

UNIVERSIDAD PERUANA “LOS ANDES”

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



INFORME FINAL DE TESIS

Título : “PREVALENCIA DE PULPECTOMIAS EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2017”

Para optar : El Título profesional de Cirujano Dentista

Autor : Bach. Luna Yucra, Matilde Maribel.
Bach. Garayar Hilario, Pamela Jazmín.

Asesor : M.G. OSCAR CALDERON SILVA

Línea de Investigación institucional: Salud y Gestión en Salud.

Fecha inicio y culminación: Enero – Agosto 2019

HUANCAYO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada a nuestros padres que sin su apoyo desinteresado e incondicional no podríamos haber culminado esta etapa.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros padres por el apoyo incondicional y por guiarnos con sus enseñanzas y experiencias.

Agradecemos a nuestros maestros por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

Las tesistas

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas más comunes en pacientes odontopediátricos es la caries donde el avance de esta enfermedad implica no solo la pérdida de la capacidad masticatoria, sino la pérdida de espacio y por ende las mal oclusiones a futuro. El objetivo del trabajo fue determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatria de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017.

Bajo este contexto la presente investigación formulo como problema general: ¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017? justificándose teóricamente porque, servirá como fuente teórica a todo profesional odontólogo, sobre todo en el área de odontopediatria ya que la pérdida prematura de la dentición decidua puede traer repercusiones en el futuro sobre todo a nivel del crecimiento y desarrollo maxilofacial y oclusión dental.

La presente investigación es de tipo descriptivo –Retrospectivo – transversal, para su elaboración se utilizó: el método general científico y como método específico estadístico. El diseño empleado fue: Descriptivo – transversal; la muestra estuvo compuesta por 100 Historias clínicas de la universidad con diagnóstico de enfermedades pulpares

No se utilizó ningún método de muestreo, la muestra de donde se obtendrán los datos para la realización del estudio estaba conformada por la totalidad de las historias clínicas elaboradas durante el periodo 2017 siendo un resultado no probabilístico de primera intención.

Las ideas de la presente tesis se encuentran estructuradas en cuatro capítulos principales se describe de la siguiente manera:

- El primer capítulo denominado “Planteamiento del Problema” describe el problema de manera clara y precisa.
- El segundo capítulo denominado “Marco Teórico” el cual está conformado por los antecedentes, bases teóricas o científicas, marco conceptual y las hipótesis de investigación.
- El tercer capítulo la “metodología” en el que se distingue el método de investigación, tipo, nivel, diseño, muestra, y la técnica de recolección de datos.
- El cuarto capítulo los “Resultados y la discusión” describiéndose los resultados obtenidos de los tratamientos pulpares trabajados en el lapso del tiempo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
ÍNDICE	vi
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.3.1. Problema general	2
1.3.2. Problemas específicos	2
1.4. JUSTIFICACIÓN	3
1.4.1. Metodológica	3
1.4.2. Teórica	3
1.4.3. Social	3
1.5. OBJETIVOS	4
1.5.1. Objetivo general	4
1.5.2. Objetivo específico	4
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO	5
2.1. ANTECEDENTES	5
CAPÍTULO III	11
HIPÓTESIS	11
3.1. VARIABLES	11
CAPÍTULO IV	13
METODOLOGÍA	13
4.1. Método de investigación:	13
General: Científico	13
Específico: Estadístico	13
4.2. Tipo de investigación	13

4.3. Diseño de la investigación	14
4.4. Población y muestra	14
4.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	16
CAPÍTULO V	18
RESULTADOS	18
5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	25
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	29
ANEXOS	32
ANEXO 1	33
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
ANEXO N° 02	35

INDICE DE TABLAS

TABLA N°01: variable edad	18
TABLA N°02: variable prevalencia de pulpectomías	19
TABLA N°03: Variable género	20
TABLA N°04: Variable pieza dentaria	21
FIGURA N°05. Prevalencia de Pulpectomía según el género	22
TABLA N°06 Tabla cruzada de la prevalencia de Pulpectomía según la edad	23
TABLA N°07 Tabla cruzada de la prevalencia de Pulpectomía según la pieza dentaria	24

INDICE DE FIGURAS

FIGURA N°01	
Histograma de la variable edad	18
FIGURA N°02	
Histograma de prevalencias de pulpectomías	19
FIGURA N°03	
Histograma de la variable género	20
FIGURA N°04	
Histograma de la variable pieza dentaria	21
FIGURA N°05	
Histograma de prevalencia de pulpectomías según género	22
FIGURA N°06	
Histograma de prevalencia de pulpectomías según edad	23
FIGURA N°07	
Histograma de prevalencia de pulpectomías según pieza dentaria	24

RESUMEN

La pulpectomía es una técnica endodóntica en dentición decidua, que permite el retiro total, tanto cameral como de los conductos, de la pulpa vital o necrótica, preparando la cavidad pulpar para recibir un material obturador. El tratamiento debe permitir la reabsorción de la raíz y del material de obturación en el momento oportuno para permitir la erupción normal de la pieza sucedánea. La Formulación del problema ¿Cuál es la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatría de la universidad Peruana Los Andes 2017? Objetivo: Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatría de la universidad Peruana Los Andes 2017. Materiales y Métodos: Se utilizó 100 historias clínicas tratadas con pulpectomías. El estudio fue de tipo transversal descriptivo comparativo. De cien pacientes se muestra que el promedio de edad es de 50% a 50% teniendo como resultado que la edad común es 7 años. Se encontró así un promedio mayor en la segunda molar inferior derecha y en la segunda molar inferior izquierda con un promedio de 1.93 pulpectomías por niños a nivel de dichas piezas dentarias, así también donde se encontró menos prevalencia de pulpectomías es en la segunda molar superior derecha con una prevalencia de 1.2 pulpectomías por niños.

Se concluye que si existe prevalencia de tratamientos pulpares pulpectomías más en niños entre 6 y 7 años de edad siendo las piezas más afectadas los 2dos molares inferiores tanto derecho como izquierdo por las evidencias de las historias clínicas de la escuela profesional de odontología en el área de odontopediatría.

Palabras claves: Prevalencia, pulpectomías.

ABSTRACT

Pulpectomy is an endodontic technique in deciduous dentition, which allows the total removal, both cameral and from the ducts, of the vital or necrotic pulp, preparing the pulp cavity to receive a sealing material. The treatment should allow the reabsorption of the root and the filling material in a timely manner to allow normal eruption of the substitute piece. The Formulation of the problem What is the prevalence of pulpectomies in children aged 6 to 12 years treated in the area of pediatric dentistry at the Peruvian University Los Andes 2017? Objective: To determine the prevalence of pulpectomies in children aged 6 to 12 years treated in the area of pediatric dentistry at the Peruvian University Los Andes 2017. Materials and Methods: 100 clinical histories treated with pulpectomies were used. The study is a comparative descriptive transversal type. Results: of 100 patients, 7.66 are shown as average or average of age, with a standard error of 0.1, finding that 50% are over 8 years old and the other 50% are under 8 years old, thus having The most common age is 7 years. thus finding a higher average in the second lower right molar and in the second lower left molar with an average of 1.93 pulpectomies per children at the level of these teeth, as well as where less prevalence of pulpectomies was found is in the second upper right molar with a prevalence of 1.2 pulpectomies per children.

It is concluded that if there is a prevalence of pulpectomy pulp treatments more in children between 6 and 7 years of age, the most affected parts being the 2nd lower molars, both right and left, due to the evidence of the medical records of the professional school of dentistry in the area of pediatric dentistry

Keywords: Prevalence, pulpectomies.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que entre el 60 y 90% de los niños del mundo presentan lesiones de caries con cavitación evidente. Esta enfermedad tiene la capacidad de exponer la pulpa y provocar un estado infeccioso que podría afectar al germen del diente permanente y estructuras adyacentes. La caries dental es la razón más prevalente de pérdida prematura de dientes temporales (Koshy & Love), lo que podría provocar la pérdida de la integridad del arco dentario y posibles maloclusiones y alteraciones fonéticas.

Así mismo se encontraron en Colombia una investigación que hizo Noriega sobre prevalencia de tratamientos pulpares en dientes deciduos en las clínicas de la universidad Santo Tomás, que de 3396 historias clínicas, 649 fueron tratados con terapia pulpar el cual el 76.6% fueron pulpotomías y 23,4% pulpectomías en abril – agosto del 2016

En este estudio se tomó como referencia los pacientes odontopediátricos tratados con pulpectomías en una edad de 5 a 12 años que fueron atendidos en el periodo de Abril-agosto del 2017, porque va a servir como referencia si hay una evidencia mayor o menor en estos tratamientos y así poner medidas de prevención para evitar que se acrecienten más estos casos.

Actualmente hay poca referencia sobre evidencia nacional respecto del tratamiento de un diente con terapia pulpar bajo un protocolo estándar

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Delimitación Espacial:

El estudio se realizó en la universidad Peruana Los Andes en el área de odontopediatría ubicado en la ciudad de Huancayo que está situada sobre los 3.271 msnm. Su comercio es netamente agrícola, artesanía y ganadera.

Delimitación temporal:

El presente trabajo de investigación se realizó en el 2019.

Delimitación Social:

Se menciona que estas serían las historias clínicas de los pacientes niños con diagnóstico de enfermedad pulpar.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años de edad, atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017?

1.3.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años, atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017 según edad?
- b) ¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017 según sexo?
- c) ¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017 según pieza afectada?

1.4.JUSTIFICACIÓN

1.4.1. Metodológica

El presente trabajo tiene justificación Metodológica por que propone el uso de un instrumento de recolección de datos aplicable a la realidad en estudio, se trabajó con historias clínicas de la clínica de odontología de la Universidad Peruana los Andes durante el año 2017, el cual se analizó los diagnósticos de los pacientes con tratamientos de pulpectomias según edad, sexo, y pieza dental más afectada para así tomar medidas preventivas en estos casos.

1.4.2. Teórica

El presente trabajo tiene justificación teórica porque generará nuevos conocimientos respecto a la prevalencia de tratamientos pulpares y hallar un método de prevención a futuro y así bajar el índice elevado de estos tratamientos. Así mismo se determinó la prevalencia de pulpectomías y los resultados de un estudio presente en niños entre 6 y 12 años de edad con la finalidad de analizar las historias clínicas para posteriormente determinar la prevalencia de dientes tratados con pulpectomias que será en una población muestra (N=100)

1.4.3. Social

El presente trabajo tiene una justificación social por que beneficiará directamente a padres e infantes de la población de Huancayo el cual los padres recibirán charlas de sensibilización para prevenir esta enfermedad que aqueja a los niños de la región.

1.5.OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017.

1.5.2. Objetivo específico

- a) Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años, atendidos en el área de odontopediatría de la universidad Peruana Los Andes 2017 según edad
- b) Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años, atendidos en el área de odontopediatría de la universidad Peruana Los Andes 2017 según sexo.
- c) Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años afectada en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017 según pieza dental.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Arújo F, et.al. Sobre prevalencia de la terapia pulpar en dientes temporales realizada en la Facultad de Odontología de Clínica de UNIPE. Se analizaron 600 historias clínicas de niños entre 3 a 10 años, tratados entre los años 2010 a 2013. Los resultados mostraron que el 11% de estos niños tenían al menos un diente que se sometió a terapia pulpar, con una mayor prevalencia en los hombres, con un 56,1%. Los dientes 30 más afectados fueron el primer molar inferior derecho (18,2%) y el segundo molar superior derecho primario (13,6 %). La pulpectomía fue el tratamiento más común, para el 51,5 % de los casos¹.

Barrantes A. Realizó una investigación en tratamientos pulpares en una universidad. Con la recolección de datos de las historias de los pacientes que acudieron a la clínica. Y el resultado fue el siguiente: de los 38 pacientes tratados, representando por el 71% fueron pulpotomías y 13% pulpectomías, 16% se trataron pulpotomías y pulpectomías en el mismo paciente, En los niños de 5 años se les trató más los molares con mayor frecuencia el 65 y 85, siendo en mayor porcentaje el género masculino².

Noriega X. 2015. Nos comenta es su investigación sobre prevalencia de tratamientos pulpares en las clínicas integrales del niño de la universidad Santo Tomás determinó la prevalencia de tratamientos pulpares en el año 2007 a 2011. En el año en que realizó un estudio retrospectivo de corte transversal con 3396 Historias Clínicas, se realizó la prueba de Chi² o test Exacto de Fisher. Se considero un valor de $p \leq 0,05$ como estadísticamente significativo. Resultados: se obtuvieron 2697 HC de las 3396. El (27,8%) tenían registrado algún tipo de tratamiento pulpar, y el (56,6%) presentaban radiografía final. 649 historias presentaron terapia pulpar, (76,6%) presentaron pulpotomía y (23,4%) pulpectomía; el primer molar inferior fue el más afectado con (63,6%) Tratamientos³.

Arieta J. Realizó un estudio en una universidad de odontología el año 2014 el cual se analizó 1880 historias clínicas con pacientes entre 2 a 12 años de edad,

evaluó los tratamientos que recibieron empezando por la profilaxis recibieron 1094. Siendo el mayor porcentaje los niños de 6 a 8 años: 15.8%, respectivamente. Y recibieron aplicación del flúor: 509 el 12 y 14%, el Tratamiento de sellantes fue 641. (Campos, 2014) hizo otra investigación en otra universidad en su facultad de odontología con otros estudios en niños el cual las Pulpotomías: fueron 28% de pacientes atendidos⁴.

Masías H. Hizo una investigación el cual tenía como objetivo el fin de ver un modelo estadístico como referencia a estudiantes y profesionales odontólogos de los tratamientos de terapia pulpar en el año 2014⁴, se trabajó con una población de 22 niños de 4 a 9 años de edad que asistían a la Clínica de la universidad de Guayaquil y tuvo como resultado 14 niños que necesitaban pulpotomías y 8 niños necesitaban pulpectomías. Y como resultado el tratamiento más frecuente eran los tratamientos de pulpotomías⁵.

ANTECEDENTES NACIONALES

Perea M. En el año 2012 en el Perú, hizo una evaluación a 120 pacientes de la Sociedad Peruana de Odontopediatria (SPO) con 5 casos clínicos de patología pulpar en dentición decidua y su resultado fue que el 32% obtuvo 4 respuestas correctas y el 26% obtuvo 3 respuestas correctas y no hubo respuestas deficientes⁶.

Alvarado R. En el estudio realizado la Institución Educativa Reina de España N° 7053 Barrancos-Lima con una investigación de tipo: Descriptivo transversal retrospectivo. Se examinaron 350 niños de edades comprendidas entre los 6 y 12 años, en los Resultados entre las caries, las pulpectomías, pulpotomías y exodoncias, representan el 59%. Las pulpectomías representan el 2%, pulpotomías el 1% y las exodoncias el 3% en las Conclusiones había una prevalencia de caries alta con tratamientos pulpares a tratar⁷.

Lahoud S, Castañeda V, Colab. hizo una Investigación titulada "Necesidades de tratamiento para caries dental en escolares de zonas urbano y urbano marginal de lima". Y se examinaron 678 escolares, de 6 a 12 años de edad, con encuestas y se determinó En ambas poblaciones el 20 % corresponde en conjunto a Pulpotomía, Pulpectomía y extracciones⁸.

BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

CARIES DENTAL

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) nos da conocer que la caries dental es de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, a causa de una placa bacteriana y el determinante del pH bucal el que evoluciona hasta la formación de una cavidad. (Palomer, 2006)⁹ nos da otro concepto que nos dice que la *“caries dental es enfermedad infecciosa, transmisible, producida por la concurrencia de bacterias específicas, un huésped cuya resistencia es menos que óptima y un ambiente adecuado, como es la cavidad oral”*¹⁰ En los últimos años se ha implicado al Streptococcus Mutans como el principal y más virulento microorganismo responsable de la caries dental, normalmente, el Streptococcus Mutans no se encuentra en la cavidad oral del recién nacido y sólo se detecta tras el inicio de la erupción de los dientes temporales¹¹. Al aparecer las piezas dentales en la boca, es posible que sobre ellas ocurra la formación de la placa bacteriana, estructura microbiana considerada como el principal agente causal en la mayoría de las enfermedades dentarias, pulpares y periodontales. La placa bacteriana puede definirse como un ecosistema compuesto de estructuras microbianas agrupadas densamente, glucoproteínas salivales insolubles¹²

Respuesta pulpar a la caries dental

Morales estudió muy bien la respuesta pulpar a través de los irritantes del complejo dentino pulpar pueden producir inflamación o muerte pulpar, son innumerables y la defensa asociados para limitar el daño ocasionado por los irritantes como: la reparación de la dentina secundaria y terciaria, y también existen biomateriales que ayudan a la reparación de estas como los liners y los ionómeros de vidrio¹³

Clasificación de la patología pulpar

*“La patología pulpar es sumamente amplia y según al estadio en el que se encuentre al órgano pulpar se decidirá el tipo de tratamiento a realizar”*¹⁴. De esta manera se pueden clasificar las lesiones en:

Exposición pulpar asintomática: que es una pulpitis crónica coronaria, por consiguiente, la inflamación afecta exclusivamente a una parte o la totalidad de la

pulpa coronaria y deja sin alteraciones irreversibles a la pulpa radicular, el tratamiento a realizar será pulpotomía¹⁵.

Pulpitis clínica: Aquí hay un dolor persistente e hipersensibilidad a la percusión, en especial en vertical siendo estos indicativos de que la pulpa está totalmente afectada tanto en la corona como en la raíz.

Necrosis pulpar: es una pulpa en estado de degeneración llegando a observarse clínicamente absceso, fístula o movilidad patológica. Los signos radiológicos son radio-lucidez peri-radicular o interradicular¹⁶.

La terapia pulpar en dentición primaria

Podemos mencionar a Noriega que nos da a entender que el comportamiento pulpar es un requisito indispensable para realizar un tratamiento pulpar, y el diagnóstico que se tome va ser esencial. Y que además debemos tener conocimiento de la anatomía y su morfología con la histología de los dientes deciduos para un buen tratamiento a futuro¹⁷.

Pulpectomía: Es mantener la pieza dentaria desidua eliminando el plexo nervioso o pulpa dental en su totalidad y manteniéndolo con materiales fisiológicamente tolerables.

Indicaciones:

- Piezas dentarias con pulpitis irreversibles
- Necrosis pulpar¹⁸.

Contraindicaciones

- En piezas dentarias con reabsorción radicular avanzada con más de un tercio apical.
- Cuando el proceso infeccioso compromete el germen dentario.
- Compromiso de furca.
- Piezas con destrucción coronaria extensa que no permite restauración.
- Si existe alguna evidencia de reabsorción interna.
- Cuando existe extrema movilidad entre otros¹⁹.

Protocolo para el tratamiento de pulpectomías en dentición temporal

- a) Una buena historia clínica para el realizado minucioso del paciente.
- b) Exámenes auxiliares
- c) Asepsia antisepsia del campo
- d) Anestesia
- e) Aislamiento absoluto
- f) Apertura de la cámara pulpar: según la morfología de cada diente con fresas redondas a troncocónicas.
- g) Exéresis del tejido pulpar con curetas y limas endodónticas tipo K o Hedstrom de 3 a 4 tamaños.
- h) Irrigación del conducto con hipoclorito de sodio y suero fisiológico.
- i) Secado del conducto con conos de papel.
- j) Obturación de los conductos con óxido de zinc y eugenol.
- k) Relleno de la cámara pulpar con Ionómero de vidrio.

Restauración definitiva²⁰.

Materiales de obturación radicular en dentición primaria

En la actualidad no existen materiales ideales para estos tratamientos ya que tienen efectos secundarios de hecho bajos, el buen criterio clínico permitirá alcanzar el éxito del tratamiento²¹.

Oxido de zinc y eugenol

Este material es irritante para los tejidos periapicales y que no se reabsorbe al mismo tiempo que el diente y que hasta puede producir necrosis del hueso. Pero es utilizado universalmente ya que en bajas concentraciones el eugenol tiene efectos antiinflamatorios y anestésicos, pero en altas concentraciones es citotóxico²².

Hidróxido de calcio

Hermamm nos comenta que el hidróxido de calcio no es recomendable usar en la terapia pulpar de dientes deciduos por la ocurrencia de un porcentaje de reabsorciones internas.

Para Rosendahl y WeinertGrodd(1995), nos comenta que el hidróxido de calcio es el material de elección en casos de infecciones por su propiedad bactericida²³.

Pastas yodoformadas

Para Kramer son las que hasta ahora causan menos efecto tóxico son antimicrobianas y poseen rápida reabsorción. en una investigación de Brasil concluyeron que estas pastas son las más utilizadas en las universidades en su gran mayoría²⁴.

Pasta Guedes-Pinto

- Presenta muy buena propiedad antiséptica
- Presenta buena tolerancia tisular así como un control de la reacción inflamatoria moderada post-endodóntica.
- Es reabsorbible al contacto con el tejido conectivo
- Es radiopaca

Es un material antiséptico con una lenta liberación de yodo y un unguento rifocort-r compuesto por antibiótico de amplio espectro, rifampicina y un potente corticoide prednisona que garantiza el requisito antiinflamatorio y bactericida necesario para el éxito de la terapia²⁵

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

No aplica por ser de naturaleza metodológica simple

3.1.VARIABLES

Variable : Prevalencia de Pulpectomías

CO VARIABLES

Variable : Edad

Variable : sexo

Variable : Tipo de diente

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIAS
Pulpectomias	Tratamiento basado en preservar el diente temporal por medio de la extirpación del tejido pulpar y obturación de los conductos radiculares con biomateriales fisiológicamente tolerables.	Numero de piezas dentarias	54 55 64 65 74 75 84 85
Covariable Edad	Cantidad de años, meses y días cumplidos ¹⁰	Años cumplidos	6 7 8 9 10 11 12
Covariable genero	Es proceso de construcción cultural, social e histórica, a través del cual se configuran las relaciones entre hombres y mujeres en relación con todo un sistema social, definiendo patrones, símbolos, representaciones y valores.	Características externas	Masculino femenino

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación:

General: Científico

Según Hernández En el año 2006, refirió que “la investigación científica se concibe como un conjunto de proceso sistemáticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno; es dinámica, cambiante y evolutiva. Se puede manifestar de tres formas: cuantitativa, cualitativa y mixta.”²⁶

Específico: Estadístico

Contribuyen a determinar la muestra de generalizaciones apropiadas a partir de ellos²⁷.

4.2. Tipo de investigación

Transversal –Retrospectivo – descriptivo

- Según Hernández R, los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis., miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. transversal porque mide una muestra de la población en un solo momento temporal, Estudio retrospectivo porque es un estudio longitudinal en el tiempo que se analiza en el presente, pero con datos del pasado. Su inicio es posterior a los hechos estudiados²⁸.

- **Nivel de investigación**

Descriptivo porque permite describir la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén abordando y que se pretenda analizar²⁹.

4.3. Diseño de la investigación

Descriptivo – transversal

Transversal porque mide una muestra de la población en un solo momento temporal, Estudio retrospectivo porque es un estudio longitudinal en el tiempo que se analiza en el presente, pero con datos del pasado. Su inicio es posterior a los hechos estudiados³⁰.

4.4. Población y muestra

POBLACIÓN

La población sujeta de estudio, está conformada por las historias clínicas de los pacientes atendidos en el área de odontopediatria de la escuela académica de odontología de la Universidad Peruana Los Andes, 2017 con diagnóstico de enfermedades pulpares (100 Historias clínicas)

La muestra de donde se obtendrán los datos para la realización del estudio estaba conformada por la totalidad de las historias clínicas elaboradas durante el periodo 2017 siendo un resultado no probabilístico de primera intención.

MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO

La muestra se obtendrá del total de 100 historias clínicas elaboradas durante el año 2017, según un muestreo probabilístico.

Criterios de inclusión:

- Las historias clínicas de pacientes que presentaron tratamientos de pulpectomias que fueron atendidos en la clínica del área de odontopediatría de la escuela académica de Odontología de la universidad Peruana Los Andes.
- 100 Historias clínicas de pacientes que presenten tratamientos pulpares.

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de pacientes que no presenten enfermedad pulpar.
- Historias clínicas de pacientes mayores de 13 años.
- Historias clínicas de pacientes menores de 6 años

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitó permiso a la universidad para acceder a las historias clínicas la técnica utilizada fue observacional, que consiste en el uso sistemático de los sentidos orientados para recabar los datos descritos de las historias clínicas como edad, sexo, y diagnóstico en la ficha de recolección de datos. (anexo1).

Validez y confiabilidad

Según Sánchez y Reyes manifiesta que “las técnicas de recolección de datos son los medios por los cuales el investigador procede a recoger información requerida de una realidad o fenómeno en función a los objetivos del estudio”³¹.

Para la validez y confiabilidad del instrumento se consideró a expertos en el campo de la odontología, considerando así sus amplios conocimientos frente a los trabajos de investigación.

Nombre y apellido	Decisión de instrumento
Dr. Washington Ordoñez Hospinal	Favorable
Mg. Miguel Calderón Fernández	Favorable
Mg. Roly Reyes Lopez	Favorable

4.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para la elaboración del procesamiento de datos se hizo uso del programa denominado SPSS versión 20 en español para los análisis descriptivos, diferencial y las pruebas de Chi-cuadrado, con el cual se evaluará la base de datos obtenidos en el estudio.

Aspectos éticos de la investigación

Considerando que el presente estudio no involucrará a personas no fue necesario el uso de consentimiento informado ni asentimiento informado, el trabajo solo consistió en evaluación de las historias clínicas con tratamiento pulpar en el área de odontopediatría.

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Bach. Luna Yucra, Atilde Maribel. identificada con DNI N° 10671539 Domiciliada en Jr. Junín 611 huamali Jauja estudiante de la escuela profesional de odontología de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “PREVALENCIA DE PULPECTOMIAS EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2017” se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que mi trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 13 de mayo del 2019

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Bach. Garayar Hilario, Pamela Jazmín. identificada con DNI N° 73145856 Domiciliada en Jr. Alfonso Ugarte 356 Jauja, estudiante de la escuela profesional de odontología de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “PREVALENCIA DE PULPECTOMIAS EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2017” se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que mi trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 13 de mayo del 2019

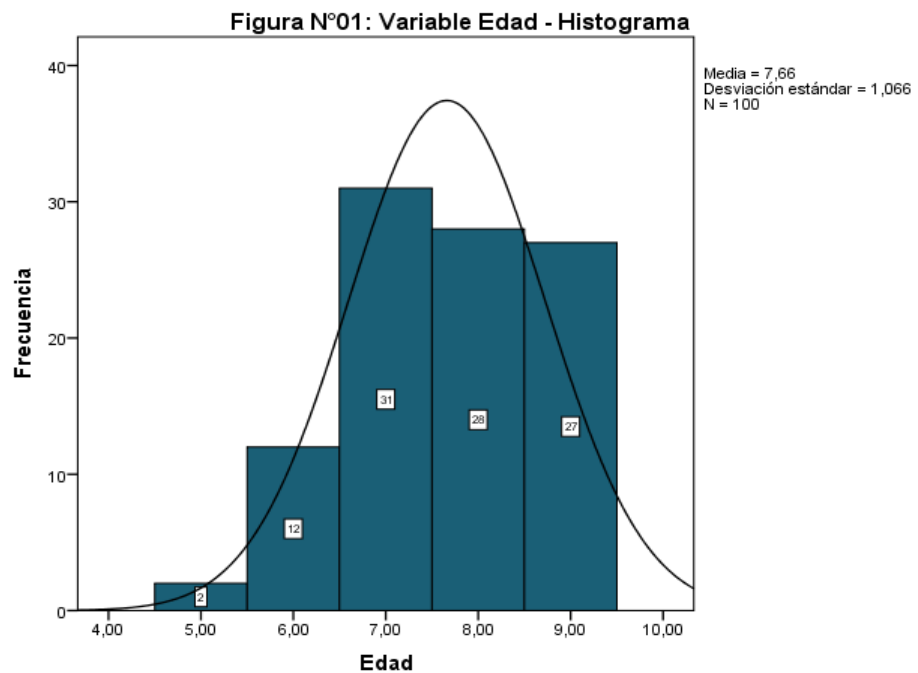
CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

TABLA N°01: VARIABLE EDAD

Estadísticos		
Edad		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		7.6600
Error estándar de la media		.10657
Mediana		8.0000
Moda		7.00
Desviación estándar		1.06572
Varianza		1.136
Mínimo		5.00
Máximo		9.00

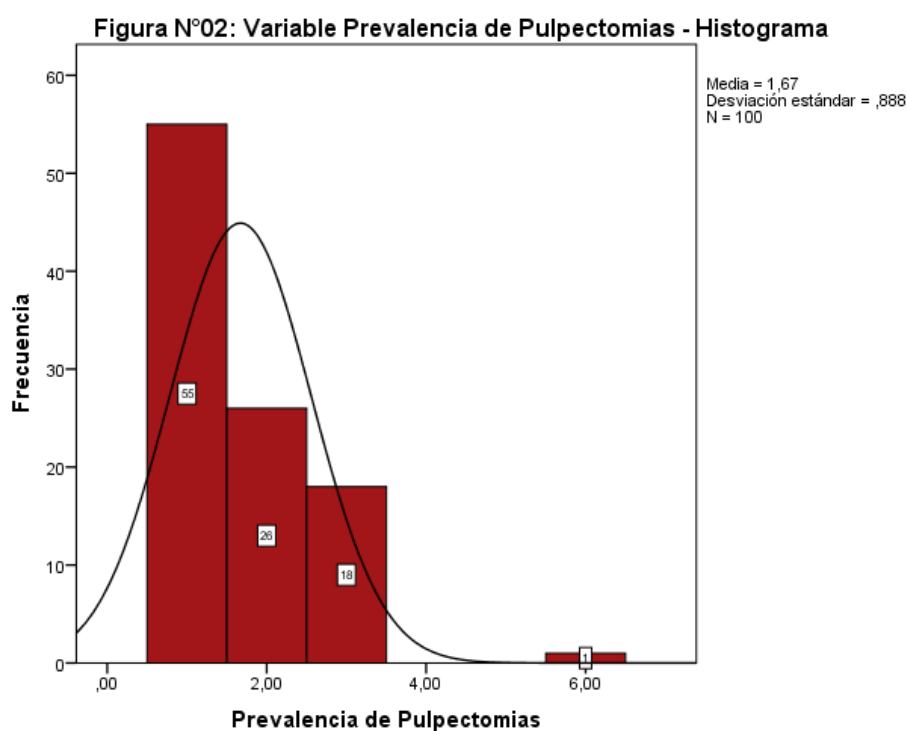


INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N° 01 se evaluó a un total de 100 pacientes, 7,66 se muestra como promedio o media de la edad, con un error estándar de 0.1, encontrando así que el 50% tiene más de 8 años y el otro 50% tiene menos de 8 años, teniendo así que la edad más común es de 7 años.

TABLA N°02: VARIABLE PREVALENCIA DE PULPECTOMIAS

Estadísticos		
Prevalencia de Pulpectomias		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		1.6700
Error estándar de la media		.08883
Mediana		1.0000
Moda		1.00
Desviación estándar		.88825
Varianza		.789
Mínimo		1.00
Máximo		6.00

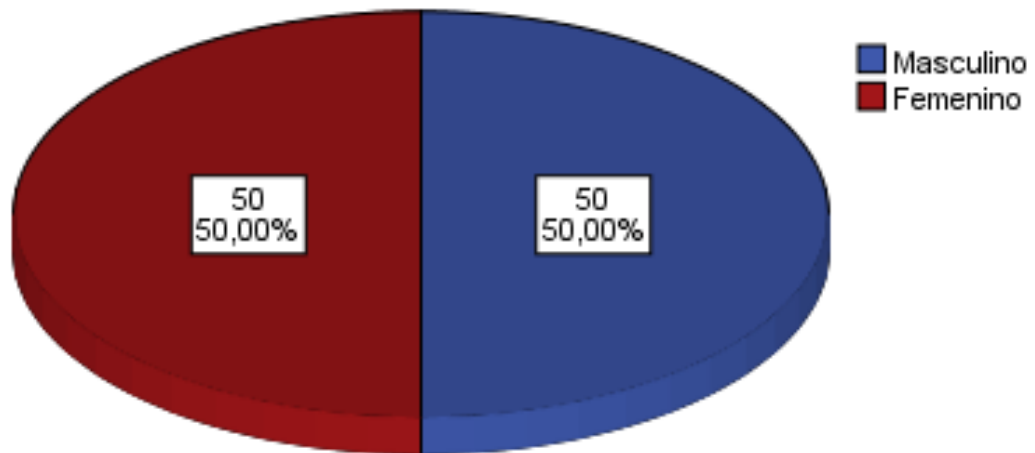


INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N° 02 se evaluó a un total de 100 pacientes, 1,67 se muestra como promedio o media de la prevalencia de pulpectomias, con un error estándar de 0.08, encontrando así que el 50% tiene más de 1 de puntaje en las prevalencias de pulpectomias y el otro 50% tiene menos de 1 en las prevalencias de pulpectomias, teniendo así que la prevalencia de pulpectomias más común es de 1.

Género		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	50	50.0
Femenino	50	50.0
Total	100	100.0

Figura N°03: Variable Género



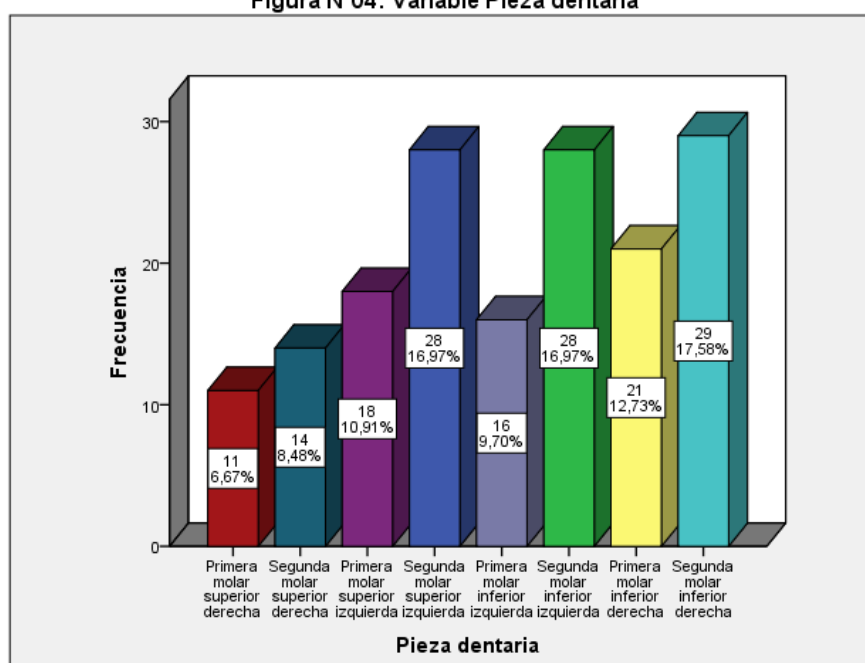
INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N° 03 se evaluó a un total de 100 pacientes, el 50% son del género masculino y el 50% son del género femenino.

TABLA N°04: VARIABLE PIEZA DENTARIA

Pieza dentaria		
	Frecuencia	Porcentaje
Primera molar superior derecha	11	6.7
Segunda molar superior derecha	14	8.5
Primera molar superior izquierda	18	10.9
Segunda molar superior izquierda	28	17.0
Primera molar inferior izquierda	16	9.7
Segunda molar inferior izquierda	28	17.0
Primera molar inferior derecha	21	12.7
Segunda molar inferior derecha	29	17.6
Total	165	100.0

Figura N°04: Variable Pieza dentaria



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura N° 04 se evaluó a un total de 100 pacientes, el 17.6% pertenece a la Segunda molar inferior derecha, el 17% pertenecen a la segunda molar superior e inferior izquierda, el 12.7% pertenece a la Primera molar inferior derecha, el 10.9% pertenece a la Primera molar superior izquierda, el 9.7% pertenece a la primera molar inferior izquierda, el 8.5% pertenece a la segunda molar superior derecha y el 6.7% pertenecen a la primera molar superior derecha.

**TABLA CRUZADA DE LA PREVALENCIA DE PULPECTOMÍA SEGÚN EL
GÉNERO**

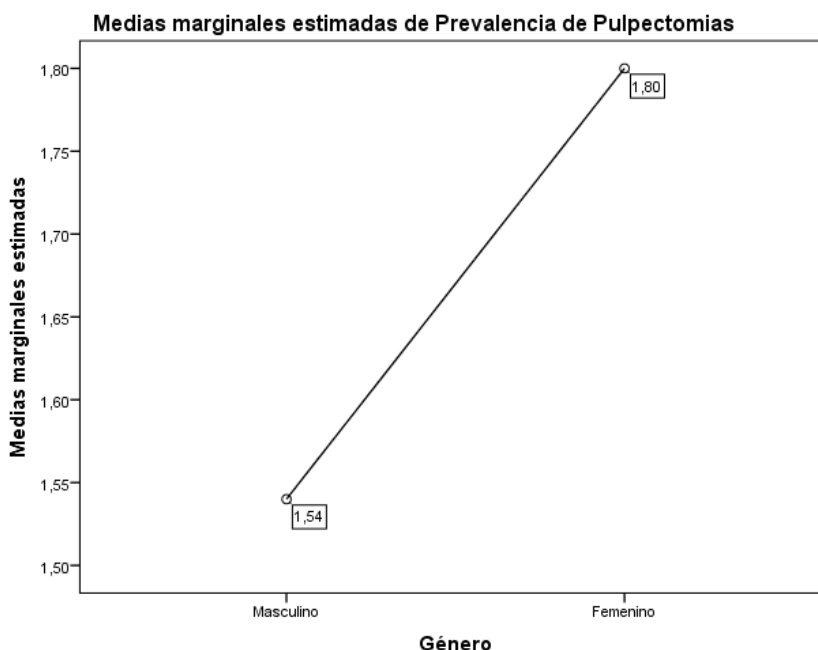
Estadísticos descriptivos

Género		Media	Desviación estándar	N
Prevalencia de Pulpectomias	Masculino	1.5400	.73429	50
	Femenino	1.8000	1.01015	50
	Total	1.6700	.88825	100

T de student para muestras independientes² p = 0.144 < 0.05

Fuente. Elaboración propia

FIGURA N°05. Prevalencia de Pulpectomía según el género



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura n° 05 se observa el total de casos de prevalencia de pulpectomias según el género, considerando un total de 100 casos, encontrando así un promedio de 1.54 pulpectomias en el género masculino y un promedio de 1.8 pulpectomias en el género femenino. No encontrando así diferencia estadísticamente significativa mediante la prueba paramétrica *t de student para muestras independientes* $p = 0.144 > 0.05$

TABLA N°06

Tabla cruzada de la prevalencia de Pulpectomía según la edad

Descriptivos

Prevalencia de Pulpectomias

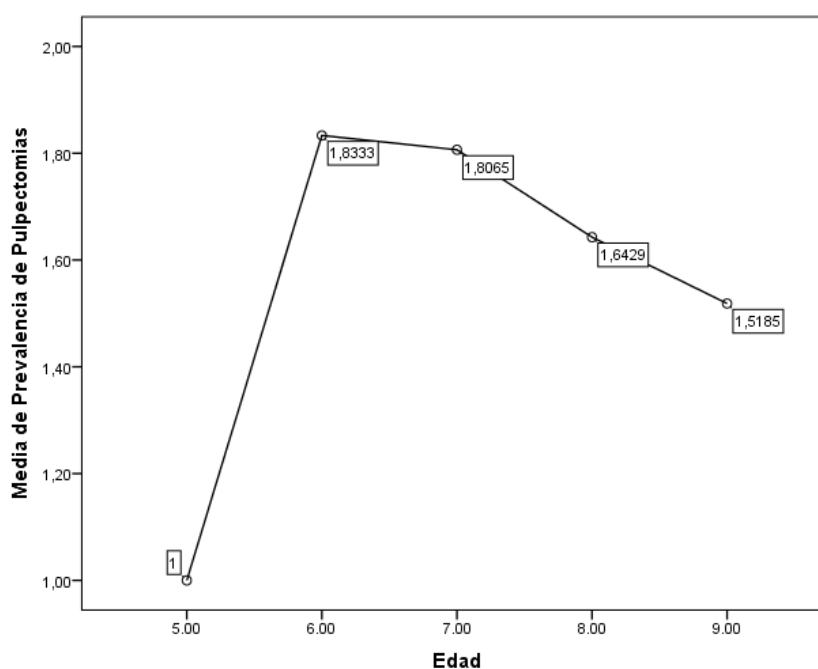
	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
5,00	2	1.0000	0.00000	0.00000	1.0000	1.0000	1.00	1.00
6,00	12	1.8333	.83485	.24100	1.3029	2.3638	1.00	3.00
7,00	31	1.8065	1.07763	.19355	1.4112	2.2017	1.00	6.00
8,00	28	1.6429	.82616	.15613	1.3225	1.9632	1.00	3.00
9,00	27	1.5185	.75296	.14491	1.2207	1.8164	1.00	3.00
Total	100	1.6700	.88825	.08883	1.4938	1.8462	1.00	6.00

T de student para muestras independientes² p = 0.551 < 0.05

Fuente. Elaboración propia

FIGURA N°06

Prevalencia de Pulpectomía según la edad



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura n° 06 se observa el total de casos de prevalencia de pulpectomias según la edad, considerando un total de 100 casos, encontrando así un promedio de 1.83 pulpectomias en niños de 6 años, un promedio de 1.80 pulpectomias en niños de 7 años, a diferencia de los niños de 5 años que se encontró un promedio de pulpectomias de 1 por niño. No encontrando así diferencia estadísticamente significativa mediante la prueba paramétrica *t de student para muestras independientes* $p = 0.551 > 0.05$

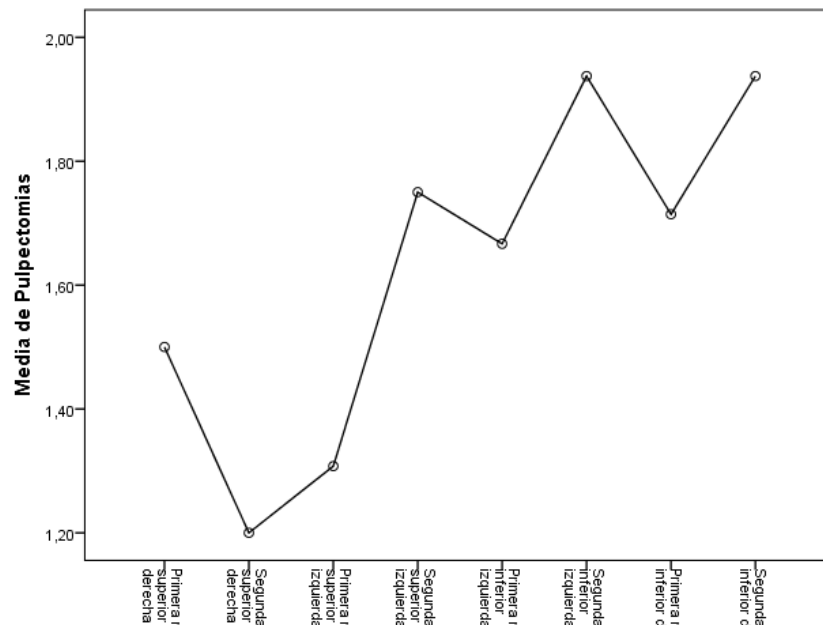
TABLA N°07
Tabla cruzada de la prevalencia de Pulpectomía según la pieza dentaria

Pulpectomias	Descriptivos							
	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
Primera molar superior derecha	6	1.5000	.83666	.34157	.6220	2.3780	1.00	3.00
Segunda molar superior derecha	10	1.2000	.42164	.13333	.8984	1.5016	1.00	2.00
Primera molar superior izquierda	13	1.3077	.48038	.13323	1.0174	1.5980	1.00	2.00
Segunda molar superior izquierda	16	1.7500	.85635	.21409	1.2937	2.2063	1.00	3.00
Primera molar inferior izquierda	9	1.6667	.86603	.28868	1.0010	2.3324	1.00	3.00
Segunda molar inferior izquierda	16	1.9375	.77190	.19298	1.5262	2.3488	1.00	3.00
Primera molar inferior derecha	14	1.7143	.82542	.22060	1.2377	2.1909	1.00	3.00
Segunda molar inferior derecha	16	1.9375	1.38894	.34724	1.1974	2.6776	1.00	6.00
Total	100	1.6700	.88825	.08883	1.4938	1.8462	1.00	6.00

T de student para muestras independientes² p = 0.031 < 0.05

Fuente. Elaboración propia

FIGURA N°07
Prevalencia de Pulpectomía según la pieza dentaria



INTERPRETACIÓN:

En la tabla y figura n° 07 se observa el total de casos de prevalencia de pulpectomias según la pieza dentaria, considerando un total de 100 casos, encontrando así un promedio mayor en la segunda molar inferior derecha y en la segunda molar inferior izquierda con un promedio de 1.93 pulpectomias por niños a nivel de dichas piezas dentarias, así también donde se encontró menos prevalencia de pulpectomias es en la segunda molar superior derecha con una prevalencia de 1.2 pulpectomias por niños. Se encontró así diferencia estadísticamente significativa mediante la prueba paramétrica *t de student para muestras independientes* $p = 0.031 > 0.05$

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio tuvo como objetivo, determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatría de la universidad Peruana “Los Andes” 2017. donde los resultados fueron corroborados y contrastados con autores que realizaron trabajos de investigación similares.

Según los resultados de esta investigación, se puede decir que si existe prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad Peruana “Los Andes”, los promedios son interesantes ya que se encontró un porcentaje igual de prevalencia de pulpectomías en lo que se refiere al género a 50% para varones y un 50% para mujeres y de una edad promedio de 6 a 7 años de edad, con promedio mayor según la pieza más afectada en la 2da molar inferior derecha y la segunda molar inferior izquierda y menos prevalencia en la segunda molar superior derecha. Esta información se contrasta con **Noriega et. al, 2013**²⁹. En Colombia sobre la prevalencia de tratamientos pulpares en la clínica del niño en la universidad Santo Tomás que se realizaron en niños en dientes deciduos donde los más tratados fueron los dientes posteriores inferiores en cuanto al género masculino fue 61,2% y género femenino fue 38,8% ambos estudios son similares a excepción que la prevalencia es alta en Colombia.

Gonzalez en 2011, quien encontró que entre 5 y 6 años el tratamiento que mayor prevalencia tuvo fue el de pulpectomías con 88,9%.³³ Caso contrario a los resultados de **Martinez** en el 2011, que entre las edades de 4 y 6 años el tratamiento de mayor prevalencia fue la pulpotomía con un 81,5%.³⁴

Se reafirma los resultados, donde los tratamientos pulpares fueron en más porcentaje en los segundos molares inferiores tanto derechos e izquierdos y en menos porcentaje en el segundo molar superior derecho.

CONCLUSIONES

1. En el presente estudio se puede concluir que si existe prevalencia de pulpectomías en niños entre 6 a 12 años de edad atendidos en el área de odontopediatría de la universidad Peruana los Andes.
2. En el presente estudio se puede concluir que los pacientes niños atendidos según edad con más frecuencia fueron de 6 años con un promedio de 1.83 y 7 años de edad con un promedio de 1.80.
3. En cuanto al porcentaje de prevalencia de pulpectomias, se encontró así un promedio mayor en la segunda molar inferior derecha y en la segunda molar inferior izquierda con un promedio de 1.93 pulpectomias por niños a nivel de dichas piezas dentarias, así también donde se encontró menos prevalencia de pulpectomias es en la segunda molar superior derecha con una prevalencia de 1.2 pulpectomias por niños.
4. En el presente estudio también se logró determinar que los pacientes niños atendidos según género fue en 50% para ambos sexos.
5. También se logró determinar que la prevalencia de pulpectomías según pieza dentaria con mayor promedio fueron los segundos molares inferiores tanto del lado derecho como izquierdo y el de promedio menor fue el segundo molar superior derecho.

RECOMENDACIONES

- La prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años de edad en el área de odontopediatría de la universidad Peruana “Los Andes” es alta por lo cual se recomienda a los alumnos hacer prevención y hacer seguimientos a este tipo de estudios ya que las patologías pulpares son una problemática que se presenta frecuentemente en los niños.
- Realizar charlas educativas a los padres sobre caries a edad temprana para prevenir las enfermedades pulpares en sus hijos.
- Implementar un sistema de datos de Historias Clínicas digitales con tratamientos realizados, para facilitar la obtención de datos para futuras investigaciones en el área de odontopediatría de la universidad Peruana “Los Andes”.
- Implementar talleres dinámicos de interacción con participación activa en hospitales, colegios, centros comunitarios en el que los niños aprendan sobre el cuidado de la higiene bucal y la importancia de sus dientes sanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. De Araujo F. Prevalencia de la terapia pulpar en dientes temporales realizada en la Facultad de Odontología de Clínica de UNIPÊ, Paraiba, Brasil.2016,
2. Barrantes B. Terapias pulpares en odontopediatria realizadas de enero - agosto 2015 en la Clínica ULACIT. Revista electrónica de la Facultad de Odontología, ULACIT – Costa Rica, Vol. 9, No.1, 2016
3. Noriega X. Prevalencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en las clínicas integrales del niño en la universidad Santo Tomás entre 2007 a 2011. Colombia. Ustasalud 2013; 12: 33 - 40
4. Arrieta J. Cariologia Baseada em Evidências eo Processo Ensino-Aprendizagem. Revista Brasileira de Educação Médica. 2015;39(1):50-9.
5. González-Martínez F, Sierra C, Morales L. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. Salud Pública Mex. 2017; 53(3):247-57.
6. Perea M. Evaluación Entre Los Miembros De La Sociedad Peruana De ... Criterios De Tratamiento De La Patología Pulpar Entre Los 120 Miembros Activos De La Sociedad Peruana De Odontopediatria (SPO).Av. Honorio Delgado 430 Lima - 31, Perú ... Miguel Benjamín Perea Paz .Miembros Activos De La Sociedad Peruana.
7. Alvarado R. Prevalencia y necesidad de tratamiento de caries dental en la institución educativa Reina de España N° 7053 Barranco – Lima. Perú. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista] Perú. 2005.
8. Mayo NE, WoodDauphinee S, Cote R, Gayton D, Carlton J, Buttery J. Theres no place like home: an evaluation of early supported discharge for stroke. Stroke. 2017; 31(5):1016-1023.
9. Barrantes A. Evaluación de la posición condilar y del espacio articular en ATM de individuos chilenos con trastornos temporomandibulares. Revista Int. J. Morphol. 2014; 32(1):32-35

10. Olate S, et al. Relación entre el tamaño condilar y la asimetría facial transversal en individuos con hiperplasia condilar. *Revista Int. J. Morphol.* 2013; 31(3):937-941
11. Moura GM, Melo RB, Lima FC, Silva PGB, Gondim JO, Moreira Neto JJS. Avaliação da relação entre procedimentos odontológicos e comportamento infantil. *ROBRAC.* 2015;24(68):20-5.
12. Costa LED, Sousa AS, Serpa EBM, Duarte RC. An Overview of Teaching of Pulp Therapy in Primary Teeth in Undergraduate Dental Courses. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* [Internet]. 2012 [acesso em 2013 set. 20];12(3):425-31. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1309/885>
13. Lourenço Neto N, Fernandes AN, Marques NCT. Terapia pulpar em dentes decíduos: possibilidades terapêuticas baseadas em evidências. *Rev Odontol UNESP.* 2013;42(2):130-7.
14. Tomazoni N, Kaminski RBS. Perfil de crianças com dentes decíduos com envolvimento pulpar [Monografia] [Internet]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2012 [acesso em 2014 abr. 4].
15. Penido RS, Toledo OA, Teixeira SRC. Manual de referencia para procedimentos clínicos em odontopediatria. São Paulo: Santos; 2010.
16. Valladares J, et al. dimensionais de 3-20 años de ida de usando tomografía computarizada de feixe conico: um estudo preliminar. *Revista Dental Press.* 2010; 2176-9451.
17. Nunes CC, Gonzáles LF, Vitor N. Possibilidades Terapêuticas No Tratamento De Dentes Jovens Portadores De Polpa Viva: Uma Revisão Da Literatura. *Rev Ciênc Saúde.* 2012;14(1):40-52.
18. Mosele GTN, Imperato JCP, Parizotto SPCOL. Avaliação do capeamento pulpar indireto e tratamento expectante em molares decíduos. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2012;66(3):214-9.
19. Huapaya M. Correlación entre el ángulo del plano mandibular y la Morfología Condilar. *Revista Original.* 2012; 2(1):15-21.

20. Córdoba L, Casasa A, Gurrola B. Tratamiento de ortodoncia y cambios en los cóndilos. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria*. 2006.
21. Manns A. Sistema Estomatognatico. Primera edición. Santiago-Chile: Ximpauser; 10-12.
22. Fernandes FRC. A cárie dentária. In: Corrêa MSNP. *Odontopediatria na primeira infância*. 3 ed. São Paulo: Livraria Santos Editora; 2011. p. 241-54
23. Reis MS, Manfroi FB. Pasca-Projeto de atenção básica a saúde da criança e do adolescente. *Prevenção ao traumatismo alvéolo-dentários e tratamento conservador da polpa*. Santa Cruz do Sul: Unisc Universidade de Santa Cruz do Sul; 2010.
24. Annika I. *Disfunción de la Articulación Temporomandibular*. Segunda Edición. Latinoamericana; 2006: 29-39.
25. Morello J, Ribeiro FC, Roldi A, Pereira RS, Barroso JM, Carvalho IMM, et al. Sequelas subsequentes aos traumatismos dentários com envolvimento endodôntico. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde* [Internet]. 2011 [acesso em 2013 fev. 5];2(13):68- 73.
26. Sommer S, Barros AGZ, Lima GC, Viana ES, Kramer PF. Perfil dos pacientes atendidos na clínica de Odontopediatria do curso de Odontologia da ULBRA Canoas/RS. *Stomatos Revista de Odontologia da ULBRA* [Internet]. 2008 [acesso em 2014 abr. 8];14(27):3-16.
27. Coelho FSM, Ribeiro CCC. Restaurações atraumáticas em Odontopediatria (ART). *RGO*. 2002;50(2):105-10.
28. Sağlam, A. M. (2003). The condylar asymmetry measurements in different skeletal patterns. *J. Oral Rehabil.*, 30(7), 738 - 742.
29. *Diccionario de Odontología*. 2a Ed. España: Mosby, El Sevier; 2009. Edad-Sexo; p.201.
30. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 4ta ed. México: Mc Graw Hill; 2006.
31. Cortés M. e Iglesias M. *Generalidades sobre la Metodología de la Investigación*. 1ra. Edición. México: Editorial Ana Polkey Gómez. 2004

ANEXOS

**ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Título: PREVALENCIA DE PULPECTOMIAS EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2017”

TITULO	PROBLEMA GENERAL Y ESPECIFICO	OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO	HIPOTESIS GENERAL Y ESPECIFICA	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA
<p>PREVALENCIA DE PULPECTOMIAS EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOPEDIATRIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2017”</p>	<p>PROBLEMA GENERAL. ¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO. ¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años, atendidos en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017 según edad?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017 según sexo?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017 según pieza afectada?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL. Determinar la prevalencia de pulpectomias en niños de 6 a 12 años atendidos en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años, atendidos en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017 según edad. Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años, atendidos en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017 según sexo. Determinar la prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años afectada en el área de odontopediatria de la universidad Peruana Los Andes 2017 según pieza dental.</p>	<p>No aplica por ser de naturaleza metodológica simple</p>	<p>V1 Prevalencia de Pulpectomias INDICADORES Piezas dentarias 54 55 64 65 74 75 84 85</p> <p>V2 Edad INDICADORES Niños de 6,7,8,9,10,11,12 años de edad</p> <p>V3 Género INDICADORES masculino femenino</p>	<p>Método Método científico</p> <p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo Transversal y retrospectivo.</p> <p>Lugar y periodo de la investigación Recolección de historias clínicas de la clínica de odontopediatria de la Upla 2017. Población o universo El estudio será conformado por 100 historias clínicas.</p>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORIAS
Pulpectomias	Es la eliminación completa de la pulpa dental, preparación y obturación de los conductos radiculares con un material reabsorbible y fisiológicamente tolerable. El objetivo de la pulpectomía es conservar los dientes primarios que de otra manera serían extraídos con lo cual se prevendría futuros problemas de maloclusión	Piezas dentarias	54 55 64 65 74 75 84 85
Covariable Edad	Cantidad de años, meses y días cumplidos	Años cumplidos	6 7 8 9 10 11 12
Covariable genero	Es proceso de construcción cultural, social e histórica, a través del cual se configuran las relaciones entre hombres y mujeres en relación con todo un sistema social, definiendo patrones, símbolos, representaciones y valores.	Características externas	Masculino femenino

ANEXO N° 02

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N° H.C.	EDAD	GÉNERO	N° DE DIENTE

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Washington Manuel Ordóñez Hospital

Cargo: Docente Universitaria

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

Nº	VARIABLES	PULPECTOMIA	EDAD	GENERO
1	¿Esta variable alcanza el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓
2	¿La variable está formulada en forma clara?	✓	✓	✓
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	✓	✓	✓
4	¿ La redacción de ésta variable es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓
5	¿ El contenido de esta variable corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta variable es el adecuado?	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

Ninguna



WASHINGTON ORDÓÑEZ H.
Dr Esp Odontopediatra
COP: 13575 R.N.E 143

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Jorge Miguel Calderón Fernández

Cargo: Docente Universitario.

Instrucciones:

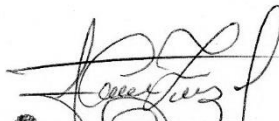

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

N°	VARIABLES	PULPECTOMIA	EDAD	GENERO
1	¿Esta variable alcanza el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓
2	¿La variable está formulada en forma clara?	✓	✓	✓
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	✓	✓	✓
4	¿La redacción de ésta variable es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓
5	¿El contenido de esta variable corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta variable es el adecuado?	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

Ninguna.



 Mg. Jorge Miguel Calderón Fernández
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 18017

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

Experto: C.D. Bely Angel Reyes Lopez

Cargo: Docente Universitario

Instrucciones:


A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

Nº	VARIABLES	PULPECTOMIA	EDAD	GENERO
1	¿Esta variable alcanza el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓
2	¿La variable está formulada en forma clara?	✓	✓	✓
3	¿El orden de estas variables es el adecuado?	✓	✓	✓
4	¿ La redacción de ésta variable es entendible o coherente con el propósito del estudio?	✓	✓	✓
5	¿ El contenido de esta variable corresponde con el propósito del estudio?	✓	✓	✓
6	¿El vocabulario de esta variable es el adecuado?	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias:

sin observaciones


 Mg. Bely Angel Reyes Lopez
 CIRUJANO DENTISTA

Título de la investigación:

Prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana "Los Andes".

Identificación del experto:

Nombre y Apellido: Washington Manuel Ordóñez Hospina

Institución donde trabaja Universidad Peruana Los Andes

Título de Pregrado Cirujano Dentista

Título de Postgrado Doctor en Odontología

Donde lo obtuvo Universidad Nacional "Federico Villarreal"

Año 2012

Título de la investigación:

Prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana "Los Andes".

Identificación del experto:

Nombre y Apellido: Roly Angel Reyes López

Institución donde trabaja Universidad Peruana Los Andes

Título de Pregrado Cirujano Dentista

Título de Postgrado Magister

Donde lo obtuvo Universidad Peruana Los Andes

Año 2016

Título de la investigación:

Prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana "Los Andes".

Identificación del experto:

Nombre y Apellido: Jorge Miguel Calderón Fernández

Institución donde trabaja Universidad Peruana Los Andes

Título de Pregrado Cirujano Dentista

Título de Postgrado Maestro en Salud Pública

Donde lo obtuvo Universidad Alas Peruanas

Año 2017

ANEXO N° 03
CARTA DE PRESENTACIÓN
AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Huancayo 15 de octubre del 2018

ROLY REYES LOPEZ

Director de la escuela profesional de Odontología

Presente

Estimado Director.

Reciba usted un saludo cordial y a la vez el agrado de presentar a los egresados de la escuela profesional de Odontología de la universidad Peruana “Los Andes” quienes desean ejecutar el proyecto de investigación titulado “Prevalencia de pulpectomías en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en el área de odontopediatría de la Universidad Peruana “Los Andes” 2017.

Dicho proyecto tiene como objetivo determinar la prevalencia de pulpectomías en los pacientes niños tratados en vuestra institución que usted dignamente dirige.

Por tal motivo, agradeceré a usted se brinde las facilidades a los egresados para realizar la revisión de las historias que está a su cargo.

Reconocidos por su espíritu de colaboración, me suscribo a usted.

Atentamente

CD. OSCAR CALDERON SILVA
ASESOR

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Huancayo, 03 de enero del 2019

ROLY REYES LÓPEZ

Director de la Escuela Profesional de Odontología

Por medio del presente yo, ROLY REYES LOPEZ, director de la Escuela Profesional de Odontología, doy permiso para que la Bach. LUNA YUCRA, Atilde Maribel y la Bach. GARAYAR HILARIO, Pamela Jazmín, pueden hacer su trabajo de investigación de PULPECTOMIA EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD en nuestra Universidad, el cual revisaran las historias clínicas.

Atentamente,




ROLY REYES LÓPEZ
Director de la Escuel Profesional de Oodntología

FOTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS



