



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**PULPOTOMÍAS EN DIENTES DECIDUOS CON MTA:
INFORME DE CASO CLÍNICO**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ODONTOPEDIATRIA**

AUTOR

CD. SALLY ESPERANZA CASTILLO BLAZ

ASESOR

DR.ORTIZ CULCA FERNANDO ALFONSO

CHIMBOTE - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR

Dr. Elías Ernesto Aguirre Siancas
Presidente

Mgtr. Fernando Alex Salcedo Núñez
Miembro

Mgtr. Adolfo Rafael San Miguel Arce
Miembro

Dr. Fernando Alfonso Ortiz Culca
Asesor

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial a Dios, porque nada sucede si no es su voluntad y a él le ha placido que yo pueda culminar de manera exitosa todo lo que se me ha propuesto.

También quiero dar gracias a la universidad ULADECH, por brindarnos la oportunidad de realizar los estudios de segunda especialidad.

Un enorme agradecimiento al coordinador de la segunda especialidad Dr. Jhon Mezarina Mendoza por su guía, ánimo, amistad y apoyo constante.

DEDICATORIA

A Dios, porque de él son todas las cosas de la tierra y en su grande misericordia me permite seguir adelante, dándome salud y fortaleza.

A mis padres, Nelly y Cesar, gracias por su ayuda, paciencia y amor.

A mis maestros, grandes personas por dirigirme y brindarme la oportunidad de llevar a cabo este proyecto, por transmitirme sus conocimientos y su experiencia y por su inestimable ayuda.

CONTENIDO

Título (Caratula).....	i
Hoja de firma de jurado.....	ii
Agradecimiento y dedicatoria.....	iii - iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. Informe de caso	01
1.1. Introducción.....	01
1.2. Objetivos.....	02
1.3. Reporte de caso.....	03
II. Discusión.....	08
III Conclusiones.....	11
Referencias Bibliográficas.....	12
Anexos.....	16

PULPOTOMÍAS EN DIENTES DECIDUOS CON MTA: INFORME DE CASO CLÍNICO.

PULPOTOMY IN PRIMARY TEETH WITH MTA: CLINICAL CASE REPORT.

1. Resumen

La terapia pulpar en dientes deciduos es un procedimiento que tiene muchas controversias, y más aún cuando se trata de una pulpa vital como la pulpotomía siendo este un tratamiento muy frecuente en la dentición decidua, uno de los principales objetivos de la terapia pulpar en la dentición decidua es realizar el tratamiento con materiales conservadores y regeneradores pulpaes que permitan mantener el diente en condición asintomática hasta su reabsorción y exfoliación fisiológica, este reporte de caso describe el tratamiento de una niña de 7 años y un mes de edad que acude a la clínica odontológica ULADECH, que manifiesta dolor ocasional en la zona mandibular derecha e izquierda.

Al examen clínico se evaluó una lesión cariosa amplia en dentina en las piezas dentarias 74, 85, 84, y al examen radiográfico según Pitts se evaluó un aparente compromiso pulpar y se decidió realizar el tratamiento de pulpotomía por presentar el diagnóstico de pulpitis reversible, en las opciones de tratamiento se optó utilizar el Agregado Trióxido Mineral (MTA), como sustituto al formocresol demostrándose el éxito tanto clínico como radiográfico. Conclusión: El uso de biomateriales como el MTA para tratamiento de pulpotomías en la dentición decidua es una buena alternativa ya que preserva y repara las estructuras dentarias.

Palabras claves: Pulpotomía, formocresol, Molares deciduas, MTA.

2. Abstract

Pulp therapy in deciduous teeth is a procedure that has many controversies, and even more so when it is a vital pulp such as pulpotomy being a very frequent treatment in the deciduous dentition, one of the main objectives of pulp therapy in the dentition decidua is to perform the treatment with preservative materials and pulp regenerators that allow the tooth to remain in an asymptomatic condition until its reabsorption and physiological exfoliation, this case report describes the treatment of a girl of 7 years and one month of age who goes to the dental clinic ULADECH, which manifests occasional pain in the right and left mandibular area. The clinical examination evaluated a wide carious lesion in the dentin in the teeth, 74, 85, 84 and, according to Pitts, an apparent pulp compromise was evaluated and the pulpotomy treatment was decided on because of the diagnosis of reversible pulpitis. Treatment options were chosen using the Mineral Trioxide Aggregate (MTA), as a substitute for formocresol, demonstrating both clinical and radiographic success. Conclusion: The use of biomaterials such as MTA for the treatment of pulpotomies in the deciduous dentition is a good alternative since it preserves and repairs tooth structures.

Key words: Pulpotomy, formocresol, deciduous molars, MTA.

I. Informe de caso

1.1 Introducción

Hoy en día la caries dental es uno de los principales problemas de salud pública que continúa afectando negativamente la salud oral de los niños e infantes en todo el mundo. ⁽¹⁾

Por eso es importante tener presente que la población infantil presenta mayor frecuencia de necesidades de terapias pulpares y la Academia Americana de Odontopediatría, define la pulpotomía “como un procedimiento que implica la amputación de la porción coronal de la pulpa dental afectada o infectada” terapia frecuente para pacientes asintomáticos con pulpa cariosamente expuesta sin afectación de la porción radicular, evitando así la pérdida prematura del diente deciduo. ⁽²⁾

Actualmente se utiliza el formocresol para realizar pulpotomías vitales y ha sido el principal medicamento debido a su facilidad de uso y éxito clínico considerado por mucho tiempo como el "estándar de oro" al que se le han comparado todos los demás medicamentos para pulpotomías en dientes temporales. ^(3 4) Sin embargo, se han planteado preocupaciones sobre la idoneidad y seguridad del uso del formocresol; Por su alta toxicidad y carcinogenicidad potencial, así mismo se evaluaron efectos radiográficos negativos en las piezas dentarias deciduas y alteración de la estructura del esmalte de las piezas definitivas sucesoras. ⁽⁵⁾

El agregado de trióxido mineral o MTA, es un material inductivo, que promueve la formación de tejido duro en contacto directo con la pulpa por lo que se propone a éste como material de elección para ser utilizado en dientes primarios y permanentes. ⁽⁶⁾ Muchos estudios in vitro con MTA han demostrado su biocompatibilidad, con efectos antimicrobianos y liberación lenta de iones de calcio que inducen la proliferación de células de la pulpa como la liberación de citosina y formación de una dentina mineralizada similar a la hidroxiapatita biológica y regeneración pulpar.^(7,8) En los conductos radiculares, el MTA promueve una deposición activa de tejido mineralizado, con estenosis radicular u obliteración del conducto pulpar, presentando altas tasas de éxito clínico, radiográfico e histológico. ^(9,10) Recientes ensayos clínicos utilizando MTA en pulpotomía de dientes primarios, demuestran una alta tasa de éxito, con resultados superiores al formocresol y al hidróxido de calcio. ^(11,12)

Por esa razón se presentará el reporte de caso clínico de pulpotomías obturadas con MTA como evidencia de éxito clínico y radiográfico.

Con la finalidad de dar un aporte en mejora del aprendizaje de los estudiantes de la escuela de Odontología docente asistencial ULADECH se realizará este reporte de caso clínico ,cuyo propósito es brindar una nueva alternativa de tratamiento con el fin de mantener la buena salud de las piezas dentarias tratadas con pulpotomía.

1.2 Objetivo general

Rehabilitar molares primarias con MTA como material de obturación.

1.3 Reporte de caso

Información del paciente

Se presenta caso clínico de una paciente de 7 años y 1 mes de sexo femenino procedente del Valle de la Santa, que acude por atención odontológica a la segunda especialidad en Odontopediatria ULADECH CATÓLICA, motivo de consulta la madre refiere “Le duele la muela del lado izquierdo”.

Con antecedentes patológicos varicela hace 6 años y enfermedad de la infancia gripes esporádicas, antecedentes farmacológicos, paracetamol, Bactrin Forte, Plidan, Amoxicilina de conducta psicosocial receptiva, no tuvo visitas anteriores al dentista, se cepilla una vez al día, no refiere hábitos.

Al examen clínico general se evalúa paciente en ABESG, ABESN, ABESH con un peso de 22 talla 1.17 cm, funciones vitales: P.A 84/120 Resp. 18 Temp.36.5 Pulso 110, sin alteración aparente. Psíquico elemental LOTEPE de conducta receptiva, lenguaje fluido sin alteración aparente.

Hallazgos clínicos

En el examen clínico exobucal de cabeza presenta simetría, movilidad adecuada, cuero cabelludo bien implantado ,cráneo mesocéfalo cara mesofacial, perfil anteroposterior

convexo, perfil vertical normodivergente, facie simétrica, ATM sin alteración aparente, cuello mediano, delgado, sin alteración aparente. (Fig. 1)

Al examen endobucal se evaluaron labios medianos, delgados, hidratados, competentes, sin alteración aparente, carrillos de color rosa pálido, conducto de Stenon permeable, paladar duro rosa, firme, rugas palatinas conservadas, paladar blando y orofaringe presenta, estructuras conservadas en piso de boca se presencia los conductos salivales permeables, con buena vascularización, gingiva color rosa palido, rebordes alveolares uniformes de color rosa coral, saliva de consistencia fluida, presenta 24 piezas dentarias de color blanco amarillento en una dentición mixta fase I, línea media no registrable, dientes blancos amarillentos, de forma trapezoidal, relación molar derecha clase I, relación molar izquierda clase I, relación canina derecha clase I, relación canina izquierda clase I, con múltiples lesiones cariosas en esmalte dentina en las piezas 73(D), 74(OD), 83(D), 16(O), 26(O), 36(O), 46(O), 52(M), 62(M),

82(D), 61(M), 64(RR), 65(OM), 54(O), 75(O), y complejo dentino pulpar en las piezas. 74 (OD), 84 (OD) ,85 (O) a nivel de dentina con posible compromiso pulpar. (Fig.2), con riesgo estomatológico alto.

Calendario

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACIÓN (Quincenas)																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Historia clínica, exámenes auxiliares	■																			
Diagnóstico definitivo		■	■																	
Fisioterapia y fluoterapia				■																
Sellantes de fosas y fisuras					■															
Operatoria dental						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Operatoria dental																				■
Exodoncia simple																				■
Terapia pulpar																				■
Terapia pulpar																				■
Control clínico de terapias pulpares																				■
Tallado y adaptación de corona																				■
Tallado y adaptación de corona																				■
Control																				■

radiográfico de terapias																				
Adaptación de banda e impresión de arrastre																				
Cemetación de mantenedor de espacio fijo (banda Ansa)																				
Primer control de caso (fisioterapia oral)																				
Segundo control y alta																				

Evaluación diagnóstica

Al examen radiográfico de radiografías periapicales: Se observa una imagen radiolucida a nivel coronal que abarca esmalte y dentina profunda en aparente compromiso pulpar de las piezas dentarias 74 (OD), 84 (OD), 75 (O) compatible con lesión de caries dental en R4 (según la clasificación de Pitts). ⁽¹²⁾ (Fig. 3)

Basado en el examen clínico y exámenes auxiliares como análisis de modelos de estudio y análisis radiográficos que concluyeron el diagnóstico de pulpitis reversible en las piezas dentarias 74, 75 y 84.

Intervención terapéutica

Una vez establecido el diagnóstico definitivo se concluyó que las piezas dentarias 74, 85, 84, presentan pulpitis reversible con necesidad de tratamiento de pulpotomía la madre de familia firmó el consentimiento informado seguido del asentamiento informado por parte del paciente. Iniciando el siguiente protocolo de trabajo para las piezas dentarias rehabilitadas con MTA:

1.	Anestesia
2.	Aislamiento absoluto del campo operatario
3.	Eliminación de la lesión cariosa
4.	Apertura cameral
5.	Eliminación de la pulpa cameral
6.	Irrigación (suero fisiológico)
7.	Hemostasia (bolitas de algodón estéril)
8.	Mescla del preparado (MTA)
9.	.Colocación y adaptación del material al piso y paredes de la cámara pulpar con un porta amalgama.
10.	Sellado de la cámara pulpar con cemento de ionomero de vidrio fotopolimerizable.
11.	Radiografías periapicales pos operatorias inmediatas

Seguimiento y resultados

En el control clínico se evaluó mediante la anamnesis, exploración, percusión en las piezas tratadas con MTA, exploración visual y palpación de los tejidos blandos.

En las radiografías de control al mes se observan los tejidos conservados, después de unas semanas se realizó la rehabilitación de las piezas 74, 84,85 con corona cromo metálica. La radiografía de control a los 3 meses muestra que los tejidos están conservados. (Fig. 6)

II. Discusión

Uno de los tratamientos más controvertidos en odontopediatria es la terapia pulpar en dientes deciduos con lesiones profundas de caries dental y con necesidad de realizar pulpotomía considerándose que el medicamento idóneo aún no se ha sido identificado. ⁽²⁾

Shikhar P, Menciona que el formocresol ha sido, y sigue siendo hasta hoy en día, el medicamento más empleado en tratamientos de pulpotomía en dientes deciduos, pero se ha demostrado que este producto posee características tóxicas para los tejidos con los que entra en contacto y que es potencialmente cancerígeno. ⁽³⁾

Stringhini J. Realizó una revisión sistemática el cual comparó la efectividad de la biodentina y el MTA en pulpotomías de molares primarias, concluyendo que el MTA y la biodentina son una buena alternativa de tratamiento conservador para terapia pulpar y al MTA considerado hoy como el gol estándar para procedimientos de pulpotomías por los buenos resultados clínicos y radiográficos; Coincidiendo Mulase PK quien en su estudio de

molares temporales en sus exámenes radiográficos evidenciaron la formación del puente dentinario .^{(13) (18)}

Andrade M y cols. Realizaron una revisión sistemática de ensayos clínicos recientes donde se utilizó MTA, formocresol e hidróxido de calcio en pulpotomía de molares dientes primarios, evidenciando resultados superiores del MTA en comparación al formocresol e hidróxido de calcio, por su alta formación reparadora del puente dentinario coincidiendo con varios estudios.⁽¹¹⁾⁽²⁰⁾

Sirohi k, Realizó un estudio donde se evaluó el éxito clínico y radiográfico del sulfato férrico (SF) y el cemento de silicato tricalcico (Biodentine), como agente de pulpotomias en molares deciduas evaluándose a los nueve meses con una tasa de éxito clínico del 96% en el FS y 100% de Biodentine .La tasa de éxito radiográfico en el grupo de FS fue del 84% mientras que para Biodentine de 92%.concluyendo que la Biodentine puede ser una muy buena alternativa para pulpotomias, el cual se recomienda realizar más estudios para evidenciar su efectividad en el tiempo^{(15) (16)}

En este reporte de caso realizado en la ULADECH se utilizó el MTA como material obturador de pulpotomias en tres molares deciduas obteniendo resultados similares tanto clínico como radiográfico , corroborando con estudios recientes de aplicación clínica con investigación histológica las cuales han demostrado que el MTA es uno de los mejores materiales por su amplia formación del puente dentinario y el grado de desinflamación de la pulpa, estimulando varios tipos de células , entre ellos los fibroblastos y células similares

a los osteoblastos para la inducción génica de proteínas relacionadas con el tejido mineralizado. ⁽¹⁰⁾⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾

Así mismo el MTA según algunas revisiones sistemáticas presenta algunas desventajas por el costo y el tiempo de fraguado que varía entre 3 a 4 horas, por lo que no se concluye el tratamiento en una sola sesión prolongándose el tiempo de trabajo para las piezas dentarias. ⁽²⁾⁽¹⁷⁾

Se realizó el tratamiento integral de rehabilitación manejando la técnica de modelamiento y la técnica de desensibilización decir, mostrar y hacer por ser una paciente que acudía por primera vez a recibir tratamiento odontológico el cual se pudo manejar con éxito y cumplir con lo planificado .

Principios éticos

El siguiente trabajo respetó la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. ⁽¹⁴⁾

III. Conclusiones

El uso de biomateriales como el MTA para tratamientos de pulpotomías en la dentición decidua presenta buenos resultados de efectividad clínica y radiográfica, así mismo la Biodentina es una muy buena alternativa hoy en día pero se indica más estudios clínicos que corroboren su efectividad en el tiempo, siento hasta la fecha la mejor alternativa el uso del MTA.

La utilización del MTA en este reporte de caso clínico permitió evaluar la efectividad clínica y radiográfica de tres piezas dentarias mostrando una alta efectividad.

Referencias Bibliográficas

1. Chugh k. Prevalencia y factores de riesgo para la caries dental en niños en edad preescolar. Rev .Int J Clin Pediatr Dent. Mayo –Junio 2018; 11(3):238-243. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30131648>
2. Juan A. Endodoncia de dientes temporales. Pulpotomía .Rev .Ecuatoriana Polo del Conocimiento.2017; 5 (2):1288-1297.
3. Shikhar P. Evaluación y comparación entre el formocresol y el hipoclorito sódico como medicamento para la pulpotomía: un estudio aleatorizado .Rev. The Jornal .2017; 18 (11): 1029 - 1033.
4. Marcelo B, Jenny A, María Saleta. Problemas Bucales en odontopediatria: Uniendo la evidencia científica a la práctica Clínica. 1a ed. Madrid; Ripano, 2014.p.142-144.
5. Hugar S. Evaluación comparativa del éxito clínico y radiográfico del formocresol, propóleo, gel de cúrcuma e hidróxido de calcio en molares primarios pulpotomizados: un estudio preliminar. Rev. Clin Pediatr Dent. 2017; 10 (1): 18-23.
6. Navarro R. pulpotomías en dientes deciduos con MTA: Reporte de caso, Rev. Pediátrica 2017; 16 (2): 161-162.

7. Ying T. Un estudio retrospectivo de sodio pulpotomías de hipoclorito en molares primarios. Rev. Journal of dental Sciences. 2016; 11(1):261-265.

8. Junquera M, Evaluación clínica, radiográfica e histológica de la pulpotomía de los dientes primarios utilizando MTA y sulfato férrico. Rev. Brasileña .2018; 29(2): 159-165

9. Ohkura N. Efectos de la pulpotomía utilizando agregado de trióxido mineral en el transportador de prostaglandinas y receptores en molares de ratas. Rev. Scientifica Reports. 2017;(1): 1-9.

10. Olguín M. Indicaciones de agregado de trióxido mineral en odontopediatria. Revisión Bibliográfica: 2016; 4(12): 436-442.

11. Andrade M. Terapia pulpar en dientes primarios y permanentes jóvenes. Manual de referencia para Procedimientos Clínicos en Odontopediatria: [citado en el 2017] disponible en:

<https://www.revistaodontopediatria.org/publicaciones/manuales/referencia-para-procedimientos-en-odontopediatria-2da-edicion/Manual-de-Referencia-para-Procedimientos-en-Odontopediatria-2da-edicion-Capitulo-17.pdf>

12. López N. Estudio in vitro del diagnóstico de lesiones de caries dental oclusal utilizando la técnica radiográfica Bitewing digital. En el Perú [tesis para optar el título de segunda especialidad en Radiología Bucal y Maxilofacial]. Lima: facultad de medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.

13. Stringhini J. MTA y Biodentine para pulpotomías de molares primarias: revisión sistemática y meta-análisis de ensayos clínicos. *Rev. Pubmed* 2018; 10(07):1-10.

14. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. *Acta Bioethica* 2000; 6(2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

15. Sirohi K. Comparación de las tasas de éxito clínico y radiológico de la pulpotomía en molares primarios utilizando sulfato férrico y cemento de silicato tricálcico bioactivo: un estudio in vivo. *Rev. Pubmed* 2017; 10(2):147-151 disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5571383/>

16. Awawdeh L. Evaluación de resultados de la terapia de la pulpa vital utilizando el agregado de trióxido mineral o la biodentina: un ensayo clínico prospectivo aleatorizado. *Rev. Pubmed* 2018; 44 (11):1606-1609. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30292451>.

17. Pratima B; Evaluación posoperatoria de diodo láser zinc óxido eugenol y procedimientos de pulpotomía con agregado de trióxido mineral en niños: un estudio clínico comparativo. *Rev, Pubmed* 2018; 36(3):308-304. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30246755>

18. Mulase PK, Pulpotomía de agregados de trióxido mineral: selección de pacientes y perspectivas. *Rev. Pubmed* 2018; 28(10):37-43 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29535557>

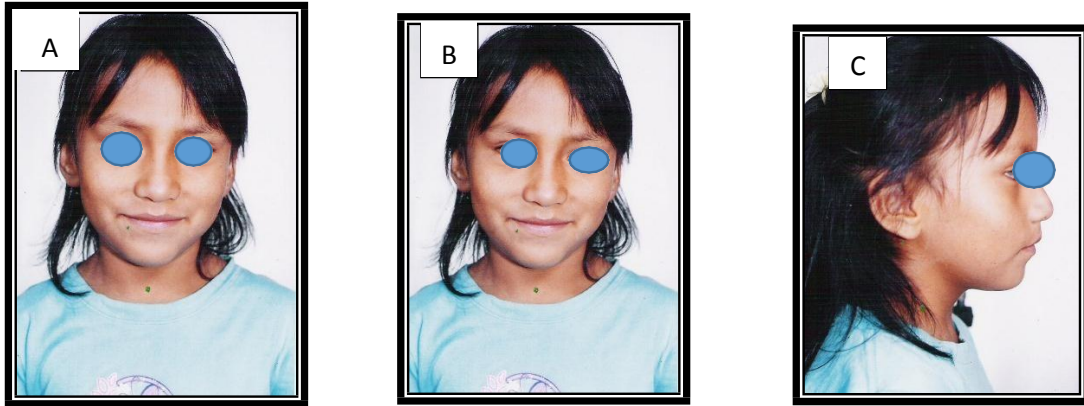
19. Beijing Da. Resultados de dos años de pulpotomía en molares primarios utilizando agregado de trióxido mineral: un estudio retrospectivo. Rev. Pubmed 2018; 50(1):170-175. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29483742>

20. Smail F .Tratamiento pulpar para caries extensas en dientes primarios: revisión sistemática; Pubmed 2018; 31(5):CD003220 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29852056>

3.8 Anexos

Exámenes complementarios para la evaluación diagnóstica

(Fig.1) Examen clínico extraoral

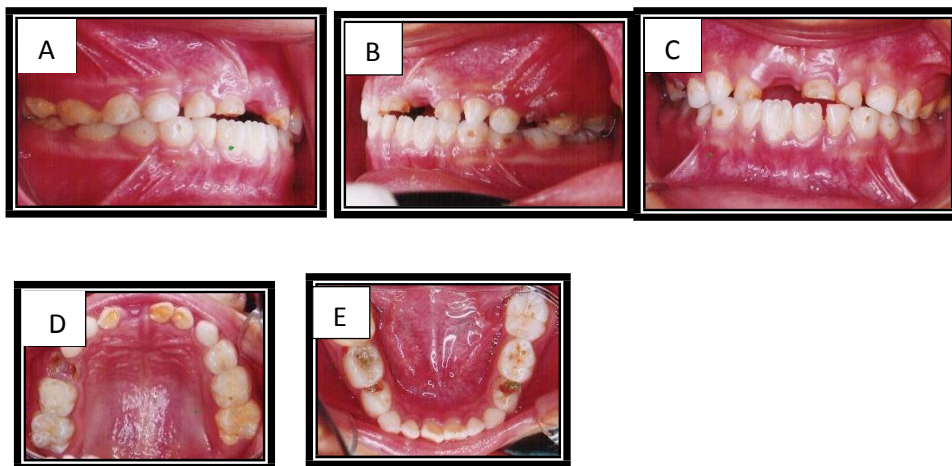


A. Fotografía de frente

B. Fotografía Sonrisa

C. Fotografía lateral

(Fig. 2). Examen clínico intra oral



A. Fotografía lateral derecha

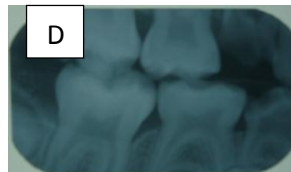
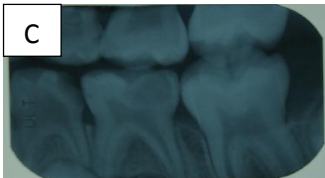
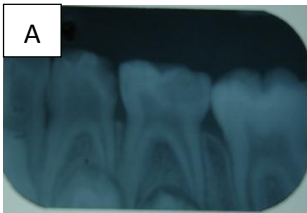
B. Fotografía lateral izquierda

C. Fotografía máxima intercuspidación

D. Fotografía maxilar Superior

E. Fotografía maxilar inferior

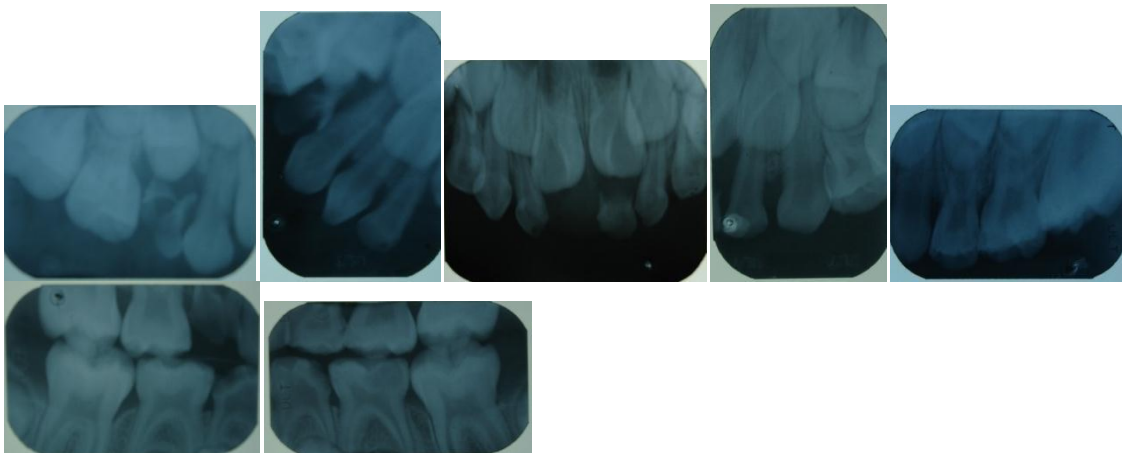
(Fig.3) Examen radiográfico: pieza 84IRL (OD), 85(O) a nivel de las primeras molares deciduas, pieza 74 IRL (OD) en la segunda molar decidua.

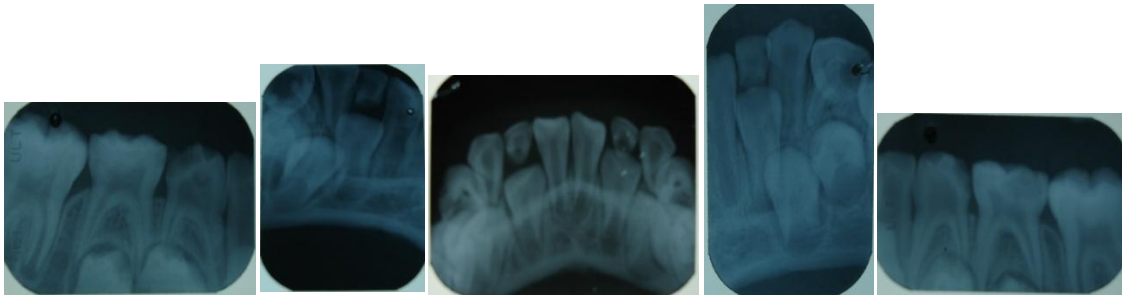


A y C. Radiografía periapical y bitewing de piezas 84,85

B y D. Radiografía periapical y bitewing de pieza 74

E. Radiografías periapicales seriadas

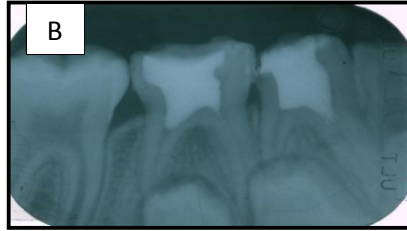
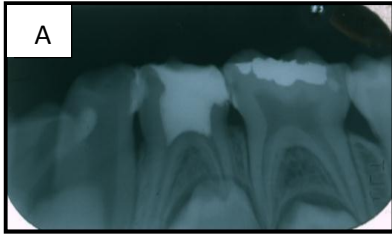




(Fig.4) Modelos de estudio



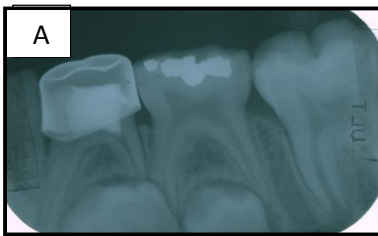
(Fig. 5) Obturación con MTA piezas dentarias 74, 84,85



A. Pulpotomía con MTA pieza 74

B. Pulpotomía con MTA pieza 84,85

(Fig.6).Control clínico y radiográfico a los tres meses de las piezas dentarias 74, 84,85



A. Fotografía de control de pieza 74

B. Fotografía de control pieza 84,85

(Fig.7) Fotos finales



Perspectiva del paciente

Por ser un paciente menor de edad la responsable del paciente la madre se le explico el diagnóstico y plan de tratamiento el cual se le iba a realizar por lo que si se comunicó de la expectativa del tratamiento.

Consentimiento informado

La madre de la niña firmo el consentimiento informado al igual que la niña dio el asentimiento informado para la ejecución del tratamiento.

Declaración de conflicto de interés

El autor del presente trabajo científico, declara no tener ningún conflicto de interés con el mismo, así como ninguna relación económica, personal o política que pueda influir en el juicio a existir, algún interés financiero que pueda constituir un conflicto de intereses, ya sea real, potencial o aparente.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO ESTOMATOLÒGICO

YoCon

DNI N°Domiciliada en.....

Doy constancia que eh sido informado en forma detallada y clara del diagnóstico, plan de tratamiento y costo del mismo, programados y presupuestos para el mejoramiento o recuperación de la salud oral del niño/a.....del cual soy responsable, por lo que autorizo a la Escuela Profesional de Odontología de la ULADECH, a realizado por intermedio de los docentes y alumnos asignados, quienes utilizarán los medios clínicos convenientes para la obtención de dicho objetivo.

APODERADO

Chimbote,...../...../.....

