



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

**PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES CON DENTICIÓN
DECIDUA, ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA,
DISTRITO DE CHIMBOTE, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

**ACOSTA MORENO, SARA
ORCID:0000-0001-9160-3832**

ASESOR

**ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID:0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0207-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:30** 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
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES CON DENTICIÓN DECIDUA, ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2023**

Presentada Por :
(0110171020) **ACOSTA MORENO SARA**

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

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
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 CON DENTICIÓN DECIDUA, ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2023 Del (de la) estudiante ACOSTA MORENO SARA , asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 17 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres:

A mis padres que siempre me brindan motivación extra para lograr mis expectativas y superarme cada día.

A Dios:

Por haberme acompañado, guiado durante estos años académicos y seguir adelante.

Agradecimiento

A mis padres, a mi familia por alentarme a seguir con mis estudios y apoyarme incondicionalmente.

A mis docentes, quienes fueron parte fundamental en mi paso durante mi carrera y gracias a ellos pude obtener los conocimientos importantes.

Índice de General

Dedicatoria.....	V
Agradecimiento	VI
Índice de General.....	VII
Lista de Tablas.....	VIII
Lista de Figuras.....	IX
Resumen.....	X
Abstract.....	XI
I. Planteamiento del Problema.....	1
II. Marco Teórico.....	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3. Hipótesis.....	13
III. Metodología.....	14
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	14
3.2. Población y muestra.....	15
3.3 Variables Definición y operacionalización	12
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	13
3.5. Método de análisis de datos.....	13
3.6. Aspectos éticos	13
IV. Resultados.....	15
4.2 Discusión	21
V. Conclusiones.....	24
VI. Recomendaciones.....	25
Referencias Bibliográficas	26
ANEXOS.....	30
Anexo 01: Matriz de Consistencia	31
Anexo 02: Instrumento de recolección de información	32
Anexo 03: Carta de Presentación.....	33
Anexo 04: Evidencias de ejecución	34

Lista de Tablas

Tabla 1.- Operacionalización de las variables	13
Tabla 2.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023	15
Tabla 3.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según edad	16
Tabla 4.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según género	17
Tabla 5.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según pieza dentaria	18
Tabla 6.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según diagnóstico	19

Lista de Figuras

Figura 1.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023	15
Figura 2.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según edad.....	16
Figura 3.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según género.....	17
Figura 4.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según pieza dentaria	18
Figura 5.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según diagnóstico	19

Resumen

La presente investigación fue realizada para optar el título profesional de Cirujano Dentista de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con **Título** “Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023”, planteó como **Objetivo:** determinar la “Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023” **Metodología:** De tipo cuantitativa y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 120 historias clínicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica y la técnica utilizada fue la ficha de recolección de datos propia. Se obtuvo como **Resultados:** La prevalencia de tratamientos pulpares fue de pulpectomía con 69,57 % (64), según edad predominó en pacientes de 6 años (29) 31,52 %, según género prevaleció masculino (72) 78,26 %, según pieza dentaria se observó que la 7.4 (38) 41,30 % fue la más tratada, según diagnóstico prevaleció Pulpitis Irreversible Sintomática con (57) 61,95 %. **Conclusión:** La prevalencia de tratamientos pulpares fue alta, predominó la edad de 6 años y en género fue masculino, según pieza dentaria predominó fue la 7.4, mientras que diagnóstico sobresalió pulpitis irreversible sintomática en pacientes con dentición decidua en la clínica odontológica de ULADECH.

Palabras Clave: Pulpectomía, Prevalencia, Tratamiento Pulpar

Abstract

The present investigation was carried out to obtain the professional title of Dental Surgeon from the Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, with the title "Prevalence of pulp treatments in patients with deciduous dentition, treated at the dental clinic of ULADECH Católica, District of Chimbote, Department of Áncash , 2023", proposed as Objective: to determine the "Prevalence of pulp treatments in patients with deciduous dentition, treated at the dental clinic of ULADECH Católica, District of Chimbote, Department of Áncash, 2023" Methodology: Quantitative type and non-experimental design. The sample was made up of 120 medical records of patients treated at the ULADECH Católica dental clinic and the technique used was the own data collection form. The results were obtained: The prevalence of pulp treatments was pulpectomy with 69.57 % (64), according to age, 6-year-old patients predominated (29) 31.52 %, according to gender, males prevailed (72) 78.26 %. Depending on the tooth, it was observed that 7.4 (38) 41.30% were the most treated, according to diagnosis, Symptomatic Irreversible Pulpitis prevailed with (57) 61.95 %. Conclusion: The prevalence of pulp treatments was high, the age predominated was 6 years and the gender was male, according to the tooth the predominance was 7.4, while the diagnosis was symptomatic irreversible pulpitis in patients with deciduous dentition in the ULADECH dental clinic.

Keywords: Pulpectomy, Prevalence, Pulp Treatme

I. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del problema

Según la OMS, gran parte de la población infantil se ve afectada por las patologías pulpares, a causa de caries dental y de las bajas medidas de prevención para la salud oral en los niños. Los tratamientos pulpares tienen un impacto odontopediátrico que revela la gran necesidad de una constante instrucción de conocimiento sobre medidas de prevención, pues la presencia de microorganismos presentes en las piezas deciduas hace susceptible al paciente.¹

El deber de la Salud oral pediátrica es conservar las piezas deciduas en boca para guardar espacio a sus sucesores. Tiene como objetivo ofrecer tratamientos pulpares adaptados al diagnóstico y necesidad de cada niño, haciendo énfasis en el correcto manejo del odontólogo al paciente. Los niños están propensos a sufrir lesiones orales por causa como déficit de higiene bucal, mala alimentación, desencadenando enfermedades pulpares.^{1,2}

Juiña D³ (2020) Ecuador. Realizó una investigación teniendo como objetivo determinar la frecuencia de los tratamientos de pulpotomía y pulpectomía, obteniendo los siguientes resultados el tratamiento pulpar más frecuente fue la pulpectomía en un 78,02 %, el grupo etario más vulnerable en relación a la edad fue entre los 6 y 8 años, donde la mayoría perteneció a pacientes de sexo masculino 59 %. La pieza dental (84) 19,43 % fue la que con más frecuencia necesitó tratamiento pulpar. La mayoría de tratamientos realizados perteneció al sector urbano 89,5 %.

Milla T⁴ (2023) Huancayo. Realizó un estudio con la finalidad de establecer la relación entre la frecuencia de tratamientos pulpares y su diagnóstico en la dentición temporal en niños de 3 a 6 años; se obtuvo como resultado la pulpectomía con (59) niños 51,30 % y el género más afectado el femenino con (39) niñas 33,91 %. El tipo de diagnóstico pulpar más frecuente es la pulpitis reversible con (56) 48,70 % tipo de pieza dental con patología pulpar más afectada son los molares en un (83) 72,17 %.

A nivel local Rodríguez M⁵ (2020) Chimbote. Realizó un estudio con el objetivo de Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, teniendo 120 historias clínicas; como resultado el 60,8 % presentaron pulpotomía, género masculino hubo una mayor

ocurrencia con el 36,6 % existió predominio de pulpectomías en el grupo de 7 años con 15,8 %.

1.2 Formulación del problema

Por todo lo mencionado anteriormente se procedió a expresar el problema general de investigación que tuvo como enunciado: ¿Cuál es la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023?

Por medio de esta investigación se halla recolectar información importante sobre los tratamientos pulpares debido a la coyuntura por la cual pasa la población infantil a nivel mundial. Por ello se dará a conocer los resultados obtenidos de la ficha de recolección de información para así contribuir a la mejora de la salud oral.

Esta investigación, aportará a la comunidad odontológica pediátrica en cuanto a un amplio conocimiento sobre los tratamientos pulpares durante la dentición decidua y como mejorar nuevas medidas preventivas hacia el paciente, cambiando hábitos y determinar un mejor desenvolvimiento con los demás.

Por último, la presente investigación contribuirá como base para futuras investigaciones con cualidades similares que discutirán la misma problemática. Puesto que, es un tema relevante para la salud oral de los niños durante la etapa de desarrollo.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023.

Objetivos Específicos

1. Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según edad.
2. Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según género.

3. Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según pieza dentaria.
4. Determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según diagnóstico.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Esta investigación fue realizada con la búsqueda de fuentes primarias y secundarias para elaborar el juicio de las variables y formular la problemática, en la cual se utilizaron buscadores de artículos, revistas, así como repositorios de diferentes universidades y libros de acceso gratuito.

1.4.2 Práctica

Posee relevancia en la justificación práctica porque con ayuda de los resultados obtenidos de la línea de investigación se podrá brindar de como guiar la mejora de tratamientos pulpares de salud oral, enfocándose en los programas de prevención, incentivando las visitas a la consulta desde temprana. Para lo cual evidencia una sólida base metodológica para futuras investigaciones referentes por eso es importante identificar la prevalencia de los tratamientos pulpares.

1.4.3 Metodológica

Esta investigación dirige su aporte hacia la mejora de la salud oral en los niños, así mismo proporciona datos sobre la prevalencia de tratamientos pulpares en dentición decidua a todo profesional, estudiante de odontología o similares; y/o personas en general que busquen información, resalta la problemática de la población.

II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Zambrano L, Aules J⁶ (2022) Tratamientos pulpares en dientes primarios con necrosis pulpar. **El objetivo** de la presente investigación es identificar los tipos de tratamientos pulpares en dentición primaria con necrosis pulpar. **metodología** La investigación 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. **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. **Conclusión:** en la pulpectomía convencional se trabaja a base de (ZOE), a base de Ca (OH)₂, en el caso de la rotatoria se usa sistemas de limas.

Pineda G, Galo R, Cruz F, Mondragón C, Giannini L⁷ (2021) **Título:** Frecuencia 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. **Objetivo:** Analizar las diferentes patologías pulpares en molares deciduos, **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, se utilizaron historias clínicas de pacientes infantiles entre 5 y 9 años de edad. **Resultados:** Predominó el género masculino 54,2 %; predominó la pulpitis reversible 9,3 %, el órgano dentario más afectado fue el primer molar deciduo (7,4). El tratamiento más realizado fue pulpotomía 15,2 %. **Conclusión:** En el presente estudio predominó la pulpitis reversible.

Juiña D³ (2020) **título:** “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:** Determinar la frecuencia de los tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en pacientes atendidos en las Clínicas de pregrado y postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la UCE en el periodo 2013 – 2018 determinar la prevalencia de pulpectomías, **Metodología:** El presente estudio es observacional, retrospectivo y analítico, se revisaron 2981 historias clínicas correspondientes a los pacientes atendidos en las Clínicas de pregrado y postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la UCE. **Resultados:** Predominó la

pulpectomía con 78,02 %; según edad 7 años presentándose en un 17,7 %; género masculino 59 %. **Conclusión:** La pieza dental afectada con más frecuencia fue la 84 donde el tratamiento pulpar más frecuente fue la pulpectomía, el grupo etario más vulnerable fue entre 7 y 8 años de edad en pacientes masculinos.

2.1.2 Nacionales

Milla T⁴ (2023) Título: 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** del estudio fue establecer la relación entre la frecuencia de tratamientos pulpares y su diagnóstico en la dentición temporal en niños de 3 a 6 años atendidos en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales de Oxapampa – Pasco 2023; **metodología** fue un estudio de tipo descriptivo, utilizando el método científico, con un diseño no experimental de corte transversal. Para el estudio se tomó una muestra no probabilística intencional, se contó con 115 niños de 3 a 6 años. Posteriormente se procedió a la recolección de datos mediante la ficha de registro de datos. **Resultados:** Predominó el tratamiento pulpectomía (59) 51,30 %; según género (30) 26,09 % corresponde al género femenino, según pieza afectadas son molares 72,17 % (83) según diagnóstico predominó pulpitis irreversible 41,74 %. **Conclusión:** El tipo de tratamiento pulpar más frecuente es la pulpectomía.

Leonardo R⁸ (2023) título: Tratamiento De Pulpotomia A Nivel De Una Pieza Decidua, Reporte De Caso Clínico. **Lugar o Institución De Investigación:** Clínica Dental Particular **Objetivo:** Realizar el tratamiento de pulpotomía a nivel de una pieza decidua. **Metodología:** tratamiento de pulpotomía a nivel de una pieza decidua, reporte de caso clínico. **Resultados:** **Conclusión:** se concluye que este tratamiento mediante la técnica de pulpotomía fue adecuado y con buen pronóstico para la pieza dentaria dicho mantenimiento de la pieza dentaria seguirá cumpliendo la armonía, el espacio, oclusión y masticación del paciente.

Gamarra J, Ruiz V⁹ (2022) Título: Frecuencia de tratamientos pulpares en una población pediátrica peruana: un estudio retrospectivo en un centro dental especializado de 2015 a 2019. **Objetivo:** determinar la frecuencia de los tratamientos pulpares realizados en pacientes de 3 a 11 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Centro Dental Docente Cayetano Heredia desde enero de 2015 hasta diciembre de 2019. **Metodología:** estudio retrospectivo, se realizó la búsqueda de las historias clínicas de

pacientes atendidos en el Servicio de Odontopediatria, de una muestra de 514 historias clínicas virtuales. **Conclusión:** El tratamiento pulpar que más se realizó dentro de nuestro estudio fue el tratamiento pulpar indirecto seguido de la pulpectomía, el sexo femenino, grupo etario de 3 a 5 años y dentición decidua fueron los que más recibieron tratamientos pulpares. Los dientes con mayor frecuencia de tratamientos pulpares fueron la segunda molar inferior izquierda y la primera molar inferior derecha.

Huarcaya M¹⁰ (2022) Título: Reporte de caso clínico de pulpectomía en paciente pediátrico
Lugar o Institución De Investigación: Consultorio Dental Dra Saly Odontopediatria
Objetivo: Determinar los tratamientos adecuados en dientes jóvenes. **Metodología:** tipo experimental, observacional, se realizó procedimientos clínicos de tratamiento pulpar pulpectomía. **Resultados:** **Conclusión:** los tratamientos odontopediátricos son indispensables, para mantener los dientes vitales en la cavidad bucal.

Rojas L, López D¹¹ (2021) Título: Prevalencia de tratamientos pulpares en niños de 3 a 8 años, Cajamarca, 2018 – 2020, **Objetivo:** determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en niños atendidos en dos centros odontológicos de Cajamarca entre el 2018 al 2020, **Metodología:** fue descriptivo, retrospectivo y documental; el instrumento de recolección fue una ficha de registro propuesta, y recopiló información según los objetivos, se usó una muestra de 247 historias clínicas , se usó ficha de registro propuesta según los criterios, **Resultados:** muestran que tuvo mayor prevalencia en pulpectomía el 55,9 %; según edad prevalente de 4 años y el género más predominante es masculino, el diente más prevalente fue de 7.5 13,7 %. **Conclusión:** Prevalció el tratamiento de pulpectomía en pacientes de 4 años, en cuanto a género los niños tienen mayor prevalencia.

Ticona R, Yana J, Quispe E¹² (2021) Título: Tratamientos conservadores en dentición temporal de niños en servicio de odontología en el Centro de Salud Taraco - Puno 2021. **Objetivo** determinar los tratamientos conservadores en dentición temporal, **Metodología:** descriptivo de diseño no experimental transversal y retrospectivo. estuvo conformado por 233 pacientes entre 3 y 6 años, se recolectó los datos a través de una ficha. **Resultados:** En edad el 54,1 % tenía 5 años, según sexo fue masculino con 54,9 %; en cuanto a la pieza dentaria con el 36% fue la pieza 8.5; el tipo de diagnóstico fue pulpitis reversible con el 61,4 %, tratamiento fue pulpotomía con 61,4 %. **Conclusión:** Predominó la pulpotomía en niños de 5 años de edad.

Lagos J¹³ (2019) En su trabajo de investigación que **Título:** 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. **Objetivo:** evaluar la frecuencia de tratamientos, **Metodología:** fue descriptiva, se usaron 440 historias clínicas de niños entre los 6 y 12 años de edad, se obtuvieron los datos mediante una ficha teniendo en cuenta los objetivos específicos. **Resultados:** predominó pulpectomía 59,1 %; edad media fue de 7, según género varones 60,2 %; las piezas dentales 7.4 16,2 % fue la más tratada. **Conclusión:** el tratamiento más realizado fue pulpectomía, pacientes varones, de entre 6 y 8 años y la pieza dental más tratada fue la 84.

2.1.3 Local

Rodríguez M⁵ (2021) **Título:** Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en la clínica Odontológica Uladech católica durante el año 2017. **Objetivo:** determinar la prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad, **Metodología:** cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, se usaron 120 historias clínicas. **Conclusión:** Predominó el tratamiento de pulpotomía, el género femenino predominó y según edad fue en pacientes de 7 años.

2.2. Bases teóricas

Durante la dentición decidua, es el conjunto de veinte dientes que aparece en los niños durante su desarrollo dental inicial. Estos dientes son esenciales para la masticación, el habla y la preparación del espacio para los dientes permanentes.

Se caracteriza:

Estructura y tamaño: Más pequeños y redondeados, con raíces más cortas y delgadas.

Color: Más blancos y menos opacos debido a un esmalte más delgado.

Duración: Erupcionan alrededor de los seis meses y se reemplazan entre los seis y doce años.¹³

Características anatómicas de los dientes deciduos

Corona y raíces: Los dientes deciduos tienen coronas más pequeñas y raíces más cortas y delgadas que los dientes permanentes. Las raíces de los dientes deciduos son absorbidas lentamente a medida que los dientes permanentes se desarrollan y erupcionan.

Esmalte y dentina: El esmalte de los dientes deciduos es más delgado y menos mineralizado que el de los dientes permanentes, lo que los hace más susceptibles al desgaste y las caries.

La dentina también es más fina en los dientes temporales.

Absorción radicular: A medida que el diente permanente comienza a formarse y a erupcionar, la raíz del diente temporal se reabsorbe progresivamente. Este proceso es lo que permite que el diente deciduo se afloje y finalmente se caiga para dar paso al diente permanente.¹³

Función de la dentición decidua

Masticación: Aunque los dientes deciduos son temporales, son cruciales para el proceso de masticación y para que el niño pueda ingerir alimentos sólidos.

Desarrollo del habla: Los dientes temporales juegan un papel fundamental en el desarrollo de la articulación y el habla, ya que permiten que los niños produzcan sonidos y palabras correctamente.

Espacio para los dientes permanentes: Los dientes deciduos ayudan a mantener el espacio adecuado para la erupción de los dientes permanentes. Si un diente temporal se pierde demasiado pronto debido a caries o trauma, los dientes vecinos pueden moverse, lo que puede provocar problemas de alineación más adelante.

Estética y confianza: La dentición decidua también es importante para la estética facial del niño. Los dientes temporales les ayudan a mantener una sonrisa saludable y contribuir a la confianza en su apariencia.¹³

Pulpa dental: histológicamente se considera tejido conectivo laxo pues se encuentra formado por fibras colágenas y una matriz extracelular rica en proteoglicanos. Está compuesta por fibroblastos son los responsables de la producción de matriz y fibras, así como células madre mesenquimatosas que tienen capacidad de regeneración y células inmunitarias las cuales son macrófagos, linfocitos y mastocitos que participan en la defensa y respuesta inmune.^{13,14}

Su ubicación es en la cámara pulpar que es parte superior en la corona del diente, por otro lado, los conductos radiculares contienen parte de pulpa.¹³

Tiene como principal función la formación, nutrición de dentina, da acceso a la percepción de dolor y temperatura, así como la función de defensa ante respuestas inflamatorias.¹³

Inflamación: es el resultado biológico del tejido ante lesiones, infecciones o irritaciones. Se caracteriza por la activación del sistema inmunológico, que provoca cambios en los vasos sanguíneos y en la acumulación de células inmunitarias en el área afectada.¹³

La pulpa dental se divide en tres zonas:

Zona odontoblástica: Es la capa más periférica de la pulpa, justo debajo de la dentina, y está compuesta principalmente por odontoblastos y sus procesos. Aquí se forma la dentina.

Zona de la capa de células mesenquimatosas: Está formada principalmente por fibroblastos y células madre mesenquimatosas. Aquí también se encuentran algunas fibras colágenas.

Zona de la pulpa central: Es la región más interna y central de la pulpa dental. Contiene una mayor concentración de vasos sanguíneos y nervios, además de fibroblastos, y tiene una menor cantidad de células.¹³

Existen tipos de inflamación

Inflamación Aguda, es la respuesta rápida y de corta duración del sistema inmunológico ante un daño o infección. Su objetivo principal es eliminar el agente causante y comenzar el proceso de curación; se limita al área afectada, aunque puede tener efectos sistémicos.

Inflamación Crónica, se caracteriza por la respuesta inflamatoria prolongada que puede durar meses o incluso años, es de corta duración y busca eliminar un agente causante; la puede ser el resultado de una inflamación aguda no resuelta o de una exposición continua a agentes irritantes o infecciosos.¹⁴

Patologías pulpares:

La enfermedad pulpar puede tener diversos factores causantes, las cuales suelen ser:

Químicos: son agentes químicos de complejo dentino pulpar más usados en la práctica odontológica son los de sensibilizantes cavitarios y los antisépticos.

Bacterianos: durante las enfermedades pulpares existe presencia de bacterias que pueden atacar a la pulpa mediante la caries dental.

Físicos: los daños pueden ser térmicos, el frío y calor pueden causar la formación de la dentina terciaria; siendo el uso excesivo del instrumental rotatorio la causa más común de

daño pulpar. ¹⁴

Las patologías se pueden clasificar por:

Pulpa sana o normal que no causa dolor ni molestia, no presenta sensibilidad anormal al calor, al frío, ni al masticar. Si bien no debería ser sensible a estímulos externos normales, responde adecuadamente a pruebas de vitalidad pulpar para evaluar su estado. ^{14,15}

Pulpitis reversible, conocida también como pulpalgia hiper reactiva, la pulpa se encuentra vital inflamada con la capacidad de repararse una vez que se haya eliminado la causa de la inflamación. Su etiología puede ser causada por una caries profunda, así como la exposición de los túbulos dentinarios, filtración de algunos materiales de restauración capaces de crear un cuadro inflamatorio. En una vista clínica, la pulpitis reversible da como respuesta dolor momentáneo hacia los estímulos de calor y frío: cesando al retirar el estímulo. Microscópicamente se observa por la dilatación de vasos pulpares, se evidenciará por la formación de edema. ¹⁵

La pulpitis reversible histológicamente se caracteriza:

Dilatación de los vasos sanguíneos: Dentro de la pulpa se dilatan debido a la inflamación. Esto es una respuesta del organismo para intentar incrementar el suministro de nutrientes y defensas al área dañada.

Edema: Acumulación de líquido intercelular es común en las primeras etapas de la inflamación, sin llegar a ser tan severo.

Proliferación celular: Puede haber un aumento en la cantidad de fibroblastos y células del sistema inmunológico (como los linfocitos), lo que indicando reparación interna.

Cambios en las fibras colágenas: Aunque hay un aumento en la actividad de los fibroblastos, los cambios en las fibras colágenas son limitados, y la estructura del tejido aún no se ve afectada. ¹⁵

Pulpitis Irreversible Sintomática, es el estado de la pulpa se encuentra inflamada, a excepción de la pulpitis reversible aquí no hay capacidad de la recuperación de la pulpa así se hayan retirado los estímulos de frío y calor. Tiene como etiología la evolución de la pulpitis reversible no tratada, debido que las bacterias van directamente a la pulpa creando una colonización agravando la respuesta inflamatoria desencadenando en pulpitis irreversible.

Clínicamente se caracteriza por un dolor que puede ser intenso, espontáneo, continuo. El dolor se incrementa en las noches y con la fuerza diaria. Su diagnóstico se presenta con dolor de forma aguda espontánea que aparece en las noches, dolor localizado y radiográficamente se observa un aumento del espacio periodontal, lámina dura íntegra. ^{16,17}

Se observan cambios histológicamente durante la pulpitis irreversible sintomática:

Necrosis celular: La muerte de las células de la pulpa, incluidas los odontoblastos y las fibras nerviosas, a medida que la inflamación avanza, los tejidos pulpares sufren daños extensos, lo que lleva a la muerte celular. Las áreas de necrosis son generalmente irreparables.

Inflamación grave: La pulpa muestra una infiltración intensa de células inflamatorias, especialmente neutrófilos, pero también linfocitos y macrófagos. Esta infiltración refleja la respuesta inmune del organismo ante el daño y la infección.

Edema y congestión vascular: Los vasos sanguíneos en la pulpa están dilatados y congestionados generando un edema significativo, que puede ejercer presión sobre las fibras nerviosas, lo que contribuye al dolor intenso. La congestión puede llegar a ser tan grave que reduce la irrigación sanguínea, lo que favorece la necrosis tisular. ^{16,17}

Destrucción de la matriz extracelular: En la pulpitis irreversible, la matriz extracelular, que incluye las fibras colágenas y otras estructuras de soporte del tejido pulpar, también se destruye. La disfunción de los fibroblastos y la liberación de enzimas degradantes contribuyen a esta destrucción.

Formación de abscesos o supuración: En casos más graves, puede formarse un absceso dentro de la pulpa o en el área circundante, lo que indica una infección bacteriana avanzada. Esto se refleja en las áreas de supuración, donde el tejido pulpar está infectado y se acumula pus.

Pérdida de la capacidad de regeneración: A comparación de la pulpitis reversible, en la pulpitis irreversible sintomática, la pulpa pierde su capacidad de regeneración. Los fibroblastos y odontoblastos no pueden reparar adecuadamente el daño celular, lo que impide la recuperación del tejido. ^{16,17}

Pulpitis Irreversible Asintomática, es una condición en la que la pulpa dental está inflamada

de manera severa e irreversible, pero no presenta síntomas evidentes en el momento del diagnóstico. A diferencia de la pulpitis irreversible sintomática, que suele causar dolor severo y otros síntomas evidentes, la pulpitis irreversible asintomática puede no mostrar signos clínicos obvios, pero aun así representa una amenaza significativa para la salud dental.¹⁸

Necrosis pulpar es una condición dental en la que la pulpa dental, el tejido blando en el interior del diente, muere debido a una falta de suministro sanguíneo o una infección. Esta necrosis es una etapa avanzada en el deterioro de la pulpa y suele ser el resultado de una pulpitis irreversible no tratada o de daño prolongado.¹⁸

Pruebas de diagnóstico: las pruebas de vitalidad pulpar son esenciales en el diagnóstico endodóntico y se emplean para determinar si hay vitalidad pulpar o no. Entre estas pruebas se encuentra la prueba eléctrica, la cual se basa en las propiedades conductivas particulares del tejido dental. Es importante destacar que la respuesta del paciente a la prueba eléctrica no garantiza que la pulpa esté sana e intacta; más bien, solo indica la presencia de fibras sensoriales en la pulpa, sin proporcionar información sobre el estado del suministro vascular, el cual es el verdadero indicador de la vitalidad pulpar.¹⁸

El dispositivo que más se emplea es la prueba corriente eléctrica de alta frecuencia y cuenta con un lector digital en su estructura que muestra la intensidad de la corriente generada. Otra prueba es la de sensibilidad al frío y al calor. Primero, hablemos de la prueba al frío, que es la más comúnmente utilizada.¹⁸

Dentro de los elementos para el diagnóstico tenemos la historia clínica, el examen clínico, la radiografía, tiene una percusión positiva, en caso una percusión positiva, se puede observar radiográficamente agrandamiento del espacio del ligamento periodontal, la prueba de sensibilidad es negativa.

Tratamientos de elección a las patologías pulpares

Pulpotomía, se lleva a cabo sobre el diente temporal con lesiones cariosas profunda, con exposición pulpar durante la eliminación de caries, la pulpa coronal es removida y luego tratada con medicamentos como el formocresol; seguidamente de la obturación con óxido de zinc/eugenol. Sólo está indicado en piezas con exposición pulpar en un diente deciduo con la pulpa sana o con pulpitis reversible. Tiene como objetivo mantener la pulpa radicular

vital, sin síntomas o signos de sensibilidad o dolor.¹⁸

Pulpectomía, tiene como objetivo la eliminación completa de la pulpa cameral y la pulpa radicular, preparando los conductos para el material obturador. Esto se da en dientes inmaduros, si existe reabsorción dentinaria interna, se realiza una pulpectomía inmediatamente y endodoncia (ápice maduro e inmaduro). Y por último tenemos la necrosis pulpar, dentro de los signos y síntomas tenemos que la necrosis pulpar es asintomática, la necrosis no tratada puede extenderse más allá del foramen apical, y puede conducir a la inflamación del ligamento periodontal dando como resultado una periodontitis apical aguda y la corona del diente puede tener un cambio de color. Está indicado en diagnósticos de pulpitis irreversible sintomática, asintomática o necrosis pulpar.¹⁹

2.3. Hipótesis

El presente estudio por ser de nivel descriptivo no requiere la formulación de una hipótesis. Hernández R. Fernández C, Baptista M.²⁰ (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

Tipo de investigación

De acuerdo al enfoque: Cuantitativo

Rodríguez M.²¹ (2010), señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos.

De acuerdo a la intervención: Observacional

Hernández R. Fernández C. at Baptista M.²⁰ (2014) La investigación se lleva a cabo sin la manipulación de las variables; las cuales sólo se vigilar los fenómenos para luego detallarlos.

De acuerdo a la planificación: Retrospectivo

Supo J.²² (2023) Es la indagación de los hechos sucedidos en el pasado. Se recogen los datos que no haya participado el investigador.

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Supo J.²² (2023) Fue un estudio de un momento del lugar establecido, evaluando los subgrupos de estudio donde se recolecta datos sin la necesidad de reproducir las observaciones.

Nivel de investigación

Descriptivo

Hernández R. Fernández C, Baptista M.²⁰ (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis.

Diseño de investigación

La investigación es de diseño **no experimental** por ser observacional

Hernández R. Fernández C. at Baptista M.²⁰ (2014) La investigación se lleva a cabo sin la manipulación de las variables; las cuales sólo se vigilar los fenómenos para luego detallarlos.

El esquema que adopta este diseño es el siguiente:



M1 = Muestra de historias clínicas

Ox = Prevalencia de tratamientos pulpares

3.2. Población y muestra

Población

La población correspondiente a este estudio estuvo conformada por 120 historias clínicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Historias clínicas de pacientes niños
- Historias clínicas del curso de Clínica Integral Niño I, II

Criterios de exclusión

- Historias clínicas donde la información del paciente sea incompleta
- No se considerarán los diagnósticos de Pulpar Normal, Previamente Tratado y Tratamiento previamente iniciado

Muestra

Estuvo conformada 92 por historias clínicas de pacientes niños que fueron a la consulta, que cumplan con los requisitos.

$$n = \frac{N * Z^2_{1-\alpha/2} * p * q}{d^2 (N - 1) + Z^2_{1-\alpha/2} * p * q}$$

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{5^2 (120 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = 92$$

Técnica de muestreo: Tipo de muestreo no Probabilístico por conveniencia, puesto que se seleccionarán las historias clínicas apropiadas para la investigación.

3.3 Variables Definición y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición operativa	Indicadores	Escala de medición		Categorías o Valoración
			Tipo	Escala	
Tratamiento pulpar	El tratamiento pulpar es la intervención por parte de un dentista pediátrico en el nervio o pulpa del diente de leche o temporal de un niño. ⁽⁷⁾	Historia Clínica	Cualitativa	Nominal	1= Pulpotomía 2= Pulpectomía
Covariables					
Edad	Se considera edad al tiempo que una persona ha vivido empezando desde su nacimiento. ⁽¹²⁾	Historia Clínica	Cuantitativa	Razón	1= 5 años 2=6años 3=7años 4=8años 5=9 años
Género	Se considera a los conceptos sociales denominados hombres y mujeres. ⁽¹²⁾	Historia Clínica	Cualitativa	Nominal	1= Masculino 2= Femenino
Pieza dentaria	Los dientes o piezas dentales son los huesos más duros en el cuerpo humano. Los dientes son indispensables para masticar y para hablar de forma clara y correcta. ⁽⁹⁾	Historia Clínica	Cualitativa	Nominal	1= pieza 51 11= pieza 71 2= pieza 52 12= pieza 72 3= pieza 53 13= pieza 73 4= pieza 54 14= pieza 74 5= pieza 55 15= pieza 75 6= pieza 61 16= pieza 81 7= pieza 62 17= pieza 82 8= pieza 63 18= pieza 83 9= pieza 64 19= pieza 84 10= pieza 65 20= pieza 85
Diagnóstico	Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas. ⁽¹⁷⁾	Historia clínica	Cualitativa	Nominal	1=pulpitis reversible 2= pulpitis irreversible sintomática 3= pulpitis irreversible asintomática 4= necrosis pulpar

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica

Análisis documental, se tomaron en cuenta las historias clínicas de los pacientes con dentición decidua que fueron atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica.

Instrumento

Se usó una ficha de recolección de información propio, a conveniencia el instrumento fue de fácil uso, contuvo datos para evaluar tratamiento pulpar, edad, género, pieza dentaria y tipo de diagnóstico. Se realizó en base a la Guía de Endodoncia Clínica de la Asociación Americana de Endodoncia.¹⁷

Procedimiento

- Se solicitó una carta de presentación a la dirección de la Clínica Odontológica de ULADECH Católica explicando la justificación del estudio.
- Se procedió a seleccionar las historias clínicas según los criterios de selección y exclusión.
- Se recopiló información de las historias clínicas, de acuerdo a las variables de estudio y se registró en la ficha de recolección de información de acuerdo a los objetivos de la investigación. El registro estuvo listo para seguir construyendo la base de datos.

3.5. Método de análisis de datos

Una vez recolectada la información se ingresó a una base de datos en Excel XP; se ordenó según las variables para luego ser trasladado al programa estadístico para ser analizado según los objetivos establecidos; seguidamente se procedió a tabular y a realizar las tablas que fueron representadas mediante gráficos.

3.6. Aspectos éticos

Para el presente trabajo de investigación se ha considerado 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 Versión 001 Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario.

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se respetó los datos de los participantes.²³
- b) **Beneficencia, no maleficencia:** Con los resultados obtenidos, se aseguró el bienestar de cada participante evitando problemas y proporcionando beneficios.²³
- c) **Integridad y honestidad:** Se proporcionó objetividad e imparcialidad en el desarrollo y análisis de la investigación.²³
- d) **Justicia:** Permitirá la toma de datos obtenidos por las historias clínicas de pacientes atendidos en la clínica Odontológica y limitará los sesgos.²³

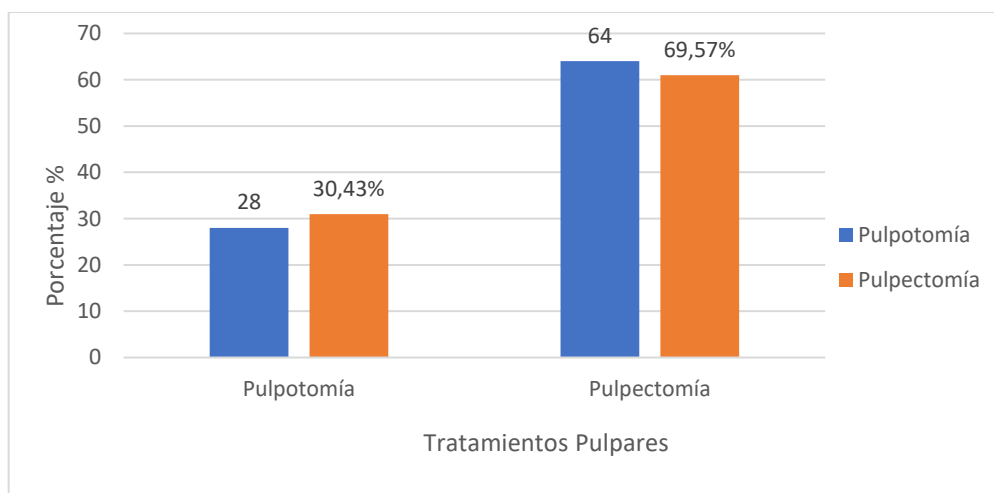
IV. Resultados

4.1 Resultados

Tabla 2.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito Chimbote, Departamento de Áncash, 2023.

Tratamientos Pulpares	f	%
Pulpectomía	64	69,57%
Pulpotomía	28	30,43%
Total	92	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 2

Figura 2.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023.

Interpretación: Se demostró mayor prevalencia en el tratamiento de pulpectomía con 69,57 % (64) seguido del tratamiento de pulpotomía con (28) 30,43 %.

Tabla 3.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito Chimbote, Departamento de Áncash,2023; según edad.

Tratamientos Pulpares	Edad											
	5 años		6 años		7 años		8 años		9 años		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Pulpotomía	5	5,43%	18	19,56%	11	11,95%	14	15,22%	5	5,43%	53	57,60%
Pulpectomía	2	2,17%	11	11,95%	13	14,13%	10	10,87%	3	3,27%	39	42,40%
Total	7	7,60%	29	31,51%	24	26,08%	24	26,09%	8	8,70%	92	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información

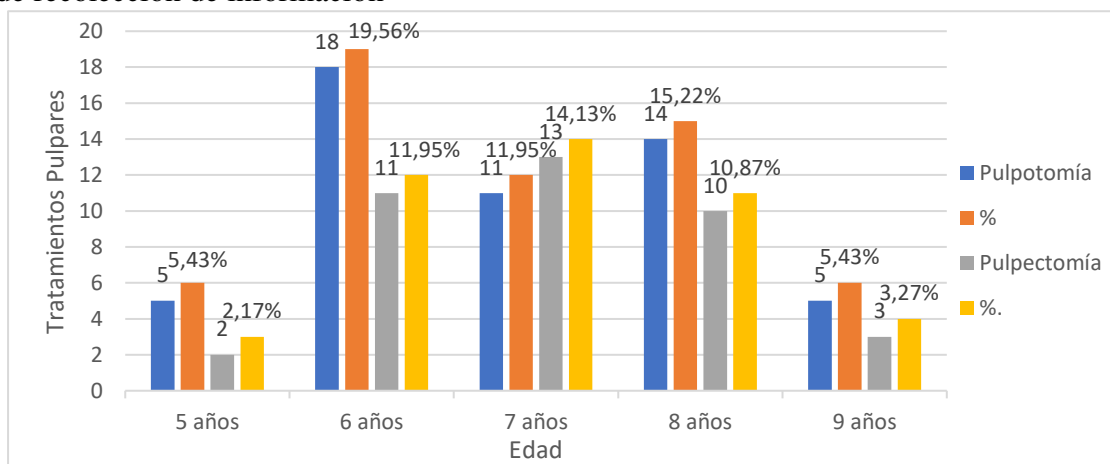


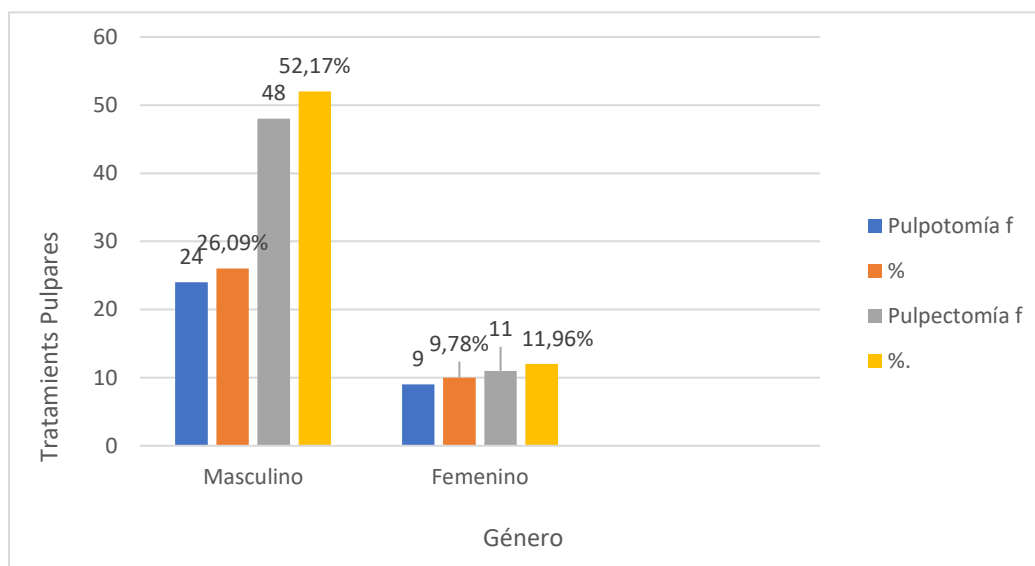
Figura 3.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según edad.

Interpretación: Se demostró mayor prevalencia en los tratamientos pulpares en la edad de 6 años (29) 31,52 %, mientras que 7 y 8 años con (24) 26,09 %, 9 años con (8) 8,70 % y finalmente 5 años (7) 7,61 %.

Tabla 4.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según género.

Tratamientos Pulpares	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pulpotomía	24	26,09%	9	9,78%	33	35,87%
Pulpectomía	48	52,17%	11	11,96%	59	64,13%
Total	72	78,26%	20	21,74%	92	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 4

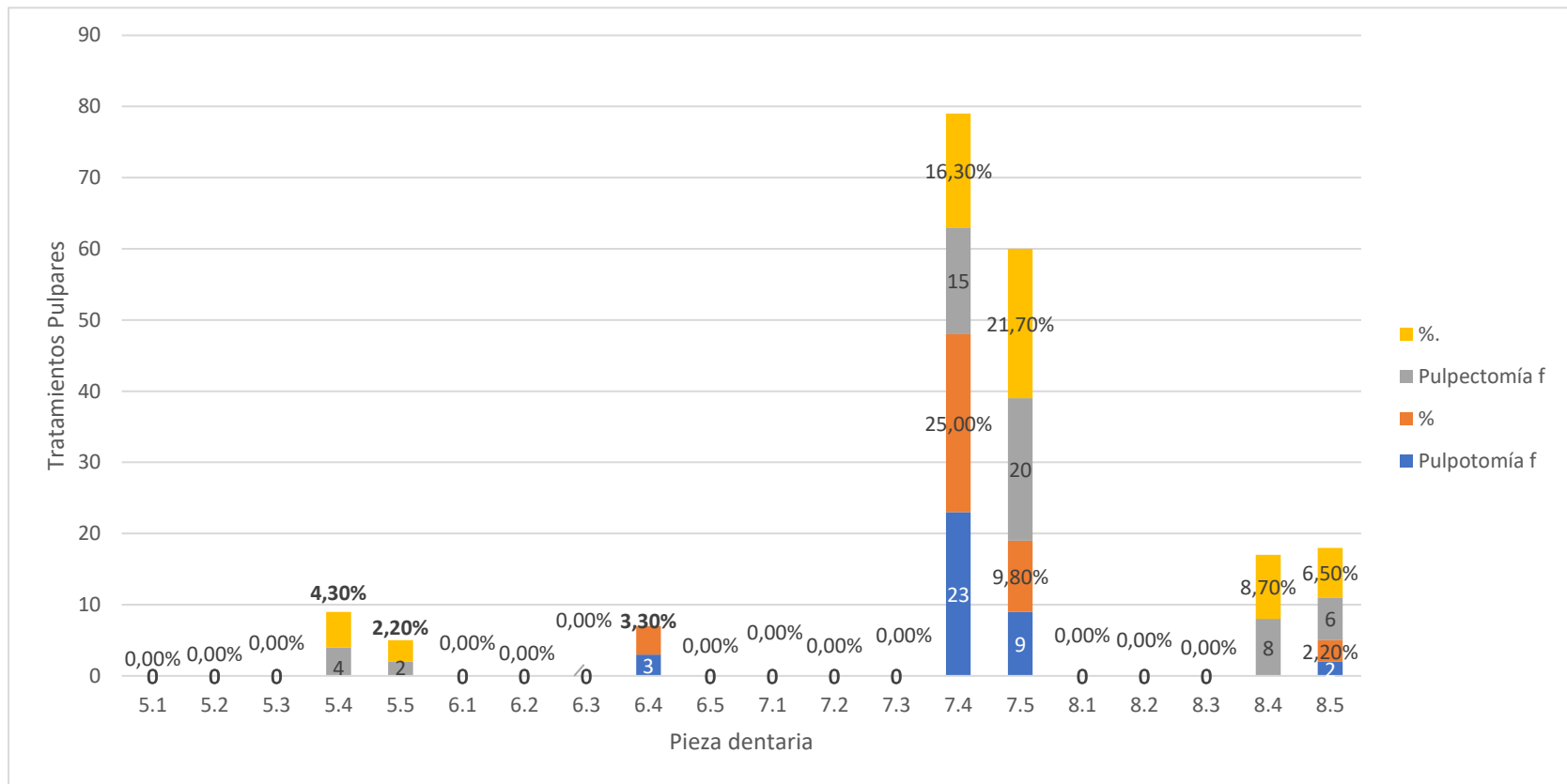
Figura 3.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según género.

Interpretación: Se demostró mayor predominó de tratamientos pulpares en el género masculino con (72) 78,26%, seguido del género femenino (20) 20,74 %.

Tabla 5.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según pieza dentaria.

Pieza dentaria	Tratamiento pulpar					
	Pulpectomía		Pulpotomía		Total	
	f	%	f	%	f	
5.1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
5.2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
5.3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
5.4	4	4,30%	0	0,00%	4	4,30%
5.5	2	2,20%	0	0,00%	2	2,20%
6.1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
6.2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
6.3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
6.4	0	0,00%	3	3,30%	3	3,30%
6.5	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
7.1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
7.2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
7.3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
7.4	15	16,30%	23	25,00%	38	41,30%
7.5	20	21,70%	9	9,80%	29	31,50%
8.1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
8.2	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
8.3	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
8.4	8	8,70%	0	0,00%	8	8,70%
8.5	6	6,50%	2	2,20%	8	8,70%
Total	55	60,00%	37	40,00%	92	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 5

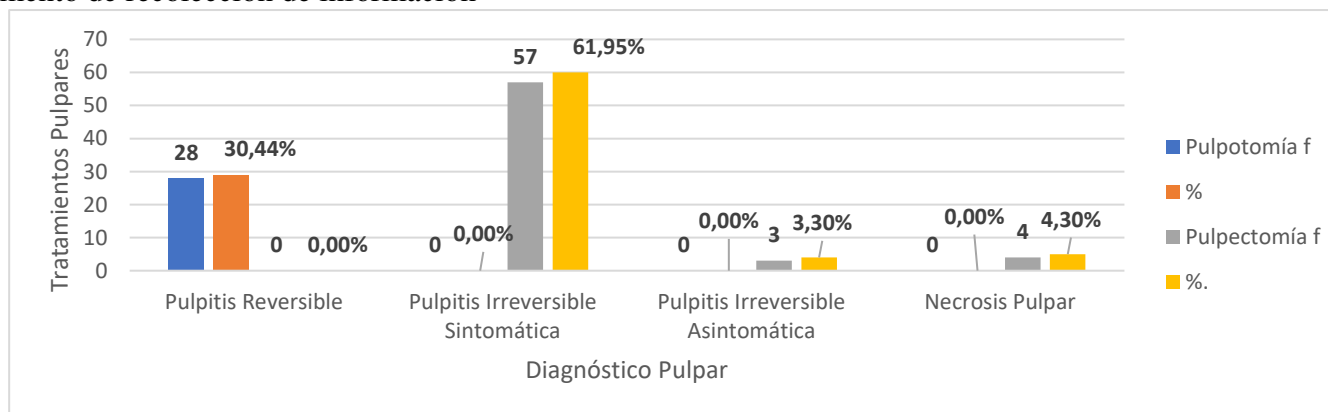
Figura 4.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según pieza dentaria.

Interpretación: Se demostró que existe mayor prevalencia de tratamientos pulpares en la pieza 7.4 (38) 41,30 %, seguido de la pieza 7.5 (29) 31,50 %, mientras que las piezas 8.4 y 8.5 tuvieron (8) 8,70 %, así mismo la pieza 5.4 (4) 4,30 %, pieza 6.4 (3) 3,30 %, pieza 5.5 (2) 2,20%; las siguientes piezas obtuvieron 0%.

Tabla 6.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según diagnóstico.

Tratamientos Pulpares	Diagnóstico									
	Pulpitis Reversible		Pulpitis Irreversible Sintomática		Pulpitis Irreversible Asintomática		Necrosis Pulpar		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Pulpotomía	28	30,44%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	28	30,44%
Pulpectomía	0	0,00%	57	61,95%	3	3,30%	4	4,30%	64	69,56%
Total	28	30,44%	57	61,95%	3	3,30%	4	4,30%	92	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 6

Figura 5.- Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua, atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según pieza diagnóstica.

Interpretación: Se demostró mayor prevalencia de tratamientos pulpares con el diagnóstico de Pulpitis Irreversible Sintomática (57) 61,95 %, seguido de Pulpitis Reversible (28) 30,40 %, Necrosis Pulpar (4) 4,30 % y por último Pulpitis Irreversible Asintomática (3) 3,30 %.

4.2 Discusión

Respecto al objetivo general, con una muestra de 92 historias clínicas se demostró la mayor prevalencia en el tratamiento pulpar de pulpectomía con 69,57 %, los resultados obtenidos coinciden con Rojas L, López D.¹¹ (2020) quien encontró que la pulpectomía fue el tratamiento más prevaleciente con un porcentaje 55,9 % de una muestra de 247 historias clínicas. Así mismo Milla T⁴ en su estudio de investigación tuvo tratamiento pulpar más frecuente es la pulpectomía con 51,30 % (59), de igual manera Lagos J¹³ (2019) donde se registraron 260 casos de pulpectomía 59,1 % estos resultados se justifican teóricamente, el principal factor de riesgo que influye en la prevalencia de este tratamiento pulpar ; es la edad pues los niños son más propensos a necesitar pulpectomías debido a la mayor incidencia de caries infancia temprana el cual involucra factores como pobreza, bajo nivel educativo de los padres, estilos de vida, dieta alta en azúcares y mala higiene que está relacionada con la falta de acceso a servicios dentales preventivos.⁹

Los resultados del objetivo específico respecto a la edad, prevaleció 6 años 31,51 % (29) los cuales coinciden con Huarcaya M¹⁰ (2022) quien obtuvo que la edad que más prevaleció fue 6 años 64 %. De igual manera se encontró semejanza con los resultados de Lagos J¹³ (2019) el cual demostró mayor prevalencia en pacientes de 6 años 26,4 %. Los resultados se justifican ante la presencia de cualquier lesión de caries dental, obturación o extracción dental asociada a enfermedades pulpares en niños menores de seis años, se denomina caries de la infancia temprana y constituye un problema de salud pública, afectándose la calidad de vida de este grupo etario. Rojas L, López D¹¹. (2020) difiere con sus resultados, la edad de 4 años 22% predominó en su trabajo de investigación, evidenciando como factores de riesgo los hábitos alimenticios del paciente, el flujo salival, comportamientos preventivos deficientes, prescripción de jarabes que contienen mayor porcentaje de sacarosa; estos factores unidos al tiempo promueven el microbioma en la placa dental acumulada para el inicio y progresión de la caries dental hasta la patología pulpar.

Según género se demostró mayor prevalencia en el género masculino 78,26 %, teniendo similitud con Rojas L, López D¹¹. (2020) quien encontró prevalencia en el género masculino con 52,3 % en el tratamiento de pulpectomía y pulpotomía. De igual manera en la investigación de Lagos J¹³ (2019) con 60,2 % en género masculino, algunos estudios sugieren que estos resultados se atribuyen al factor de hábitos de higiene, en promedio, los hombres pueden tener peores hábitos de higiene oral en comparación con las mujeres, lo que podría contribuir a una mayor prevalencia de problemas dentales. Sin embargo, Gamarra J, Ruiz V⁹ (2021) demuestra que la prevalencia de tratamientos como pulpotomía se realizó más en el género femenino con 27,7 %, coincidiendo con Rodríguez M⁵ (2021) que obtuvo como resultado 22,5 % género femenino el cual se deriva a factores hormonales como son los cambios hormonales en diferentes etapas de la vida de una mujer que pueden afectar la salud bucal, aumentando la susceptibilidad a enfermedades periodontales y caries. Estos cambios pueden hacer que las mujeres requieran más tratamientos dentales, incluidos los pulpares.

Según piezas dentarias se observó mayor prevalencia en la pieza 7.4 (38) 41,30 %, que guarda similitud con Pineda G, Galo R, Cruz F, Mondragón C, Giannini G⁷ (2021) que señala que el órgano dentario más afectado fue el primer molar deciduo inferior izquierdo 7.4 con un (25.5 %). Así mismo Milla T⁴ (2023) menciona en su investigación que el diente más afectado fue el primer molar inferior, justificando que el primer molar deciduo desde su temprano desarrollo es más propenso a daño y pérdida. Su temprana aparición en boca acompañado por una elevada dieta en carbohidratos, su morfología oclusal y presencia de bacterias lo hace más susceptible a la acumulación de placa bacteriana y consecuentemente a la posteriormente afección de caries y futuras patologías pulpares. Estos datos difieren con Gamarra J, Ruiz V⁹ (2021) que en su investigación ostenta que la pieza dental mayormente tratada es la 75 con 14,67 %; que sustenta que los molares del maxilar inferior son por lo general los más afectados por patologías pulpares a causa del difícil acceso para su limpieza.

Según el diagnóstico se halló mayor prevalencia en el diagnóstico de Pulpitis Irreversible Sintomática en 57 historias clínicas 61,95 %; se justifica teóricamente que la pulpitis irreversible generalmente surge como resultado de una caries no tratada o de un traumatismo dental. A medida que la caries avanza, puede provocar una inflamación severa de la pulpa, llevando a un daño irreversible. Esto justifica la necesidad de tratamientos pulpares, ya que se busca salvar el diente afectado. A diferencia de los datos obtenidos por Milla T⁴ (2023) quién tuvo en su trabajo de investigación que el tipo de diagnóstico pulpar más frecuente es la pulpitis reversible con 48,70 % (56); de la misma manera Pineda G, Galo R, Cruz F, Mondragón C, Giannini G⁷ (2021) determinó que el diagnóstico más frecuente fue el de pulpitis reversible (9.3%); así como Ticona R, Yana J, Quispe E.¹² (2021) el cuál el tipo de diagnóstico que tuvo mayor prevalencia fue pulpitis reversible con el 61,4 % generalmente se presenta en etapas tempranas de la inflamación pulpar, a menudo asociada con caries superficiales o medianas. Este diagnóstico indica que la pulpa aún está viable y puede recuperarse, lo que hace que los tratamientos pulpares sean necesarios para preservar la salud del diente.

Cabe resaltar que se encontró como principal limitación la técnica del estudio, al ser de tipo retrospectivo la recolección de información carece de veracidad; pues las historias clínicas en físico pudieron ser alteradas por datos erróneos dificultando la investigación.

V. Conclusiones

1. La Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; fue alta
2. La Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según edad predominó el grupo etario de 6 años.
3. La Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según género predominó el género masculino.
4. La Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; predominó la pieza 7.4 con mayor tratamiento pulpar.
5. La Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Departamento de Áncash, 2023; según diagnóstico más frecuente fue pulpitis irreversible sintomática.

VI. Recomendaciones

1. Al director de la Escuela profesional de Odontología de ULADECH Católica, promover la terapia preventiva y charlas educativas en el área de Responsabilidad Social, Preventiva, Odontopediatría y Clínica Integral Niño I y II.
2. A los futuros investigadores, a superar el trabajo de investigación analizando de forma prospectiva, usando la técnica de recolección de información con ayuda del examen clínico.

Referencias Bibliográficas

1. American Association of Endodontists. Glossary of endodontic terms. 9th ed. Chicago: American Association of Endodontists; 2016. Disponible en: <http://www.nxtbook.com/nxtbooks/aae/endodonticglossary2016/#/0>
2. Camac R, Portocarrero J, Robles L. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños [Internet]. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-08721, editor. Vol. I. Lima: © MINSa; 2017 [cited 2024 Ago 22]. 7–10 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
3. Guiña D. Frecuencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía realizados en pacientes atendidos en las Clínicas de Odontopediatría de la UCE en el periodo 2013–2018 [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21141>
4. Zambrano L, Aules J. Tratamientos pulpares en dientes primarios con necrosis pulpar [Tesis]. Ecuador: Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2022. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/2891>
5. Pineda G, Galo R, Cruz F, Mondragón C, Giannini G. Frecuencia de patologías pulpares en niños asistentes a la Facultad de Odontología, UNAH, Tegucigalpa, Honduras. Rev Cient Esc Univ Cienc Salud [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 22];7(1):22-8. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/10944>
6. Lagos J. 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 [Internet]. Quito: UCE; 2019 [citado 2024 Sep]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18821>
7. Gamarra J, Ruiz. Frecuencia de tratamientos pulpares en una población pediátrica peruana: un estudio retrospectivo en un centro dental especializado de 2015 a 2019 [Internet]. Lima, Perú; 2021 [citado 2024 Sep]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odovtos/ijd-2022/ijd221n.pdf>

8. Huarcaya M. Reporte de caso clínico de pulpectomía en paciente pediátrico [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022. [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/6209/1/MACIASgina.pdf>
9. Milla T. 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 Germán Guzmán Gonzáles de Oxapampa, Pasco [Tesis]. Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://45.177.23.200/handle/undac/4124>
10. Leonardo L. Tratamiento de pulpotomía a nivel de una pieza decidua: reporte de caso clínico [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2023. [Consultado 2024 Agost 25]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/6941>
11. Rojas L, Lopez D. Prevalencia de tratamientos pulpares en niños de 3 a 8 años, Cajamarca, 2018 – 2020. Tesis de pregrado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca; 2021.
12. Ticona R, Yana J, Quispe E. Tratamientos conservadores en dentición temporal de niños en servicio de odontología en el Centro de Salud Taraco, Puno, 2021 [Tesis]. Puno: Universidad Continental; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11046>
13. Rodríguez M. Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes de 5 a 10 años de edad atendidos en la clínica odontológica Uladech católica durante el año 2017 [Internet]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2021. [Consultado 2022 Oct 08]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/19383>
14. Definición de Enfermedad y concepto de Salud según la OMS 【2019】 [Internet]. 2019 [cited 2024 Ago 22]. p. 1. Disponible en: <https://tratamientoyenfermedades.com/definicion-enfermedad-omsconcepto-salud/>
15. Quintana M. Patología pulpares más frecuentes en niños con dentición temporal en la Institución Educativa Inicial 001 Niño Jesús de Praga, Amazonas, Chachapoyas, 2018 [Internet]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018. [Consultado 2022 Oct 08]. Disponible en : <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1454/QUINTANA%20BOBADILLA%20MAGDA%20PAULIT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Gamarra J. “Frecuencia de tratamientos pulpares realizados en pacientes de 3 a 11 años de edad atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia” [Tesis] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2020. Disponible en:<https://hdl.handle.net/20.500.12866/8963>
17. Pozo J, Turco K. Prevalencia de Patologías Pulpares en Niños de 3 a 10 que Acudieron a una Institución de Salud Pública. [Internet] Lima: Universidad Peruana los Andes, 2021. [Consultado 2022 Oct 22]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2746/TESIS%20>
18. American Association of Endodontists. Endodontic Diagnosis 2013. Disponible en: <https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/07/endodonticdiagnosisfall2013.pdf>
19. Bustos M, Gandara M, Kohan M, López M, Maydana N, Mainetti Diagnóstico y semiología en endodoncia. La Plata: Editorial de la UNAP;2022. Disponible en: https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/141683/Versi%C3%B3n_en_PDF.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6 ed. México. Mc Graw Hill. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-dela-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
21. Rodríguez M. Métodos de investigación diseño de proyectos y desarrollo de tesis en ciencias administrativas, organizacionales y sociales. Universidad autónoma de Sinaloa;2010 Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/metodos-de-investigacion-diseno-de-proyectos-ydesarrollo-de-tesis-en-ciencias-administrativas-organizacionales-y-sociales/oclc/827239161>
22. Supo J. Niveles de investigación. Bioestadístico. [Internet] 2023 [Consultado 27 jul 2024]. Disponible en: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>
23. Reglamento de Integridad Científica en la investigación Versión 001 Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0676-2024-CU-ULADECH Católica, 2023. 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

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica Odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica Odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica Odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según edad. 2. Determinar la Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica Odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según género. 3. Determinar la Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica Odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según pieza dentaria. 4. Determinar la Prevalencia de tratamientos pulpares en pacientes con dentición decidua atendidos en la clínica Odontológica de ULADECH Católica, Distrito de Chimbote Departamento de Áncash, 2023; según diagnóstico. 	<p>El presente estudio por ser de nivel descriptivo no requiere la formulación de una hipótesis. Hernández R. Fernández C, Baptista M. (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis.</p>	<p>Variabes:</p> <p>Prevalencia de tratamientos pulpares</p> <p>Covariables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Género - Edad - Pieza - Diagnóstico 	<p>Tipo y nivel de Investigación: La investigación fue de tipo observacional, cuantitativa, transversal y retrospectivo; de nivel descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental-observacional.</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 92 historias clínicas de pacientes con dentición decidua que fueron atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica</p> <p>Técnica e instrumento: Análisis documental y observación, se tomará en cuenta las historias clínicas de pacientes con dentición decidua que fueron atendidos en la Clínica Odontológica Uladech Católica</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

PREVALENCIA DE TRATAMIENTOS PULPARES EN PACIENTES CON DENTICIÓN DECIDUA
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE
CHIMBOTE, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2023

Autora: Acosta Moreno, Sara

HISTORIA CLÍNICA	EDAD	GÉNERO	PIEZA DENTARIA	TIPO DE DIAGNÓSTICO							TIPO DE TRATAMIENTO	
				PN	PR	PIS	PIA	NP	PT	TPI	PULPOTOMÍA	PULPECTOMÍA

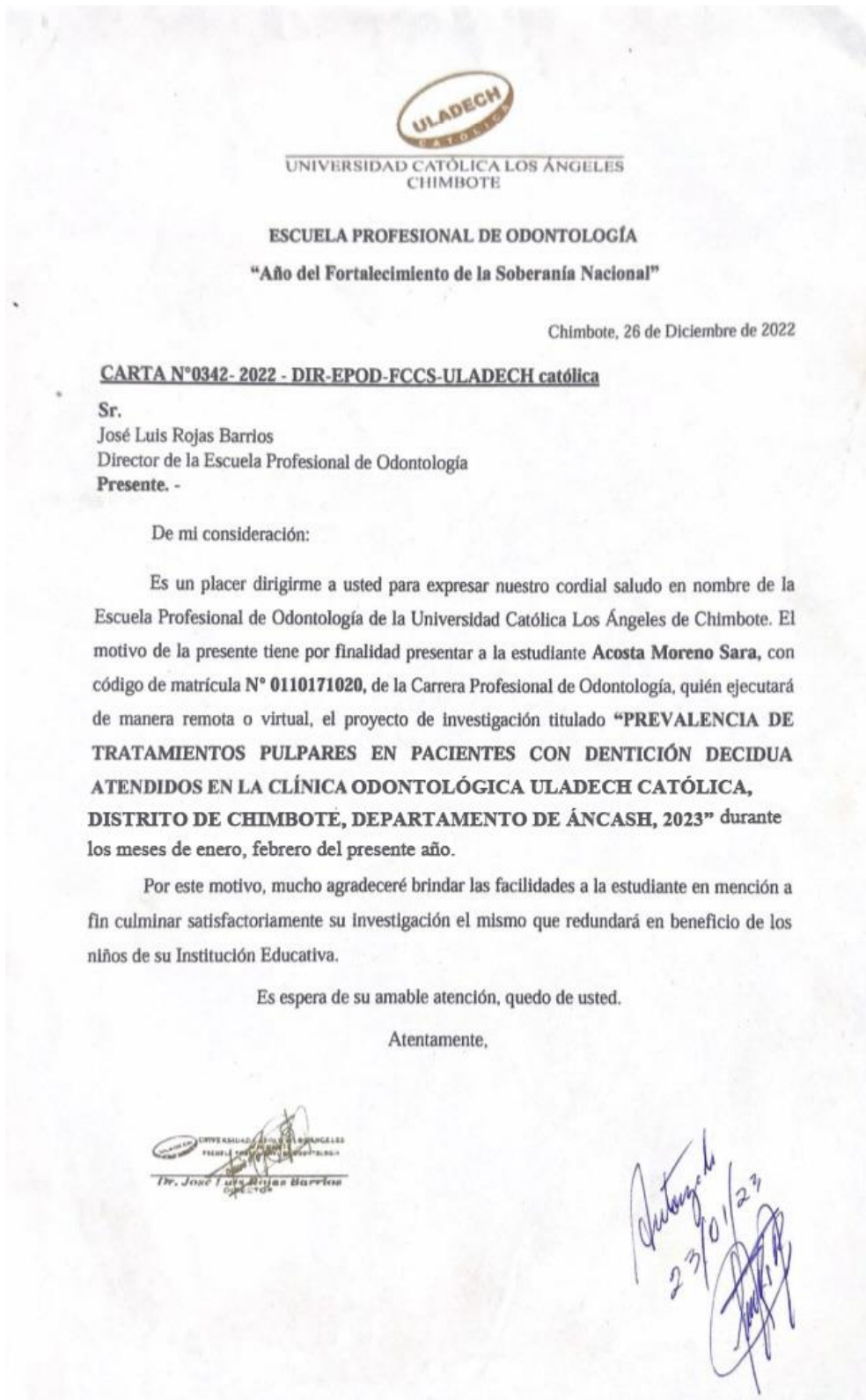
Leyenda:

- PN = Pulpa Normal
- PR = Pulpitis Reversible
- PIS = Pulpitis Irreversible Sintomática
- PIA = Pulpitis Irreversible Asintomática
- NP = Necrosis Pulpar
- PT = Previamente Tratado
- TPI = Tratamiento Previamente Iniciado
-

Fuente:

American Association of Endodontists. Endodontic Diagnosis 2013. Disponible en:
<https://www.aae.org/specialty/wpcontent/uploads/sites/2/2017/07/endodonticdiagnosisfall2013.pdf>.

Anexo 03: Carta de Presentación



Anexo 04: Evidencias de ejecución

