línea]2020; [Accedido el 21 agosto del 2024]; 42(5):256-461. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/aapd/pd/2020/00000042/00000004/art00006;jsessionid=1hfhs3sk4pci1.x-ic-live-01#>
 32. Corona L. y Fonseca M. Las hipótesis en el proyecto de investigación: ¿cuándo si, cuándo no?. *Rev Medisur* [online]. 2023, vol.21, n.1 [Accedido el 04 de octubre 2024], pp. 269-273. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100269&lng=es&nrm=iso. Epub 27-Feb-2023. ISSN 1727-897X.
 33. Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la investigación. *Rev. Univ Digit ciencias sociales* [en línea] 2018. [Accedido el 19 agosto del 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
 34. Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill. México; [online]. 2019. [Accedido el 20 de Setiembre 2024], Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
 35. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. *Acta Jurídica Peruana*. [online]. 2019; 2(2): 1-19. [Accedido el 24 de Setiembre 2024], pp. 269-273. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
 36. Rectorado. Reglamento de integridad científica en la investigación. [Internet] Chimbote; 2024. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico->

institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf

37. Gasco K. Prevalencia De pulpectomías y pulpotomías en pacientes pediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica De La Universidad Señor De Sipán De Chiclayo. . Concytec. Alicia. [en línea]2016. [Accedido el 12 agosto del 2022] . Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_13487f5c54888f4a74289ad537e602bb/Details

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO: PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN- LA ESPERANZA, PROVINCIA TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2019 - 2023				
ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Cuál es la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén – La Esperanza,	Objetivo general Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el hospital distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 -2023.	Variable principal Tratamiento pulpar Covariables -Género	El presente estudio por ser de nivel descriptivo no requiere la formulación de una hipótesis.	Tipo: Cuantitativo, Transversal, Retrospectivo, Observacional y Descriptivo. Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental Universo: Estuvo conformada por 359 historias clínicas de pacientes atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén- La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento La Libertad año

<p>provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 -2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años edad atendidos en el hospital distrital Jerusalén – La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 -2023, según género. 2. Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el hospital distrital Jerusalén - La Esperanza, provincia Trujillo, departamento La Libertad, año 2019 -2023, según edad. 	<p>-Edad</p>		<p>2019 -2023, que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: Estuvo conformada por 186 historias clínicas de pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén- La Esperanza, provincia de Trujillo, año 2019 -2023, determinado por la fórmula de población finita, y técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia</p>
--	---	--------------	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

“PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES DE 5
A 10 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL
JERUSALÉN – LA ESPERANZA, PROVINCIA TRUJILLO,
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2019-2023”

Operador: Bautista del Rosario Cesar Daniel

Hoja n°: ____

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS										
H.CI.	EDAD						SEXO		TRATAMIENTO PULPAR	
	5	6	7	8	9	10	F	M	CON	SIN

Fuente: Gasco K. Prevalencia De pulpectomías y pulpotomías en pacientes pediátricos atendidos en la Clínica Estomatológica De La Universidad Señor De Sipán De Chiclayo. Universidad Señor de Sipan: Perú-Pimentel³⁷.

Anexo 03: Carta de Aceptación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Chimbote, 12 de Febrero del 2022

CARTA N° 0022-2022- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

Dr. Ernesto Collave Carranza

Director del Hospital Distrital Jerusalén

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: **“PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES DE 5 A 10 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL JERUSALEN- LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO – LA LIBERTAD, DURANTE EL AÑO 2019”**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al **Sr. BAUTISTA DEL ROSARIO CESAR DANIEL**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA
Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR



Anexo 04: Evidencia de ejecución





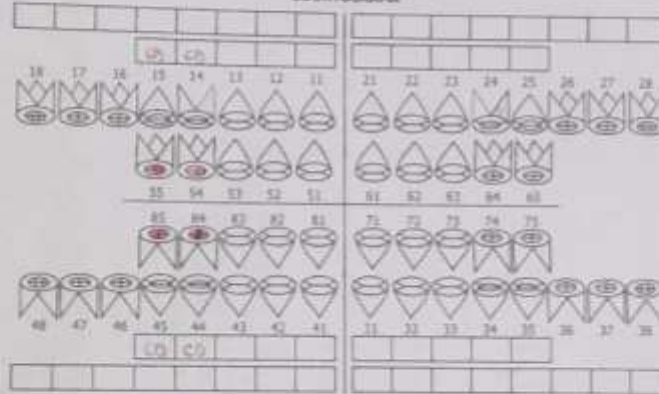
FICHA ODONTO-ESTOMATOLÓGICA

HC: 05/012
Fecha: 05/01/19

APELLIDOS y NOMBRES: _____
 D.N.I.: _____
 OCUPACIÓN: _____
 EDAD: 5 PESO: _____ TALLA: _____ TI: _____ FA: _____
 MOTIVO DE CONSULTA: _____
 ANTECEDENTES MEDICOS PERSONALES: _____
 ANTECEDENTES MEDICOS FAMILIARES: _____

EXAMEN ESTOMATOLÓGICO

ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES:

Labios:	Normal ()	Alterada ()
Carillos:	Normal ()	Alterada ()
Paladar:	Normal ()	Alterada ()
Encía:	Normal ()	Alterada ()
Lengua:	Normal ()	Alterada ()
Piso de boca:	Normal ()	Alterada ()
ATM:	Asintomático ()	Sintomático ()
Oclusión:	Normal ()	Alterada ()
Observaciones:		

Use de cepillo dental:	Habitual	Ocasional	Rara
Experiencia de caries:	Pocos a 2 superficies caradas	2 a 8 superficies caradas	Más de 8 superficies caradas
Consumo de azúcares:	Más de 10 veces	4-6 veces	Pocos a 4 veces
Estado de higiene (IHDs):	Buena (0 a 1.0)	Regular (1.1 a 3)	Mala (3.1 a 6)
Riesgo de Caries:	BAJO	MODERADO	ALTO

Índice OPOD / zool	0 a 2	3 a 5	más de 5
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S)**			
	Poco buena *	Regular	Buena
		1.6	
		1.1	
		1.0	
		0.6	
		0.1	
		0.0	
ÍNDICE DE PR Y PC			
IHO-S			

* aplica a gran niño ** a partir de adolescente

ÍNDICE OPOD / zool			
OMIADO	INDICADOR DE HIGIENE	DETURADO	ÍNDICE OPOD/ zool

Instrucción de higiene oral:	1º s	2º s	3º s	4º s
Atención nutricional para el control de enfermedades bucales:				

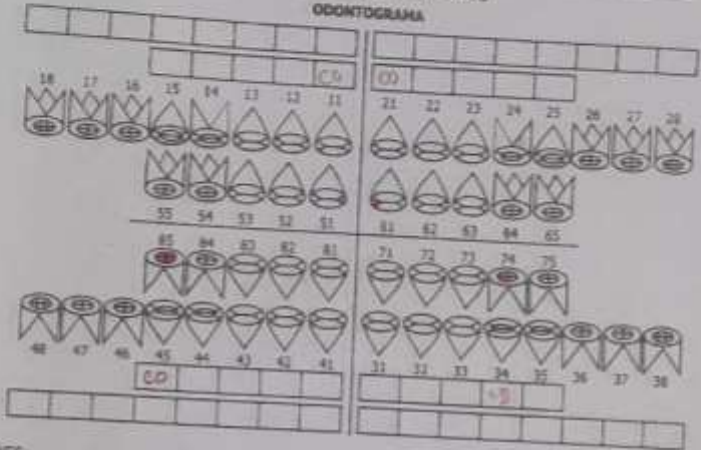
MÓDULO / OE-10: Praxis de odontología / pulpitis
 AMBITO / CDT: Examen odontológico / pulpitis

FICHA ODONTO-ESTOMATOLÓGICA

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ HC: 07/15/12
 O.N.I.: _____ Fecha: 03/09/19
 OCUPACIÓN: _____ Domicilio: _____ Contacto: SI NO
 EDAD: 5 PESO: _____ ACCOMPANANTE: _____
 MOTIVO DE CONSULTA: _____ TALLA: _____ TA: _____
 ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES: _____
 ANTECEDENTES MÉDICOS FAMILIARES: _____

EXAMEN ESTOMATOLÓGICO

ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES: _____

Labios:	Normal ()	Alterada ()
Carrillos:	Normal ()	Alterada ()
Paladar:	Normal ()	Alterada ()
Ercia:	Normal ()	Alterada ()
Lengua:	Normal ()	Alterada ()
Piso de boca:	Normal ()	Alterada ()
ATM:	Asintomático ()	Sintomático ()
Oclusión:	Normal ()	Alterada ()

Observaciones: _____

Uso de cepillo dental	Habitual	Ocasional	Nunca
Experiencia de caries	Menos de 2 superficies cariadas	2 a 6 superficies cariadas	Más de 6 superficies cariadas
Consumo de azúcares	Menos de 3 veces	4 a 6 veces	Más de 6 veces
Estado de higiene (IHO)	Buena (1 a 2)	Regular (3 a 4)	Mala (5 a 6)
Riesgo de Caries	BAJO	MODERADO	ALTO

Índice ODO / dent	0 a 2	3 a 5	más de 5
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S)**			
	Poca higiene *	Buena	Mucha higiene**
	1.6	3.3	4.6
	2.3	3.8	4.6
	3.1	4.6	4.6
ÍNDICE DE PR Y JC			
IHO-S			

* aplica a grupos niños ** a partir de adolescentes

ÍNDICE ODO / dent			
CAJADO	PERDIDA DE INCLINACIÓN	DESTRUCIÓN	ÍNDICE OCLUSIVO

Instrucción de higiene oral	3P a	3P a	3P a	4P a
Asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales				

HISTORICO / OE-10: *Pain de dental pulpa*
 EXAMEN / COT: *Examen odontológico / pulpoma*

REVISION DE A



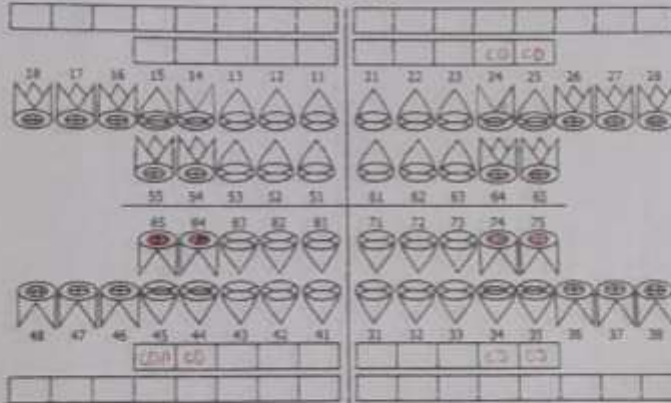
H.C.: 075 / 112
Fecha: 08/05/17

FICHA ODONTO-ESTOMATOLÓGICA

APELLIDOS / NOMBRES: _____
 D.N.I.: _____ DISTRITO: _____
 OCUPACIÓN: _____ ACOMPAÑANTE: _____
 EDAD: 5 PESO: _____ TALLA: _____ TI: _____ RA: _____
 MOTIVO DE CONSULTA: _____
 ANTECEDENTES MÉDICOS PERSONALES: _____
 ANTECEDENTES MÉDICOS FAMILIARES: _____

EXAMEN ESTOMATOLÓGICO

ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES: _____

Labios	Normal	Alterada ()
Carrillos	Normal	Alterada ()
Paladar	Normal	Alterada ()
Encía	Normal	Alterada ()
Lengua	Normal	Alterada ()
Piso de boca	Normal	Alterada ()
ATM	Asintomático	Sintomático ()
Oclusión	Normal	Alterada ()
Observaciones:		

Uso de cepillo dental	Habitual	Ocasional	Nunca
-----------------------	----------	-----------	-------

Experiencia de caries	Pocos o 2 superficies caradas	3 a 6 superficies caradas	Más de 6 superficies caradas
-----------------------	-------------------------------	---------------------------	------------------------------

Consumo de azúcares	Más de 3 veces al día	Pocas	Más de 4 veces al día
---------------------	-----------------------	-------	-----------------------

Estado de higiene (IHO)	Buena	Regular	Mala
-------------------------	-------	---------	------

Riesgo de Caries	BAJO	MODERADO	ALTO
------------------	------	----------	------

Índice OPGO / caries	0 a 2	3 a 5	más de 5
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-S)**			
	Poca higiene *	Pesca	Poca Capacidad**
		1.6	
		1.1	
		2.6	
		3.6	
		3.1	
		4.6	
ÍNDICE DE PB Y RC			
IHO-S			

* aplica a grupo 16/17 ** a partir de 18 años

CARGO	Responsable de la atención	DEBILITADO	ÍNDICE OPGO / caries
-------	----------------------------	------------	----------------------

Instrucción de Higiene oral	1ª a	2ª a	3ª a	4ª a
Acceso institucional para el control de enfermedades bucales				

DIAGNÓSTICO / OE-10: Caries dentaria / Mucosa gingival
 TRATAMIENTO / CDT: Examen odontológico / Exodoncia

CENTRO REGIONAL DE SALUD BUCALE
 C.D. _____

FICHA ODONTO-ESTOMATOLÓGICA

H.C. 09.25.12
Fecha: 20/08/17

APellidos y Nombres: _____
D.N.I.: _____
Ocupación: _____
Edad: _____ Sexo: _____ Peso: _____ Talla: _____
Motivo de consulta: _____
Antecedentes médicos personales: _____
Antecedentes médicos familiares: _____

EXAMEN ESTOMATOLÓGICO



ESPECIFICACIONES: _____

Labios	Normal	Alterada
Carillos	Normal	Alterada
Paladar	Normal	Alterada
Encía	Normal	Alterada
Lengua	Normal	Alterada
Piso de boca	Normal	Alterada
ATH	Asintomático	Sintomático
Oclusión	Normal	Alterada

Uso de cepillo dental	Habitual	Ocasional	Nunca
Experiencia de caries	Menos de 2 superficies cariatas	2 a 6 superficies cariatas	Más de 6 superficies cariatas
Consumo de azúcares	Hasta 3 veces	Azúcar	Más de 4 veces
Estado de higiene (IHOs)	Buena (1 a 1.2)	Regular (2 a 3)	Mala (3.1 a 6)
Riesgo de Caries	BAJO	MODERADO	ALTO

Índice CPD / ood	0 a 2	3 a 5	más de 5
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-1)**	Placa blanda	Peso	Placa Calcificada**
	0	1.6	
	1	1.1	
	2	2.6	
	3	3.6	
ÍNDICE DE PR Y PC (IHO-2)	4.5		

* aplica a grupo niño ** a partir de adolescente

CARIADO	Índice de caries (ICD)	Índice de caries (ICD)	Índice de caries (ICD)

Instrucciones de higiene oral	1º a	2º a	3º a	4º a
Alimenta nutricional para el control de enfermedades dentales				

EDAD: _____
MOTIVO: _____

AGNÓSTICO / CE-10: Caries de cavidad / Bases de dentura / Prótesis
ATAMIENTO / CDT: Examen odontológico / pulpometría

CENTRO DE SALUD BUCALES
HOSPITAL



HOSPITAL JERUSALEN NIVEL II - 1

Nº

HISTORIA CLÍNICA

APPELLIDO MATERNO

APPELLIDO MATERNO

NOMBRES

____ Distrito de La Esperanza ____
! Trabajando Unidas por la Salud !