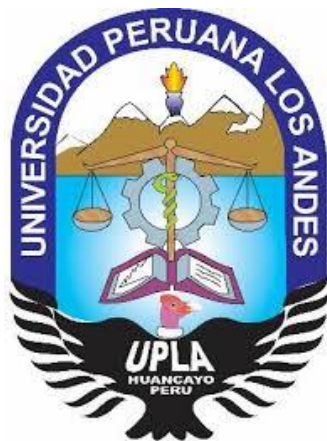


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

Título : Prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en un Hospital Nacional periodo Enero 2017- Mayo 2018

Para Optar : El Título Profesional de Cirujano Dentista

Autor : Nicole Corina Ruiz Rojas

Asesor : Mg. C.D. Roxana Pilar Velásquez Velásquez

Línea de Investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación: 29/04/2019 – 21/04/2020

Huancayo – Perú

Marzo, 2020

DEDICATORIA

A Dios ya que me permitió llegar a cumplir uno de mis principales objetivos en la vida.

A Milagros y Carlos mis queridos padres, quienes con sus consejos, constancia y motivación han logrado que sea una persona con valores y metas.

A mis hermanas Nora, María Fernanda, Ursula y Gabriela que estuvieron apoyándome en todo momento.

A mi querido abuelito Héctor quien ahora convertido en ángel me guía desde el cielo en cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre por haberme dado sabiduría y amor los cuales permitieron que siga cada uno de mis pasos a lo largo del camino de esta carrera.

A la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes quien se convirtió en mi segunda casa brindándome la oportunidad de estudiar y ser profesional.

A la Dra. Velásquez Velásquez Roxana Pilar asesora de la presente investigación; por su disposición constante y apoyo a lo largo del desarrollo de esta tesis.

Autora

Bach. Nicole Ruiz Rojas

CONTENIDO

Página

▪ Dedicatoria	ii
▪ Agradecimiento	iii
▪ Contenido	iv
▪ Contenido de tablas	vii
▪ Contenido de figuras	viii
▪ Resumen / abstract	ix
▪ Introducción	xi

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Delimitación del Problema	13
1.3. Formulación del Problema	13
1.3.1. Problema General	13
1.3.1. Problemas Específicos	13
1.4. Justificación	13
1.4.1. Social	13
1.4.2. Científica	14
1.4.3. Metodológica	15
1.5. Objetivos	16
1.5.1. Objetivo General	16
1.5.2. Objetivos Específicos	16

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes (nacionales e internacionales)	17
2.2 Bases Teóricas o Científicas	18

PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES

2.2.1. Prevalencia de patologías pulpares	22
---	----

PATOLOGÍAS PULPARES

2.2.2. Pulpa dental	23
2.2.3. Histología de la pulpa	23
2.2.4. Embriología de la pulpa dental	24
2.2.5. Funciones de la pulpa dental	25
2.2.6. Patologías pulpares	26
2.2.7. Causas de la enfermedad pulpar	26
2.2.8. Vías de invasión bacteriana	27
2.2.9. Clasificación de las patologías pulpares según AAE	29
2.2.9.1. Pulpa normal	29
2.2.9.2. Pulpitis Reversible	30
2.2.9.3. Pulpitis irreversible	30
2.2.9.3.1. Pulpitis irreversible sintomática	31
2.2.9.3.2. Pulpitis irreversible asintomática	31
2.2.9.4. Previamente tratado	32
2.2.9.5. Terapia previamente iniciada	32
2.2.9.6. Necrosis pulpar	32
2.3 Marco Conceptual	33

CAPÍTULO III HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General	35
-----------------------	----

3.2 Hipótesis específicas	35
3.3 Variables	36
CAÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1 Método de investigación	37
4.2 Tipo de investigación	37
4.3 Nivel de investigación	38
4.4 Diseño de la investigación	38
4.5 Población y muestra	38
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	39
4.8 Aspectos éticos de la investigación	40
CAPÍTULO V RESULTADOS	
5.1. Descripción de resultados	42
5.2. Contratación de hipótesis	50
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	
Matriz de consistencia	62
Matriz de operacionalización de variable	64
Matriz de operacionalización de instrumento	66
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	67
Confiabilidad válida del instrumento	77
La data del procesamiento de datos	81
Fotos de la aplicación del instrumento	94

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N°1 Tipos de Patologías Pulpares más prevalentes.....	42
Tabla N°2 Tipos de Patologías Pulpares según Grupo Dentario.....	43
Tabla N°3 Tipos de Patologías Pulpares según Género del Paciente.....	44
Tabla N°4 Tipos de Patologías Pulpares según Grupo Etario.....	45

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N°1 Tipos de Patologías Pulpares más prevalentes.....	46
Figura N°2 Tipos de Patologías Pulpares según Grupo Dentario.....	47
Figura N°3 Tipos de Patologías Pulpares según Género del Paciente.....	48
Figura N°4 Tipos de Patologías Pulpares según Grupo Etario.....	49

RESUMEN

El propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018 en el Servicio de Odontología. Fue un estudio transversal, descriptivo y retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 528 historias clínicas de acuerdo al muestreo no probabilístico por conveniencia. Se elaboró una ficha de recolección de datos, el análisis estadístico empleado fue el programa Stata 15.0. Los resultados demostraron que la patología más prevalente fue pulpitis irreversible sintomática con el 53.1%, el grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares fue el de las molares inferiores con 33.5%, en cuanto al género el tipo de patología pulpar el más frecuente tanto en hombres como mujeres es pulpitis irreversible sintomática con 54.8% y 52.2% respectivamente. Según grupo etario el de 60 a más años presentó a la pulpitis irreversible como la más prevalente con un 77.1%. Se concluye que la pulpitis irreversible sintomática fue la más prevalente con 53.1%, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas según grupo dentario ($P > 0.05 = 0.910$) y género del paciente ($P > 0.05 = 0.5777$), pero en grupo etario si se halló diferencia significativa ($P < 0.05 = 0.008$).

Palabras Clave: Prevalencia, patología pulpar, pulpitis irreversible, necrosis pulpar

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the prevalence of pulpal pathologies in patients over 18 years of age treated at the Dos de Mayo National Hospital Period January 2017- May 2018. It was a cross-sectional, descriptive and retrospective study, the sample consisted of 528 medical records according to non-probabilistic sampling for convenience. A data collection sheet was prepared, the statistical analysis used was the Stata 15.0 program. The results showed that the most prevalent pathology was symptomatic irreversible pulpitis with 53.1%, the dental group with the highest prevalence of pulpal pathologies was that of the molars 33.5% lower, in terms of gender, the type of pulp pathology most common in both men and women is symptomatic irreversible pulpitis with 54.8% and 52.2% respectively. According to age group, those aged 60 and older presented irreversible pulpitis as the most prevalent with 77.1%. It is concluded that symptomatic irreversible pulpitis was the most prevalent with 53.1%, however no significant differences were found according to dental group ($P > 0.05 = 0.910$) and patient gender ($P > 0.05 = 0.5777$), but in age group if found significant difference ($P < 0.05 = 0.008$).

Keywords: *Prevalence, pulp pathology, irreversible pulpitis, pulp necrosis*

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada Prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en un Hospital Nacional periodo Enero 2017 – Mayo 2018 consta de 5 capítulos los cuales se describirán en las siguientes líneas:

En el primer capítulo se describe la realidad problemática actual en el Perú sobre la prevalencia de patologías pulpares donde se formula el problema general y los problemas específicos, se justifica el porqué de la realización esta investigación y se determinan los objetivos trazados.

En el segundo capítulo se desarrollan todos los antecedentes o estudios previos de similar metodología a la investigación tanto nacional como internacional, se plasman las bases teóricas y se conceptualiza la terminología básica para la comprensión de ésta.

Se plantea una hipótesis general por fines científicos dado que el estudio no lo requería. En el capítulo de metodología se determina que es un estudio básico, retrospectivo y descriptivo, donde la muestra está conformada por 528 historias clínicas, se elabora una ficha de recolección de datos y el análisis estadístico empleado fue el Stata 15.0.

En el último capítulo se describe los resultados obtenidos estadísticos en base a los objetivos de la investigación demostrando que la patología más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática, la misma que conlleva a contrastar los resultados con otras investigaciones coincidentes o no con ella, donde se concluye el trabajo y se recomienda con la finalidad de ayudar a estudiantes y profesionales de la profesión a direccionar un mejor diagnóstico y manejo frente a estas patologías.

Finalmente se señalan las referencias bibliográficas utilizadas y se anexan los documentos y fotografías correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Son distintas las etiologías por las cuales la salud de una pieza dental puede verse afectada y desencadenar una serie de procesos que podrían alterar la vitalidad de la pulpa dental tanto cameral como radicular, y que, según la evolución de la lesión, llegar a formar procesos infecciosos que alcancen los tejidos periapicales del órgano dental. Esta evolución de la lesión pulpar hacia la lesión periapical se debe a la poca importancia que las personas suelen darle a su problema dental inicial; al tener poco conocimiento sobre las técnicas adecuadas para mantener una buena salud oral; es válido destacar que los casos donde los mismos pacientes se automedican, logrando una desaparición superflua y temporal de los síntomas de la enfermedad, pero que esconden a un nivel más profundo la etiología de la lesión.

La prevalencia de lesiones de origen infeccioso y sus múltiples consecuencias como la pérdida de vidas de los pacientes y repercusión en el ámbito económico durante los últimos años han dejado en claro que el enfoque preventivo es la preocupación principal de las instituciones que tienen por función brindar atención en el sector salud en el Perú. Los odontólogos saben que su mejor defensa es la prevención. Es por ello que, con el objetivo de dar una solución al déficit en salud oral en nuestro país, el Perú publicó una R. M. N° 538 que toma en cuenta que la salud oral en nuestros pobladores está atravesando por un estado crítico el cual se debe a la alta tasa de lesiones de carácter odontológico. ¹

Sin embargo, prevalencia de patologías de la cavidad oral en nuestro país permanece aún ante las diferentes mejoras científicas y tecnológicas a nivel mundial, por lo que la lesión cariosa es la enfermedad bucal de mayor frecuencia que puede llegar a desencadenarse en una lesión de tipo pulpar en caso no se realicen o se ignoren los tratamientos correspondientes. ²

1.2. Delimitación del problema

Es de vital importancia realizar un diagnóstico certero, para brindar así, el tratamiento adecuado. Es de esta manera en el que el odontólogo debiera iniciar la búsqueda en relacionar el dolor con otros hallazgos clínicamente identificados, lo que le va a permitir determinar las condiciones en el que se encuentran el tejido pulpar y periapical, a su vez contribuyendo a un diagnóstico certero y definir el plan de tratamiento idónea para mantener una pulpa dental viva. ²

En el servicio de Cariología y Endodoncia del Hospital Nacional Dos de Mayo del Departamento de Odontoestomatología son atendidos pacientes que vienen de diversos puntos de Lima, por lo que surge la motivación de indagar y realizar una evaluación detallada en todo cuanto concierne a prevalencia de lesiones pulpares en dientes de adulto. Este estudio busca aportar información escrita que ayude al desarrollo de indicadores epidemiológicos sobre el problema en estudio y así asentar bases para futuros estudios que quieran contribuir a mejorar la atención a los pobladores, ya que en la actualidad no existen trabajos de investigación de la misma índole.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los tipos de patologías pulpares de mayor prevalencia en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?
- ¿Cuál es el grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?
- ¿Cuál es según el género del paciente la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?
- ¿Cuál es según grupo etario la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?

1.4 Justificación

1.4.1. Social

Esta investigación tuvo por finalidad beneficiar tanto a los pacientes como a los profesionales del área odontológica acerca de la información recopilada sobre las lesiones de origen pulpar con mayor prevalencia lo que ayudará a plantear diversas alternativas de prevención.

Resulta de vital importancia desarrollar este estudio para que conozcan la prevalencia de las lesiones pulpares así poder informarles a los estudiantes y odontólogos lo importante que resulta elaborar y ejecutar medidas preventivas; a su vez generar motivación a los pacientes a que realicen su consulta odontoestomatológica con más frecuencia para llevar un mejor control de su salud dental.

De este estudio fueron beneficiados los pacientes que se atendieron en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, porque a cada uno de ellos en la consulta odontoestomatológica se les brindará mayor información acerca del agente desencadenante de su problema actual, razón por la cual podría decir que de una manera indirecta se beneficiaron a la comunidad porque al brindarles información a los pacientes estos son los voceros hacia sus familiares y su entorno.

1.4.2. Teórica

Para elaborar este estudio se buscó fundamento en fuentes teóricas y múltiples estudios desarrollados a nivel nacional e internacional. Se sabe y se reportan dientes con caries dental o curaciones dentales deficientes; con mayor incidencia de tratamiento de conducto en piezas posterior y anterior, mencionando que el diagnóstico de mayor incidencia son las de pulpitis irreversibles.

En la actualidad, un gran número de pacientes visitan al odontólogo por temas de lesiones cariosas, patologías periodontales o traumas, sin embargo, resulta inútil el esfuerzo que realizan los médicos odontólogos ya que no se recibe contribución idónea del afectado para que se controle periódicamente.

Este estudio permitió obtener información que se utilizó para determinar la prevalencia con la que se presentan las lesiones pulpares en los pacientes mayores

a 18 años que asisten al departamento odontológico del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Esta investigación, tiene utilidad para investigaciones futuras relacionadas al tema ya que se logró conocer el comportamiento de las patologías pulpares al relacionarlas con diferentes variables como edad, sexo y grupo dentario lo cual permitirá en un futuro elaborar estrategias preventivas que verdaderamente satisfagan las necesidades, con la acertada utilización de los recursos que posee la institución.

1.4.3. Metodológica

Ante la necesidad de que los estudiantes y profesionales estén preparados con los conocimientos, instrumental y material necesario para la realización del diagnóstico en el área de endodoncia, es importante realizar un estudio de la prevalencia de patologías pulpares que llegarán al Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Esto permitió que el profesional se encuentre capacitado con anterioridad para realizar un diagnóstico certero, y evitar complicaciones al proceder con el tratamiento de endodoncia a elegir.

Este trabajo se realizó con el fin de tener datos actualizados que permitan establecer las enfermedades pulpares más frecuentes que se presentan en la atención del Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Esta investigación permitió a los profesionales y futuros profesionales contar con datos estadísticos actualizados que permitan conocer la situación epidemiológica de las enfermedades pulpares aquí en el Perú.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Determinar la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018

1.5.2. Objetivos Específicos

- Determinar los tipos de patologías pulpares de mayor prevalencia en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.
- Determinar el grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.
- Determinar según el género del paciente la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.
- Determinar según grupo etario la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes nacionales

- **Díaz S. H. y col.** Esta investigación determinó lesiones de origen pulpar y terapias endodónticas y/o quirúrgicas de mayor frecuencia en pacientes con un rango de edad entre 19 y 59 años. Fue un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y transversal. Su muestra estaba constituida por 248 casos. El instrumento empleado fue la “Ficha de recolección de datos de diagnóstico pulpares y tratamientos en pacientes del Hospital Regional de Loreto”. Los resultados contemplan lo siguiente: lesión pulpar que obtuvo como mayor porcentaje fue Necrosis Séptica en un 66.5%. Los grupos dentarios con mayor afectación fueron los molares. El estudio concluyó que la necrosis séptica fue la lesión pulpar de mayor prevalencia en los primeros molares superiores del lado izquierdo. ³

- **Tuesta Monteza N.** Este estudio identificó la prevalencia de terapias endodónticas en dientes de adulto en la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán. La investigación fue descriptiva, retrospectiva y transversal, y su muestra conformada por 759 historias clínicas de endodoncia que contenían dientes permanentes con terapias endodónticas. Los análisis arrojaron según su diagnóstico pulpar un 48.0 % de dientes con tratamientos endodónticos originadas por pulpitis irreversible sintomática, seguida de necrosis pulpar en un 23.1 %. El estudio concluyó en que los incisivos centrales superiores fueron en el sector anterior las piezas con más alto índice de tratamiento endodóntico, y en el sector posterior el segundo premolar superior. ¹

2.1.2 Antecedentes internacionales

- **Flores Cango C.** El presente estudio tuvo como objetivo registrar la frecuencia de evolución de caries dental a lesión pulpar y periapical en los usuarios que fueron atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Nacional de Loja 2015, de acuerdo al género, edad, y grupo dental. Este trabajo, es de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, retrospectivo y de campo, se basó en la revisión de historias clínicas de endodoncia en número de 237 de las cuales 164 registros demostraron la presencia de caries, para el análisis se usó una ficha de recolección datos elaborada por el autor. Los resultados obtenidos fueron: la caries dental se presentó con mayor frecuencia en las edades de 11-25 años, en la lesión periapical en el 35% y la pulpar en 32%; más afectado fue el género femenino con un 70% lesión pulpar y 68% la periapical; el grupo dental más comprometido es el incisivo central superior en un 34% de lesión pulpar y 39% en la periapical, y el primero y segundo premolar inferior en 40% y 38% respectivamente. Se concluyó que la caries dental evolucionó a lesión pulpar y periapical, afectando más el grupo etario de 11-25 años, en el género femenino, y en el grupo dental inferior. ⁴
- **UC-TUN.** La investigación buscó identificar la correlación entre enfermedades pulpares y periapicales en pacientes diabéticos tipo 2. La investigación incluyó pacientes con Diabetes Mellitus 2 que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Autónoma de Yucatán con un tiempo comprendido en agosto y diciembre del 2015, se realizó un diagnóstico clínico e imagenológico que permitiera identificar la patología oral existente. Como requisito cada paciente debía contar con análisis de laboratorio que permitiera corroborar el control de su enfermedad. La información recopilada fue organizada en cuadros y gráficos. El estudio concluyó en que la enfermedad pulpar de mayor frecuencia fue la pulpitis irreversible. ⁵

- **Pupo M. S.** El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar la prevalencia y epidemiología de las patologías endodónticas presentes en pacientes que acuden a consulta en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena. Se realizó un estudio de corte transversal, donde se tomaron las historias clínicas de endodoncia en el año 2015; 630 y 285 historias clínicas en pregrado y posgrado respectivamente. los pacientes > de 45 años fueron los que tuvieron mayor asistencia a evaluación odontológica por endodoncia (71,7% en pregrado y 55,7% en posgrado). El sexo femenino fue el que más predominó (68% en pregrado y 70,1% en posgrado). Los órganos dentarios más afectados fueron los anterosuperiores en pregrado (37,9%) y los molares inferiores en posgrado (31,22%). La etiología más prevalente fue la bacteriana (55%); y el diagnóstico que más se presentó fue la pulpitis irreversible asintomática tanto en pregrado (31,4%) como en posgrado (20%).El estudio concluyó que actualmente, la mayoría de las terapias realizadas en la clínica se deben a estados patológicos que injurian al tejido pulpar y periapical de la pieza dentaria, por lo que resulta de gran importancia para el odontólogo conocer la distribución y prevalencia de dichas patologías. ²
- **Chérrez Cedeño M.** El presente trabajo tuvo como finalidad investigar sobre las patologías de origen pulpar y periapical en pacientes que contaran con la mayoría de edad que asisten al departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos Balda del cantón Portoviejo durante el periodo marzo - junio 2015, con la finalidad de identificar la prevalencia de las patologías de origen pulpar y periapical de dicha población. La investigación que se realizó fue de campo, descriptiva de corte transversal, contando con una población de 100 personas mayores de 18 años. En esta investigación se logró comprobar que las lesiones pulpares que predominaron fueron las pulpitis serosas, afectando por igual a los incisivos y molares. El estudio concluyó en que no

existieron diferencias en el sexo y el grupo de edad en que prevaleció esta lesión fue en el de 35 a 59 años, es decir que existió un mayor descuido de la salud oral en personas adultas. ⁶

- **Sotelo Almeida E.** El trabajo fue realizado para determinar la prevalencia de pulpitis irreversible, necrosis pulpar y retratamientos endodónticos en pacientes adultos que acudieron a la clínica odontológica UDLA. La investigación fue de tipo descriptiva donde se evaluaron 1550 historias logrando determinar que en 150 pacientes se presentó tratamiento endodóntico, representando el 9,98%, prevaleciendo el sexo femenino con pulpitis irreversible en los dientes posteriores. El estudio concluyó en que el grupo de piezas que presenta mayor prevalencia de tratamientos de conductos con algún tipo de patología pulpar resultaron ser las piezas posteriores ⁷
- **Canché C.** El estudio buscó identificar las lesiones de origen pulpar de mayor frecuencia en los pacientes que asistieron a evaluación odontológica en CDFU Humberto Lara y Lara entre agosto del año 2012 a enero 2013. La investigación fue descriptiva, transversal y observacional. Su universo estuvo conformado por todos aquellos que recibieron evaluación odontológica en CDFU Humberto Lara y Lara presentando al menos un diente de adulto. Se llevó a cabo evaluación intraoral, con el fin de determinar la pieza causante de sintomatología dolorosa. Se valieron como complemento de exámenes de calor o frío y percusión, etc. Los resultados fueron tabularos y evaluados a través de un programa estadístico descriptivo. La lesión predominante fue pulpitis irreversible con 85% seguido de necrosis pulpar representada con un 13%. El 66% registrado en piezas posteriores, la etiología de mayor frecuencia fueron las lesiones cariosas dental sin tratamiento recibido representado con 68%. El estudio concluye en lo siguiente: Las piezas con mayor frecuencia de afectación son las piezas posteriores probablemente a

su localización en la cavidad oral de los pacientes, lo cual no les permitan realizar una adecuada limpieza de su cavidad. Los dientes anteriores manifestaron la presencia de lesiones pulpar en un menor porcentaje.⁸

- **Mendiburu Z. L.** La investigación tuvo como objeto definir la frecuencia de patologías de origen pulpar y/o periapical en pacientes geriátricos de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán, México. Se realizó una investigación descriptiva, prospectiva, transversal y observacional. Su población formada por pacientes que asistieron a la Clínica de Admisión de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán, México en agosto y diciembre del 2012. La muestra formada por 74 pacientes mayores de 60 años, que presentaran injuria en la pulpa dental o periápice, habiendo aceptado formar parte de la investigación. Se llevó a cabo una evaluación por medio de una ficha clínica estomatológica en donde el paciente describiera la sintomatología dolorosa referida de manera organizada y sintética; evaluación clínica y exámenes pulpares como los térmicos los de percutir y palpar; radiografías. Se empleó estadísticos descriptivos y chi cuadrado. Hallazgos: se evaluaron 108 dientes. Con 41,67 % se presentaron lesiones pulpares: el 22,22 % con pulpitis reversible, seguido del 57,78 % con pulpitis irreversible y el 20 % necrosis pulpar. El trabajo tuvo por conclusión que no se halló una diferencia significativa entre la cantidad de piezas que con lesiones de origen pulpar y la cantidad de piezas con lesión periapical.⁹
- **Bertrán H. G.** El principal objetivo de la investigación fue describir los cuadros clínicos de la enfermedad pulpar y periapical en pacientes de 19 a 59 años. Realizaron un estudio descriptivo y de corte transversal en pacientes con un rango de edad entre 19 y 59 años los cuales acudieron a evaluación de urgencia odontológica del establecimiento "Felipe Soto", de los meses de febrero del año 2010 al mes de junio del 2011. Su universo estuvo constituido por 250 personas que pasaron por evaluación odontológica de los

que 154 manifestaron esta tipología de patologías; se evaluaron las siguientes variables: edad, género, grupo dental y etiología. Las piezas posteriores fueron las más afectadas, las lesiones cariosas fueron el principal agente etiológico relacionado a estas afecciones. En conclusión, este trabajo señala que el género femenino obtuvo mayor predominancia y el grupo etario comprendido entre 19 y 34 años resultó el más afectado, las piezas con mayor afectación debido a lesiones de origen pulpar y periapical fueron las posteriores, seguido por las premolares y los agentes etiológicos relacionados con la presencia de estas fueron lesiones cariosas y restauración con algún defecto. ¹⁰

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Prevalencia de Patologías Pulpares

La prevalencia de patologías pulpares resulta tener una tasa mayor en pacientes adultos así lo afirma un estudio recientemente en Brasil en el 2014 donde de un total de 942 piezas dentales 126 manifestaron problemas de origen pulpar con 13.37%.
²⁵

Una investigación realizada en Riga con 272 personas de muestra (87%) manifestaron alguna tipología de patologías pulpares. ²⁶

Otra investigación hecha por Handelman en el 2011 en la clínica dental de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo determinaron que la etiología primordial para hacer una terapia pulpar es pulpitis irreversible con 59.5%, seguido de la necrosis pulpar con 19.7 %. ²⁷

En Lima en el 2011, se hizo un estudio con 370 personas que asistieron a la Clínica del Adulto, el 42.4% presentó alguna lesión pulpar, de ese porcentaje el género femenino que presentó lesión pulpar representó el 43.9% en relación al género masculino con un 39.7%. Además de ello se tomaron en cuenta y analizaron el

grupo de dientes que presentó mayor predominio de patología pulpar, el grupo anterior obtuvo un 24.3% y el sector posterior un 75.7%.¹⁸

Esta investigación nos brindó datos de carácter invaluable ya que nos muestra que la necrosis pulpar con 75.8% frente a la pulpitis irreversible con 24.2% fue el diagnóstico de mayor prevalencia, ya que en otros trabajos de investigación el diagnóstico de pulpitis irreversible suele ser el de mayor prevalencia.²⁸

2.2.2. Pulpa dental

Podríamos conceptualizar a la pulpa dental como:

Conjunto de células laxas, la cual permanece en estrecho vínculo con el tejido dentinario, constituyendo una unidad funcional llamada complejo dentino-pulpar. El tejido pulpar se ubica en una cavidad en el centro del diente tanto en pulpa cameral como en conductos radiculares y es comunicada con el periodonto por medio de un foramen apical y/o conductos laterales, por los que circulan vasos sanguíneos y nervios.¹¹

2.2.3. Histología de la pulpa

Se puede mencionar que la pulpa dental consiste básicamente en células conjuntivas especializadas laxas que son responsable de neoformación de la dentina en la pared de la cámara pulpar. Los odontoblastos, que son células que revisten toda la pared de la cámara pulpar, pueden reaccionar o reaccionan a estímulos externos con la formación de la denominada dentina de irritación o reactiva.¹²

Las células de tejido conectivo de la pulpa constituyen células poco diferenciadas llamadas pulpoblastos. A causa de estímulos exógenos éstos pueden llegar a

convertirse en odontoblastos que son células que forman tejido duro o pueden pasar a denominarse fibroblastos que son los encargados de producir la fibrodentina. ¹³

Entonces hay que diferenciar entre la pulpa coronaria y la pulpa radicular que se halla en el conducto radicular. El tejido pulpar coronal se encuentra formado por células conectivas en forma de un entramado laxo en el que se componen de componentes de origen vascular y nervioso. Estos al tejido pulpar coronal a través de forámenes apicales y los conductos radiculares. ¹⁴

En la pulpa se dividen en sus ramas finales y rodean a los cuerpos celulares de los odontoblastos. Por debajo de los odontoblastos, en la parte central del tejido pulpar radicular, encontramos, aparte de células conectivas laxas ya mencionadas fibras colágenas en las que transitan contenido vascular y las fibras nerviosas. En el foramen apical dental, el tejido pulpar pasa a tejido periodontal. ¹⁵

2.2.4. Embriología de la pulpa dental

Desarrollo inicial de la pulpa

La descripción de los distintos estadios de la odontogénesis es basado en la forma de las invaginaciones propias de los tejidos que son producidas al formarse los gérmenes dentales. En primera instancia, éstos parecen capullos de flor en formación que se invagina durante el estadio de casquete el que con posterioridad al aumentar de tamaño el germen dentario y volverse más profunda esta invaginación, se define como estadio de campana. ¹¹

Por último, lugar, el tejido que se encuentra en el interior de la invaginación pasa a convertirse en el tejido pulpar, denominada papila dental en sus momentos iniciales de desarrollo. La papila dental es derivada de células que han migrado desde la cresta neural y juntan con células mesenquimales. ¹³

En el estadio de campana, la capa interna de células del órgano del esmalte empieza a diferenciarse en ameloblastos, seguido por, la capa externa de células

de la papila dental se diferencia en odontoblastos los cuales empiezan a depositar dentina. Es en esa instancia, en el que el tejido pasa de papila dental a llamarse tejido pulpar. ¹¹

Ahora las células del ectodermo del tejido epitelial interno dan inicio al momento de diferenciación de los odontoblastos partiendo de células ectomesenquimales no diferenciadas. ¹²

Habiéndose diferencia la capa de células formadoras de dentina, la lámina basal del epitelio dental interno que contenía las moléculas señalizadores desaparece, y los odontoblastos por consecuente empiezan a depositar dentina. Ya iniciada la formación de la dentina, las células pertenecientes al epitelio dental interno también inician con el depósito de esmalte. ¹⁴

La aposición de matriz dentaria no mineralizada inicia en primer lugar en un extremo de las cúspides dentales, que va avanzando poco a poco en sentido cervical a un ritmo constante. ¹⁵

Mientras se va formando la corona dental, los vasos sanguíneos y componentes nerviosos comienzan a emigraren dirección al tejido pulpar desde el futuro ápice radicular, en sentido coronal. Los mencionados componentes se ramifican y se van reduciendo hacia la capa de odontoblastos y en estadíos posteriores conforman plexos. ¹³

2.2.5. Funciones de la pulpa

Tomando como referencia a Canalda y Brau podemos argumentar que las funciones de la pulpa son las que se mencionan a continuación: ¹⁴

- Formativa
- De nutrición
- De sensibilidad
- De protección

2.2.6 Patologías pulpares

Se puede definir a la patología pulpar:

“La infección pulpar es un proceso polimicrobiano”. Aunque actualmente no es posible correlacionar la causa y cualquier especie de bacterias, los microorganismos cultivados predominantes en este tipo de patología pulpar son el grupo de anaerobios gramnegativos. ¹⁶

2.2.7. Causas de la enfermedad pulpar

Se puede mencionar que la etiología de las enfermedades pulpares pueden ser:

Físicas ¹⁷

Mecánico

- ✓ Traumatismos.
- ✓ Accidentes.
- ✓ Iatrogenias
- ✓ Desgastes patológicos (atrición, etc.).
- ✓ Fisuras a través del cuerpo del diente (síndrome del diente fisurado).
- ✓ Cambios barométricos (Barodontalgia). ¹⁷

Térmico

- ✓ Hiperemia producida por las preparaciones cavitarias, a baja o alta velocidad.
- ✓ Calor exotérmico del fraguado de los cementos.
- ✓ Conducción de calor y frío por medio de las restauraciones profundas que no contienen bases protectoras.
- ✓ Calor friccional. ¹⁶

Eléctrico (Corriente galvánica de curaciones con amalgama).¹⁷

Química

Ácido ortofosfórico, monómeros del acrílico, etc.

Erosión (ácidos).¹⁴

Bacteriana

Toxinas relacionadas a patología cariosa

Invasión directa de la pulpa por patología cariosa o trauma

Colonización de bacterias en la pulpa que han sido transportados a través del flujo sanguíneo.¹⁵

Revisando un artículo se encontró que: “De acuerdo con la organización mundial de la salud, la patología más frecuente en la cavidad oral es la caries dental y que afecta entre el 60% y el 90% de la población”.¹⁸

Podemos comentar que: en la patogenia de la lesión pulpar el tejido pulpar puede inflamarse a causa de diversos factores, y en último momento puede necrosarse. Entre los factores que pueden producir inflamación pulpar caben mencionar los siguientes:

- Pérdida de tejido dental.
- Tratamientos restauradores.
- Materiales de restauración.¹⁹

2.2.8. Vías de invasión bacteriana

Es importante mencionar que:

El ingreso de los microorganismos hacia la cavidad pulpar puede ser dada por diferentes vías. En base a su magnitud y proximidad, la lesión pulpar se instala de manera rápida o prolongada.¹⁴

- Túbulos dentinarios

Los túbulos dentinarios miden, aproximadamente, entre 0,5-1 mm de diámetro en la periferia y cerca de la pulpa hasta 3-5 mm, con un calibre capaz de permitir el paso de microorganismos (tomando en cuenta que el tamaño aproximado de los microorganismos es de 1 mm, y el de las más pequeñas de 0,3). ¹⁵

Es entonces cuando los microorganismos ya se hallan dentro de los túbulos, avanzan más por división que por desplazamiento autónomo; su avance puede verse facilitado por la fuerza generada con la introducción de diversos materiales de restauración o con el empleo de materiales para impresión. Este mecanismo de invasión es la causa más frecuente de afectación pulpar. ¹⁸

- Defectos en el sellado marginal

La característica primordial de todo material de restauración a la hora de determinar sus efectos sobre la pulpa es la capacidad que posee para formar un sello que impida la filtración de microorganismos y sus toxinas a la dentina, y posteriormente a la pulpa. ¹⁹

Existen materiales restauradores que facilitan el acceso de bacterias y esto se da cuando el sellado en la interfase de material-diente es insuficiente. ¹³

- Infección periodontal

El periodonto puede verse perjudicado por medio de una contaminación de origen pulpar, esto es viable por los conductos laterales existentes alrededor de las raíces dentarias, por tanto, la afectación de este tejido se da por los productos tóxicos bacterianos que son trasvasados de una región anatómica a otra, por medio de los conductos accesorios o foraminas apicales. Es por ello importante recalcar el hecho

de saber que una afección de origen pulpar puede desencadenar problemas en los tejidos periapicales y viceversa.¹³

- Traumatismos

Constituyen otra vía de entrada de las bacterias hacia la cavidad pulpar especialmente cuando hay fisuras de esmalte y dentina, en la cual los túbulos dentinarios se exponen generando una puerta de entrada para el paso de los microorganismos.¹⁴

Los traumatismos tienen mayor grado de incidencia en la etapa escolar y por lo general se presentan de diferentes formas clínicas, con una mayor predisposición de contaminación bacteriana en los pacientes jóvenes que adultos. ya que los túbulos dentinarios son de mayor calibre en pacientes jóvenes.¹⁵

2.2.9. Clasificación de las patologías pulpares según AAE

Finalizando el 2009, la Asociación Americana de Endodoncia (AAE), realizó una publicación que contiene nuevos términos para el diagnóstico clínico, los cuales serán descritos a continuación.²⁰

- Pulpa normal
- Pulpitis reversible
- Pulpitis irreversible sintomática
- Pulpitis irreversible asintomática
- Necrosis pulpar
- Previamente tratado
- Previamente iniciado

2.2.9.1. Pulpa normal

En la clínica no presenta sintomatología y presenta respuesta positiva dentro de los cuadros de parámetro normal a los exámenes de sensibilidad. No presenta cambios en el periápice. ²¹

El tejido pulpar en condiciones normales presenta una leve respuesta transitoria a las pruebas térmicas, que no duran más de unos segundos después de retirado el estímulo. Resulta imposible emitir un diagnóstico preciso sin realizar una comparación entre la pieza comprometida con respecto a las demás piezas cercanas a éste. Se recomienda iniciar primero con las piezas vecinas para que el paciente se familiarice con la experiencia de una respuesta normal al frío. ²²

2.2.9.2. Pulpitis Reversible

Es un diagnóstico clínico que se basa en hallazgos clínicos y sintomatológicos argumentando que el proceso inflamatorio pulpar podrá solucionarse y el tejido pulpar retornaría a su estado normal. No se detallan referencias de sintomatología dolorosa espontánea.

- Sintomatología dolorosa temporal leve a moderado provocada por estímulos: frío, calor, dulce.
- Pruebas de sensibilidad positivas, térmicas y eléctricas.
- Restauraciones con fracturas o mal adaptadas o con recidiva cariosa. No se evidencia alteraciones en la imagen radiográfica. ²³

Entre las causas clásicas encontramos sensibilidad dentinaria, lesiones cariosas o curaciones profundas. No existen alteraciones radiográficas significativas en el periápice de la pieza dental y el dolor experimentado es de origen provocado. Cuando se identifica y elimina la etiología de dicha patología, la pieza necesitará evaluación complementaria para definir si la " pulpitis reversible ha regresado a una fase de normalidad. ²⁰

2.2.9.3. Pulpitis irreversible

En este diagnóstico la pulpa dental está vital, inflamada y carece de capacidad para recuperarse, aun habiéndose eliminado estímulos externos causantes del cuadro de inflamación. Se deben en la mayoría de los casos a una pulpitis reversible no tratada. ²³

2.2.9.4. Pulpitis irreversible sintomática

Se define como aquel tejido pulpar inflamado vivo que no es capaz de curarse y es el caso donde la endodoncia está indicada. Las características más importantes de este diagnóstico son una sintomatología dolorosa aguda a estímulos térmicos, que permanece normalmente por 30 segundos o más después de haberse eliminado el estímulo, provocada o espontánea y localizada. ²¹

En algunos casos el dolor se acentúa con los cambios de posición como acostarse o agacharse e incluso la excesiva toma de medicamentos para el dolor resulta ineficaz. Entre las causas podemos mencionar a lesiones cariosas profundas, curaciones extensas, o fracturas que expongan tejido pulpar. ²⁰

Las piezas con este diagnóstico pulpar resultan difíciles de llegar a un diagnóstico ya que el proceso inflamatorio no alcanza todavía los tejidos periapicales, lo que provoca que las pruebas de percusión sean negativas. En estos casos, la ficha clínica odontológica y las pruebas de vitalidad térmica son fundamentales para evaluar el estado pulpar. ²²

Mencionamos también como un dolor que persiste a los estímulos térmicos, espontáneo y referido; que puede disminuir con el frío y aumentar con calor. ²⁰

2.2.9.5. Pulpitis irreversible asintomática

Es este diagnóstico la pulpa inflamada vital es incapaz de regresar a su estado de normalidad y la endodoncia está indicada. En estos casos no presentan síntomas clínicos y en la mayoría de los casos emite una respuesta normal o positiva a la prueba térmica, sin embargo, también podría presentar traumas, lesiones cariosas profundas que traerían por consecuencia exposición pulpar después de la remoción de la lesión cariosa. ²¹

2.2.9.6. Necrosis pulpar

Este diagnóstico es empleado cuando se produce la muerte del tejido pulpar, generalmente no responde a las pruebas de sensibilidad pulpar. ²³

Puede ser total o parcial en base a si todo el tejido pulpar o una parte de él es el que esté involucrado. La necrosis es una consecuencia del proceso inflamatorio, podría producirse por traumas, donde el tejido pulpar se destruye y no da lugar a que se presente un proceso inflamatorio. ¹⁵

Es una consecuencia característica dada por las injurias de mayor gravedad, la probable aparición dependerá de la edad del paciente y de la gravedad del trauma, tomando en cuenta que cuanto de mayor gravedad sea, aumentará las probabilidades de que necrose el tejido pulpar. ²³

2.2.9.7. Previamente tratado

El diagnóstico señala que la pieza presenta terapia pulpar y que los conductos se encuentran sellados con distintos materiales de obturación como la gutapercha dental. El diente no suele responder a pruebas pulpares térmicas o eléctricas. ²²

2.2.9.8. Terapia previamente iniciada

Señala que la pieza dental ha tenido un tratamiento previo como una pulpotomía o pulpectomía. De acuerdo al tratamiento que haya recibido, el diente puede o no responder a las pruebas pulpares. ²⁰

c. Marco Conceptual

- **Complejo dentino-pulpar:** Es un sistema organizado de tejidos que trabajan como una sola estructura y donde cada uno se mantiene en función del otro. Este complejo dentino-pulpar está formado por dos componentes principales que son: la dentina y la pulpa. ³⁵
- **Odontogénesis:** Es un proceso embrionario mediante el cual células ectodérmicas del estomodeo o boca primitiva, se invaginan para formar estructuras que junto con el ectomesénquima formarán los dientes. Este proceso empieza en la sexta semana en el embrión humano. ³²
- **Túbulos dentinarios:** Los túbulos dentinarios principales son unos conductos que recorren la totalidad de la dentina desde la cámara pulpar hasta el límite amelo-dentinario. El número y diámetro de los túbulos dentinarios principales es variable dependiendo de la localización y de la edad del diente. ³⁴
- **Periodonto:** El periodonto es el conjunto de tejidos que rodea y soporta los dientes. Estos tejidos son la encía, el ligamento periodontal, el hueso alveolar y el cemento radicular. ³³
- **Prevalencia:** Se define como el número de casos de una patología o evento en una población y un momento dado. ¹

- **Patología pulpar:** Es la respuesta del tejido pulpar en presencia de un irritante, a la que se adapta en primer lugar y en la medida de la necesidad se opone, organizándose para resolver de manera favorable la leve lesión originada por la injuria, si ésta es grave la reacción pulpar es más agresiva y al no lograr adaptarse a la nueva situación, intenta al menos una resistencia larga y pasiva hacia la cronicidad. ⁴
- **Pulpitis irreversible:** Inflamación persistente de la pulpa, originada por estímulos nocivos. Pudiendo ser sintomática o asintomática. Se manifiesta como un dolor crónico, localizado, que no cede después de retirar un estímulo doloroso, aumenta con el calor y disminuye con el frío. El tejido pulpar no experimenta una extinción o muerte repentina, sino que va sucumbiendo paulatinamente, y entonces podemos clasificar la evolución de las condiciones pulpares de la siguiente manera: pulpa sana, pulpitis reversible, pulpitis transicional, pulpitis irreversible y pulpa necrótica. Posteriormente aparecen las patologías periapicales. ⁶
- **Necrosis pulpar:** Es un cuadro irreversible, caracterizado por la destrucción tisular que se presenta normalmente sin cuadro sintomatológico, cuando es mínimamente sintomático están reaccionando las fibras c que son las últimas en morir. Las etiologías principales son las infecciones de origen bacteriano, de modo que las dimensiones de la necrosis se correlacionan con la extensión de la invasión bacteriana. ⁸
- **Pulpoblastos:** Son células endoteliales o células mesenquimatosas indiferenciadas de la pulpa central que emigran hacia la región pulpar en la que se ha iniciado la dentinogénesis reparativa y se diferencian en células pulpares cuboideas formadoras de dentina. ³³

- **Fibroblastos:** Son las células más abundantes de la pulpa dentaria, producen las fibras de colágeno de la pulpa, también degradan el colágeno. Son particularmente abundantes en la zona rica en células³⁵
- **Odontoblasto:** Célula secretora que produce la matriz orgánica de la dentina. Se localiza en la periferia de la pulpa formando una capa de células. Anatómicamente el odontoblasto tiene una prolongación celular que es el extremo secretor de la célula y este se ubica dentro de la dentina. El odontoblasto diferenciado es una célula secretora altamente polarizada responsable de la deposición de dentina. Una vez diferenciado, no puede volver a dividirse por lo que se le considera como una célula terminal.³⁴

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

a. Hipótesis General

El presente estudio al ser de tipo descriptivo simple no requiere de hipótesis general.

b. Hipótesis Específicas

Por fines científicos y de relevancia a la investigación se elaboraron hipótesis específicas elaboradas a partir de las subvariables estadísticamente analizadas que se derivaron de los objetivos específicos.

1: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es más prevalente en los grupos dentarios.

2: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es más prevalente en los pacientes de sexo masculino.

3: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es más prevalente en los pacientes de 60 a más años.

c. Variables

VARIABLE PRINCIPAL: Prevalencia de Patologías Pulpares

VARIABLES INTERVINIENTES O COVARIABLES

- **Edad:** Tiempo de existencia de una persona desde su nacimiento.
- **Género:** Condición de tipo orgánica que diferencia al hombre de la mujer, al macho de la hembra, ya sea en humanos, plantas o animales.
- **Grupo dentario**

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TÉCNICA	VALOR
PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES	Es la respuesta de la pulpa en presencia de un irritante, a la que se adapta en primer lugar y en la medida de la necesidad se opone, organizándose para resolver de manera favorable la leve lesión originada por la injuria, si ésta es grave la reacción pulpar es más agresiva y al no lograr adaptarse a la nueva situación, intenta al menos una resistencia	TIPOS DE PATOLOGÍAS PULPARES	<i>Pulpa Sana</i>	NOMINAL	Observación (Historia Clínica)	1 Presente 2 No presente
			<i>Pulpitis Reversible</i>			1 Presente 2 No presente
			<i>Pulpitis Irreversible Sintomática</i>			1 Presente 2 No presente
			<i>Pulpitis Irreversible Asintomática</i>			1 Presente 2 No presente
			<i>Necrosis Pulpar</i>			1 Presente 2 No presente
			<i>Previamente Tratado</i>			1 Presente 2 No presente
			<i>Terapia previamente iniciada</i>			1 Presente 2 No presente

	larga y pasiva hacia la cronicidad. ¹					
VARIABLE INTERVINIENTE						
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. ²	GRUPOS ETARIOS	Según el MINSA los grupos etarios a partir de los 18 años se dividen en: -18-29 años -30-59 años -60 a +	INTERVALO	Observación (Historia Clínica)	18-29 años - 1 30-59 años - 2 -60 a + - 3
GÉNERO	Determinación por características externas de pacientes. ³	TIPOS DE GÉNERO	MASCULINO FEMENINO	NOMINAL	Observación (Historia Clínica)	MASCULINO 1 FEMENINO 2
GRUPO DENTARIO	Los dientes se clasifican en cuatro grupos ya que cada uno tiene su función específica. Estos son : incisivos, caninos, premolares y molares.	TIPOS DE GRUPO DENTARIO	Incisivos Superiores Incisivos Inferiores Canino Superior Canino Inferior Premolares Superiores Premolares Inferiores Molares Superiores Molares Inferiores	NOMINAL	Observación (Historia Clínica)	Incisivos Sup. - 0 Incisivos Inf. - 1 Canino Sup. - 2 Canino Inf. - 3 Premolares Sup. - 4 Premolares Inf. - 5 Molares Sup. - 6 Molares Inf. - 7

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

d. Método de Investigación

La metodología de investigación es el Método Científico porque se siguieron los pasos señalados por éste el cual ha permitido el desarrollo adecuado de la investigación dándole respuesta al problema observado y planteado.

e. Tipo de Investigación

La presente investigación es un estudio de tipo básico y retrospectivo.

- **Básico:** Porque solo se describe el comportamiento de la variable de estudio se incrementa los conocimientos existentes pero no se contrasta mediante un análisis experimental.
- **Retrospectivo:** Porque la recolección de la muestra es posterior a la ocurrencia de los hechos.

f. Nivel de Investigación

Descriptivo: Porque solo se describe el comportamiento de la variable de estudio más no se manipula.

g. Diseño de la Investigación

El estudio es de diseño no experimental descriptivo.

h. Población y muestra

La población estuvo conformada por 1089 historias clínicas de pacientes que fueron atendidos por diagnóstico de algún tipo de patología pulpar en el Área de Endodoncia y Cariología del Departamento de Odontoestomatología del Hospital Nacional Dos de Mayo.

- Muestra

Estuvo conformada por 528 historias clínicas de acuerdo al muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo Enero 2017- Mayo 2018
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes con diagnóstico de algún tipo de patología pulpar
- Pacientes con o sin enfermedad sistémica

Criterios de exclusión

- Pacientes con historias clínicas ilegibles
- Pacientes sin hoja de evolución y ficha de endodoncia
- Pacientes con diagnósticos de caries de dentina o patologías periapicales
- Pacientes sin radiografía periapical y/o panorámica de las piezas afectadas.
- Historias clínicas sin consentimiento informado de actividad docente firmado por el paciente.

i. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para el desarrollo de esta investigación es la observacional, para la recolección de la información se confeccionaron fichas de registro de los datos básicos como: número de historia, edad, género, diagnóstico y pieza afectada; las cuales permitieron recabar toda la información de manera más práctica y ordenada, esta información se obtuvo de las historias clínicas, hojas de evolución y fichas de endodoncia de los pacientes que fueron atendidos durante el periodo de estudio de la investigación.

j. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para la realización de esta investigación y de recolección de datos se solicitó una carta de presentación de la Universidad Peruana Los Andes de la Filial Lima.

Habiendo solicitado y obtenido la carta de presentación acudí al Área de Docencia e Investigación del Hospital Nacional Dos de Mayo exponiendo se me otorgue el permiso para emplear como fuente de información las historias clínicas de los pacientes que acudieron por una patología pulpar entre los años 2017-2018, para lo cual se presentó una serie de requisitos que se ingresaron en trámite documentario de la dirección general del Hospital siguiendo un trámite regular. Una vez obtenido la aceptación por parte del Hospital y de los servicios correspondientes a mi proyecto de investigación donde me brindaron las facilidades para recolectar mi muestra de las historias clínicas obtenidas para la base de datos se realizó un estudio de tipo observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo, el universo estuvo conformado por el total de pacientes que tuvieron por diagnóstico alguna patología pulpar durante el examen clínico y/o radiográfico. Se tomó en cuenta el género, edad y pieza afectada del paciente, que cuenten con historias clínicas, hojas de evolución y fichas endodónticas legibles.

Las variables de los resultados de las fichas de datos fueron tabuladas como: pulpa sana, pulpitis reversible, pulpitis irreversible sintomática, pulpitis irreversible asintomática, necrosis pulpar, previamente tratado y terapia previamente iniciada además estos diagnósticos están estandarizados dentro del protocolo clínico del Departamento de Odontoestomatología. La información obtenida fue almacenada y tabulada en una planilla de cálculo y posteriores análisis estadísticos se realizaron mediante el programa estadístico Stata versión 15.0. Se utilizó la prueba de Chi² de Pearson para comparar las frecuencias de patologías pulpares por género, grupo etario y dentario y el nivel de significancia utilizado fue de $p < 0.05$.

k. Aspectos éticos de la Investigación

No se aplica en su totalidad el código de ética por tratarse de una investigación no experimental. Los aportes que brinda la investigación en primer lugar es el registro del lugar donde se recolectará la información, sin embargo se somete al Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes del Capítulo IV

Artículo 27° expresando los principios de protección a la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales, responsabilidad y veracidad, así como el estricto cumplimiento de lo normado en el código de ética y reglamento de propiedad intelectual; y el Artículo 28° mencionando y teniendo en consideración las normas de comportamiento ético de quienes la investigan.

Sobre el sujeto de investigación: se trabajó con su historia clínica más no con el paciente directamente, en la cual el paciente firma un consentimiento informado que permite su información sea utilizado como data.

Sobre el sujeto-objeto de la investigación: los resultados de la investigación dieron a conocer una prevalencia verídica de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años en un Hospital Nacional periodo Enero 2017- Mayo 2018 tal como lo señala el principio de “Veracidad” del artículo 27°, principio que rige la actividad investigadora.

Sobre las condiciones de vida y riesgo en salud: no se consideraron aspectos éticos que puedan repercutir directamente a los pacientes de la investigación dado que se trabaja con sus historias clínicas no directamente con ellos.

Sobre el centro de investigación: se realizaron los trámites documentarios correspondientes para la recolección de datos en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

CAPÍTULO V RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados

TABLA N°1
Tipos de Patologías Pulpares más prevalentes

Patologías Pulpares	n	%
Pulpitis Reversible	22	4.2
Pulpitis I. A.	5	1.0
Pulpitis I. S.	281	53.1
Necrosis Pulpar	206	39.1
Previamente T.	12	2.3
Terapia P. I	2	0.4
Total	528	100.0

El tipo de patología más frecuente son las patologías pulpares denominado pulpitis irreversible sintomática con el 53.1%, seguido por necrosis pulpar con el 39.1%.

TABLA N°2
Prevalencia de Patologías Pulpares según Grupo Dentario

Grupos Dentarios	Tipos de Patologías Pulpares						Total
	Pulpitis Reversible	Pulpitis I. Asintomática	Pulpitis I. Sintomática	Necrosis Pulpar	Previamente Tratado	Terapia Previamente I	
	Incisivos Sup.	2	2	44	33	3	
Incisivos Inf.	0	0	6	3	0	0	9
Canino Sup.	0	0	14	5	0	0	19
Canino Inf.	0	0	3	3	0	0	6
Premolares S.	2	1	46	29	1	0	79
Premolares I.	2	0	25	12	3	0	42
Molares Sup.	5	1	58	44	2	1	111
Molares Inf.	11	1	84	78	3	0	177
Total	22	5	280	207	12	2	528

El grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares es el grupo de molares inferiores con un total de 177 respecto a 528 pacientes (33.5%), seguido del grupo dentario 6 (molares superiores con un total de 111 respecto a 528 pacientes (21.0%).

TABLA N°3**Prevalencia de Patologías Pulpares según Género del Paciente**

Patologías pulpares	Género				Total
	M		F		
	n	%	n	%	
Pulpitis Reversible	5	3.0	17	4.7	22
Pulpitis I.A.	1	0.6	4	1.1	5
Pulpitis I. S.	91	54.8	189	52.2	280
Necrosis Pulpar	66	39.8	141	39.0	207
Previamente T.	2	1.2	10	2.8	12
Terapia P. I	1	0.6	1	0.3	2
Total	166	100.0	362	100.0	528

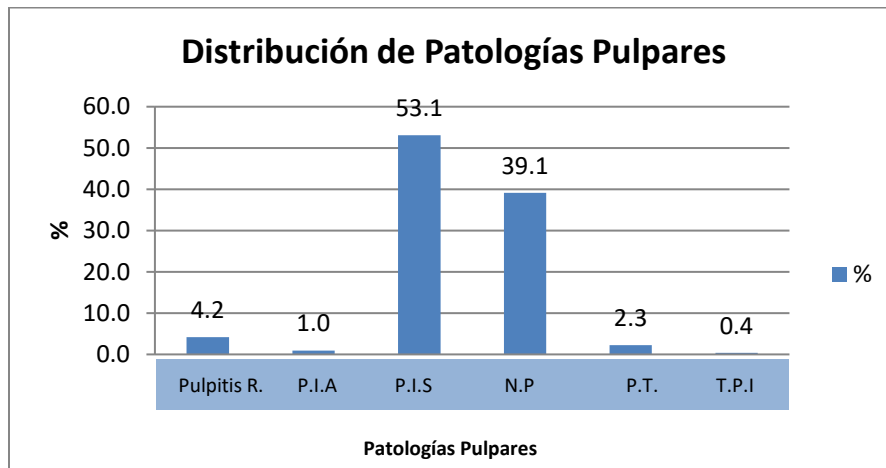
Según el tipo de lesión pulpar el más frecuente tanto en hombres como en mujeres es pulpitis irreversible sintomática con el 54.8% y el 52.2% respectivamente, seguido por la lesión necrosis pulpar en hombres el 39.8% y en mujeres el 39.0%. No encontrando diferencias significativas en la prevalencia de patologías pulpares entre hombres y mujeres.

TABLA N°4
Prevalencia de Patologías Pulpares según Grupo Etario

Patologías Pulpares	Grupos Etarios						Total
	18 a 29		30 a 59		60 a más		
	n	%	n	%	n	%	
Pulpitis Reversible	11	6.5	9	2.8	2	5.7	22
Pulpitis I. A	0	0.0	5	1.5	0	0.0	5
Pulpitis R. S	82	48.2	171	52.9	27	77.1	280
Necrosis Pulpar	73	42.9	128	39.6	6	17.1	207
Previamente T.	4	2.4	8	2.5	0	0.0	12
Terapia P. I	0	0.0	2	0.6	0	0.0	2
Total	170	100.0	323	100.0	35	100.0	528

Según el tipo de lesión pulpar por grupo de edad, el porcentaje de pulpitis irreversible sintomática se va incrementando con la edad, se puede observar que en el grupo de 18 a 29 se tiene un 48.2%, en el grupo de 30 a 39, se tiene un 52.9% y en el grupo de 60 a más años, el 77.1%, esa tendencia se observa de igual manera en necrosis pulpar, siendo en el grupo de 18 a 29 el 42.9%, en el grupo de 30 a 59 años el 39.6% y en los de 60 a más años, el 17.1%.

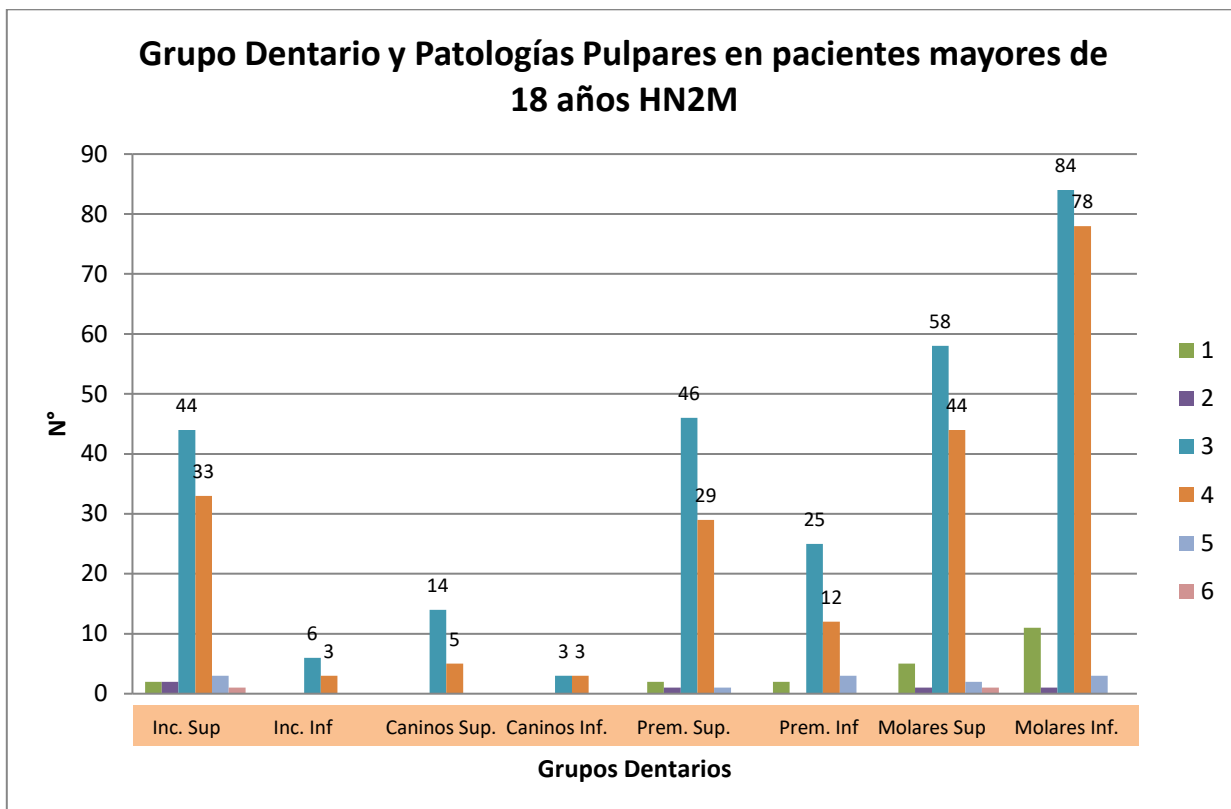
GRÁFICO N° 1
Tipos de Patologías Pulpares más prevalentes



De las 528 historias clínicas seleccionadas para la investigación, el 100% presento algún tipo de patología pulpar por lo que la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años se presentó en toda la muestra. El tipo de patología más frecuente son las lesiones pulpares denominado pulpitis irreversible sintomática con el 53.1%, seguido por necrosis pulpar con el 39.1%.

GRÁFICO N°2

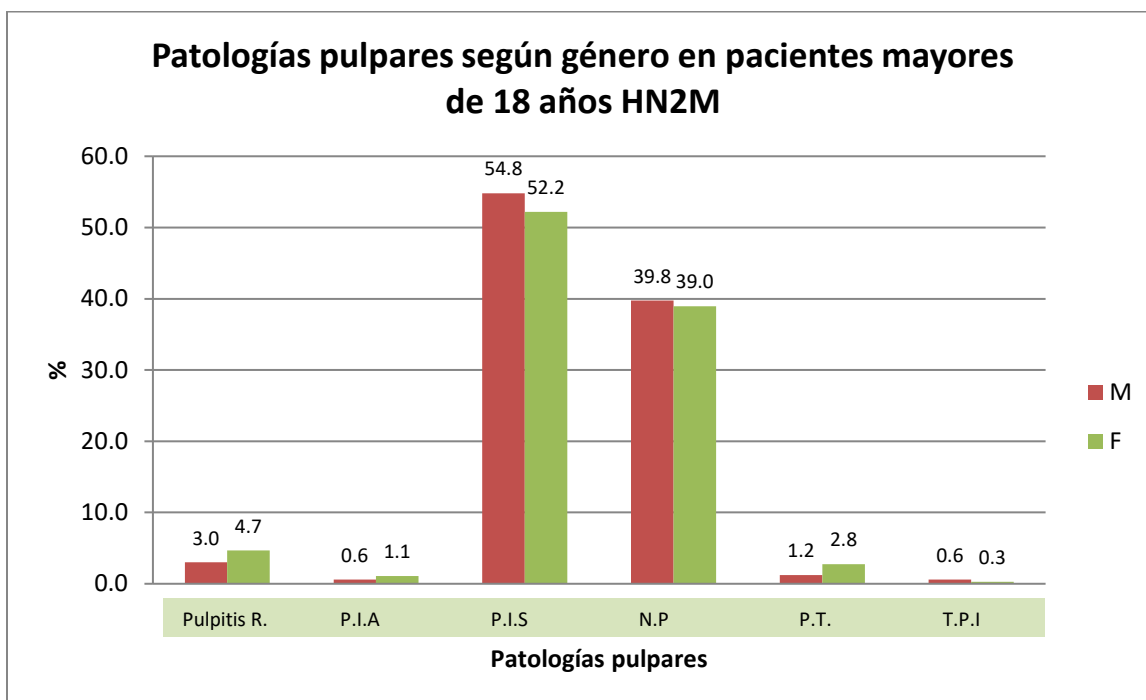
Prevalencia de Patologías Pulpares según Grupo Dentario



El grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares es el grupo de molares inferiores con un total de 177 respecto a 528 pacientes, seguido del grupo dentario 6 (molares superiores con un total de 111 respecto a 528 pacientes).

GRÁFICO N°3

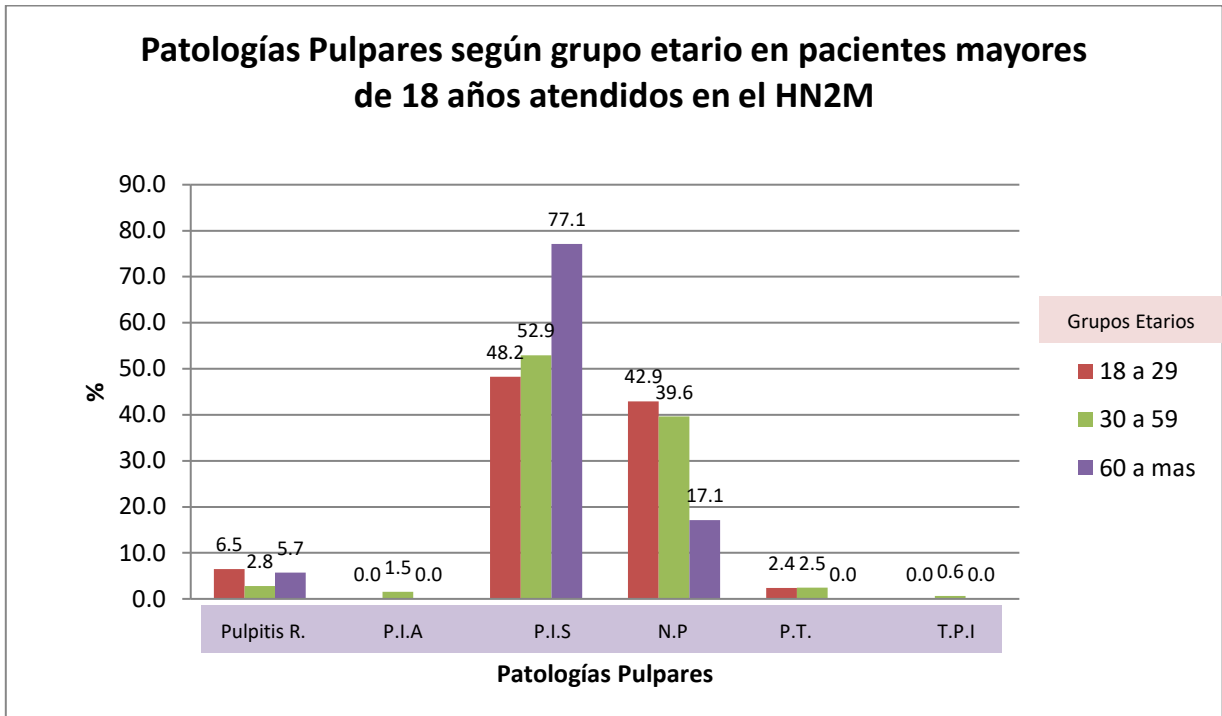
Prevalencia de Patologías Pulpares según Género del Paciente



Según el tipo de lesión pulpar la más frecuente tanto en hombres como en mujeres es pulpitis irreversible sintomática con el 54.8% y el 52.2% respectivamente, seguido por la lesión necrosis pulpar en hombres el 39.8% y en mujeres el 39.0%.

GRÁFICO N°4

Prevalencia de Patologías Pulpares según Grupo Etario



Según el tipo de lesión pulpar por grupo de edad, el porcentaje de pulpitis irreversible sintomática se va incrementando con la edad, se puede observar que en el grupo de 18 a 29 se tiene un 48.2%, en el grupo de 30 a 39, se tiene un 52.9% y en el grupo de 60 a más años, el 77.1%, esa tendencia se observa de igual manera en necrosis pulpar, siendo en el grupo de 18 a 29 el 42.9%, en el grupo de 30 a 59 años el 39.6% y en los de 60 a más años, el 17.1%.

4.2 Contrastación de hipótesis

El presente estudio al ser de tipo descriptivo simple, la investigación no requiere de hipótesis general, pero por fines científicos y de relevancia se contrastaron hipótesis específicas elaboradas a partir de las subvariables estadísticamente analizadas que se derivaron de los objetivos específicos.

H₀: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es menos prevalente en los grupos dentarios

H₁: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es más prevalente en los grupos dentarios

Grupo Dentario	Patologías Pulpares						Total
	Pulpitis Reversible	Pulpitis I. A	Pulpitis I. S	Necrosis Pulpar	Previamente T.	Terapia P. I.	
Incisivos Sup.	2	2	44	33	3	1	85
Incisivos Inf.	0	0	6	3	0	0	9
Canino Sup.	0	0	14	5	0	0	19
Canino Inf.	0	0	3	3	0	0	6
Premolares S.	2	1	46	29	1	0	79
Premolares I.	2	0	25	12	3	0	42
Molares Sup.	5	1	58	44	2	1	111
Molares Inf.	11	1	84	78	3	0	177
Total	22	5	280	207	12	2	528

Chi² de Pearson P = 0.910

Se acepta la H₁ ya que la pulpitis irreversible sintomática es la patología pulpar de mayor prevalencia en los grupos dentarios, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos dentarios. $P > 0.05 = 0.910$

H₀: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es menos prevalente en los de pacientes de sexo masculino

H₁: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es más prevalente en los pacientes de sexo masculino y femenino

Patologías pulpares	Género				Total
	M		F		
	n	%	n	%	
Pulpitis I.S	91	54.8	189	52.2	280
Las demás patologías pulpares	75	45.2	173	47.8	248
Total	166	100.0	362	100.0	528
Chi ² de Pearson					P = 0.577

Se acepta la H₁, por tanto, la pulpitis irreversible sintomática es la más prevalente tanto en sexo masculino como femenino, pero no se encontraron diferencias significativas entre el género del paciente. $P > 0.05 = 0.5777$

H₀: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es menos prevalente en los de pacientes de 60 a más años

H₁: La patología pulpar pulpitis irreversible sintomática es más prevalente en los pacientes de 60 a más años

Patología pulpar	Grupo etario						Total
	18 a 29		30 a 59		60 a mas		
	n	%	n	%	n	%	
Pulpitis I. S	82	48.2	171	52.9	27	77.1	280
Las demás patologías	88	51.8	152	47.1	8	22.9	248
Total	170	100.0	323	100.0	35	100.0	528
Chi ² de Pearson							P = 0.008

Se rechaza la H_0 , por tanto, se encuentra mayor prevalencia de pulpitis irreversible en los pacientes de 60 a más años, respecto a los demás grupos etarios. $P < 0.05 = 0.008$.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se determinó que el tipo de patología más prevalente son las denominadas pulpitis irreversible sintomática con el 53.1%, seguido por necrosis pulpar con el 39.1%. Se observó resultados similares con Tuesta en el año 2016 quién encontró que pulpitis irreversible sintomática 48,0% presentó mayor prevalencia que la necrosis pulpar 23,1%¹. Una segunda investigación realizada por Sotelo señala que el 47, 85 % presentó pulpitis irreversible seguido de necrosis pulpar con 41,5 %.⁷ Sin embargo, existen resultados diferentes por ejemplo encontrados por Pupo y cols. donde el diagnóstico pulpar más frecuente correspondieron a pulpitis irreversible asintomática con 31.4% en pregrado y 20% en posgrado. ²

En cuanto al grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares se obtuvo que las molares inferiores presento mayor porcentaje con 33.5 %, seguida de los grupos dentarios molares superiores con 21.0 %. En el estudio realizado por Tuesta en cuanto al grupo dentario posterior se encontró que los segundos premolares superiores presentaron el 26%, seguidos de los primeros premolares superiores 20.4 % y los primeros premolares inferiores con 14.1 %¹ el cual difiere con los resultados hallados en nuestra investigación. Sin embargo, para Sotelo en su estudio halló que el grupo de piezas que presenta mayor prevalencia de tratamientos de conductos con algún tipo de patología pulpar resultaron ser las piezas posteriores con 72,58%. ⁷

En la presente investigación también se analizó el porcentaje de pacientes con patología pulpar de acuerdo al sexo y se determinó que según el tipo de patología pulpar el más frecuente tanto en hombres como en mujeres es pulpitis

irreversible sintomática con el 54.8% y el 52.2% respectivamente, seguido por la lesión necrosis pulpar en hombres el 39.8% y en mujeres el 39.0%. Tuesta quién halló en su estudio que el sexo masculino con 47, 33 % y el sexo femenino 52, 66% presentaron algún tipo de patología pulpar. ¹Otro autor que difiere es Pupo y cols. quienes determinaron que el sexo que más acudió tanto en pregrado como posgrado fue el sexo femenino con 68% y 70,1% respectivamente.² Díaz y Rodríguez determinó que el mayor porcentaje de pacientes atendidos en el consultorio dental del Hospital Regional de Loreto 2015 fueron del género femenino con el 62.9%.³

Según el tipo de patología pulpar por grupo de edad, el porcentaje de pulpitis irreversible sintomática se va incrementando con la edad, se pudo observar que en el grupo de 18 a 29 se tiene un 48.2%, en el grupo de 30 a 39, se tiene un 52.9% y en el grupo de 60 a más años, el 77.1%., esa tendencia se observó de igual manera en necrosis pulpar, siendo en el grupo de 18 a 29 el 42.9%, en el grupo de 30 a 59 años el 39.6% y en los de 60 a más años, el 17.1%. Estos resultados obtenidos guardan similitud con el estudio realizado por Pupo y cols. el rango de edad más encontrada en el estudio fueron los pacientes mayores de 45 años con 71.7% en pregrado y 55.7% en posgrado. ²

CONCLUSIONES

1. La patología pulpar con mayor prevalencia fue la pulpitis irreversible sintomática con 53.1%, seguida de necrosis pulpar con 39.1 %, determinando así que ambas patologías son las más prevalentes en ambos géneros como en los grupos etarios mayores de 18 años y grupos dentarios.
2. Se encontró que de acuerdo al grupo dentario con mayor prevalencia de patología pulpar fueron los molares inferiores con 33.5%, seguido de las molares superiores con 21.0 %, por lo que son las piezas más propensas a presentar algún tipo de patología pulpar. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos dentarios. $P > 0.05 = 0.910$, se acepta la H_1 ya que la pulpitis irreversible sintomática es la patología pulpar de mayor prevalencia en los grupos dentarios.
3. Según el tipo de patología pulpar el más frecuente tanto en hombres como en mujeres es pulpitis irreversible sintomática con el 54.8% y el 52.2% respectivamente, seguido por la lesión necrosis pulpar en hombres el 39.8% y en mujeres el 39.0%. No se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de patologías pulpares entre hombres y mujeres, $P > 0.05 = 0.5777$, se acepta la H_1 , por tanto, la pulpitis irreversible sintomática es la más prevalente tanto en sexo masculino como femenino.
4. Se determinó que según el tipo de lesión pulpar por grupo de edad, el porcentaje de pulpitis irreversible sintomática se va incrementando con la edad, se puede observar que en el grupo de 18 a 29 se tiene un 48.2%, en el grupo de 30 a 39, se tiene un 52.9% y en el grupo de 60 a más años, el 77.1%., esa tendencia se observa de igual manera en necrosis pulpar, siendo en el grupo de 18 a 29 el 42.9%, en el grupo de 30 a 59 años el 39.6% y en

los de 60 a más años. Se encontró diferencias significativas, $P < 0.05 = 0.008$, se rechaza la H_0 , por tanto, se encuentra mayor prevalencia de pulpitis irreversible en los pacientes de 60 a más años, respecto a los demás grupos etarios.

RECOMENDACIONES

1. Resulta indispensable que la población estudiantil y los profesionales del área de odontología, tengan conceptos claros acerca de las causas, los diagnósticos de las patologías pulpares y cuáles son los dientes que se ven más afectados para poder garantizar un tratamiento más eficaz.
2. Se recomienda ampliar la investigación para determinar si la condición económica y nivel socio-cultural influyen en la prevalencia de patologías pulpares en los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo.
3. Realizar capacitaciones al personal del Área de Cariología y Endodoncia del Departamento de Odontoestomatología del Hospital Nacional Dos de Mayo sobre la eficacia de tratamientos de conductos en los pacientes.
4. Implementar programas preventivos –asistenciales a nivel inter institucional con el fin de reducir la prevalencia de patologías pulpares en los pacientes y mejorar el acceso informativo sobre prevención de enfermedades orales.
5. Implementar un mayor control en el correcto llenado de historias clínicas y fichas odontológicas con la finalidad que permitan y faciliten la realización de trabajos de investigación en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tuesta N. Prevalencia de tratamientos de conductos radiculares en piezas dentarias permanentes en la clínica estomatológica USS. Periodo 2013 I al 2015 I. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Pimentel 2016
2. Pupo S. Epidemiología y prevalencia de patologías pulpares endodónticas presentadas en la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena en el año 2015. Tesis para optar el título de cirujano dentista Cartagena.2016.
3. Díaz H. "Patologías pulpares y tratamientos endodónticos y/o quirúrgicos en pacientes de 19 a 59 años atendidos en el Hospital Regional de Loreto, 2015". Tesis para optar el título de cirujano dentista. Iquitos 2016.
4. Florez C. "Evolución de caries dental a lesión pulpar y periapical en los usuarios que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional de Loja 2015". Tesis para optar el título de cirujano dentista. Ecuador. 2016
5. Uc-Tun. Patologías pulpares y periapicales en pacientes con diabetes mellitus 2. Rev. Odont.Lat. Vol.8 pág. 13-19.2016
6. Cherrez M. Lesiones pulpares y periapicales en pacientes mayores de 18 años que asisten al departamento odontológico del Hospital Verdi Cevallos Balda del cantón Portoviejo durante el período marzo-junio 2015. Ecuador. 2015
7. Sotelo E. Prevalencia de tratamiento de conductos en pacientes adultos de la clínica odontológica de la Universidad de las Américas en el periodo setiembre 2013- junio 2014. Tesis para optar el título de cirujano dentista. 2015

8. Canché L. Frecuencia de patologías pulpares en el CDFU Humberto Lara y Lara. Revista Tamé. 2015; 4 (11): 387-391.
9. Mendiburu C. Prevalencia de enfermedades pulpares y periapicales en pacientes geriátricos: Mérida, Yucatán, México. Rev Cubana Estomatol vol.52 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2015
10. Bertrán G. Lesiones pulpares y periapicales en la consulta de Urgencia Estomatológica. Clínica "Felipe Soto". 2010-2011. Rev haban cienc méd vol.13 no.1 Ciudad de La Habana ene.-feb. 2014
11. Soares I. y Goldberg F. Endodoncia: técnicas y Fundamentos. República Argentina: Panamericana. 4ta Ed. 2012
12. Baumann, M., y Beer, R. Endodoncia. Reino de España: Elsevier. 2008
13. Torabinejad M., y Walton, R. Endodoncia: Principios y técnicas. Reino de España: Elsevier. 2010
14. Canalda C., Brau. E. Endodoncia: Técnicas clínicas y bases científicas. Reino de España: Elsevier Masson. 2014
15. Philip. Endodoncia. Elsevier. 4ta Ed. Barcelona. 2008
16. Newman., Takei., Klokkevold., y Carranza. Carranza: Periodontología Clínica. México: Elsevier. 2010
17. Nageswar R. Endodoncia avanzada. República Bolivariana de Venezuela: Amolca. 2011

18. Soberaniz V., Alonzo L., Vega, E. Frecuencia de patología pulpar en la clínica hospital de petróleos Mexicanos Coatzacoalcos, Veracruz. Revista Científica Odontológica. 2012 [Versión Digital]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324227915002>
19. Stock C., Gulabivala K., Walker R., Goodman J. Atlas en color y texto de Endodoncia. Madrid, España: Harcourt Brace. 1996
20. AAE consensus conference recommended Diagnostic terminology journal of endodontics (Internet) .2010 Disponible en. <http://es.slideshare.net/curinarqui/clasificacion-aae>
21. Castilla L., Diez M. Clasificación clínica de patología pulpar y periapical en la propuesta de la asociación Americana de Endodoncia de diciembre del 2009. 2014. Disponible en: <http://es.slideshare.net/curinarqui/clasificacion-aae> (revisado el 10 de mayo del 2018)
22. Jordan L. Endodontic Diagnosis. American Association of Endodontists .2013
23. López J. Etiología, clasificación y patogenia de la patología pulpar y periapical. En: Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal. 2004. Vol. 9, p. 52-62
24. Gutmann J, Lovdahl P. Solución de problemas en endodoncia. 5ta Ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
25. Hebling C. Periapical status and prevalence of endodontic treatment in Institutionalized Elderly. Brazilian Dental Journalist 123-128.2014

26. Jersa I. and Kundzina R. Periapical status and quality of root fillings in a selected adult Riga population. *Stomatologia. Baltic Dental and Maxillofacial Journal* 73-77.2013
27. Handelman R. Razones para realizar tratamientos de conductos en las clínicas odontológicas. *Revista Oral Mexicana*, 745-747. 2011
28. Acuña J. Prevalencia de enfermedad pulpar y su necesidad de tratamiento. *Universidad Peruana Inca Garcilaso de la Vega*. 64-73.2011
29. Ferrer J. Tipos de Investigación y Diseño y Diseño de Investigación. 2010.
30. Vera FCR. Tipos y Niveles de Investigación Científica. 2012.
31. Biblioteca virtual de desarrollo sostenible y Salud ambiental- Organización Panamericana de la Salud. Conceptos básicos de diseño de estudios epidemiológicos.
32. Gómez M. *Histología y Embriología Bucodental*. Editorial Médico Panamericana, España. 1999.
33. Pashley D., Walton R. *Histología y fisiología de la pulpa dental en endodoncia*. Ingle Mc. Graw Hill Interamericana. México D. F. 1996.
34. Aburto A. et al. *Odontoblasto: Origen, morfología, función y destino*. Facultad de Odontología. Universidad Mayor. Santiago, Chile. 2000.
35. Forner L. *Fisiología del Complejo Dentino-Pulpar*. Dental Word. Disponible en: <http://gbsystems.com/papers/endo/art10.htm>.

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz de Consistencia

“Prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el departamento de odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo periodo Enero 2017 -Mayo 2018”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	RELACIÓN DE VARIABLES	MARCO TEÓRICO	MATERIALES Y MÉTODOS
PREGUNTA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS PRINCIPAL	VARIABLE	TÍTULOS Y SUBTÍTULOS	DISEÑO DE ESTUDIO
<p>¿Cuál será la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo periodo Enero 2017- Mayo 2018?</p> <p style="text-align: center;">PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>•¿Cuáles son los tipos de patologías pulpares de mayor prevalencia en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?</p> <p>•¿Cuál es el grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?</p>	<p>•Determinar la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo periodo Enero 2017- Mayo 2018.</p> <p style="text-align: center;">OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>•Determinar los tipos de patologías pulpares de mayor prevalencia en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.</p> <p>•Determinar el grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del</p>	-----	<p>PATOLOGÍAS PULPARES</p> <p>-COVARIABLES:</p> <p>Edad</p> <p>Género</p> <p>Grupo Dentario</p>	<p style="text-align: center;">PATOLOGÍAS PULPARES</p> <p>Pulpa dental</p> <p>-Histología de la pulpa</p> <p>-Embriología de la pulpa</p> <p>Funciones de la pulpa</p> <p>Patologías pulpares</p> <p>-Causas</p> <p>-Clasificación:</p> <p>Pulpa sana</p> <p>Pulpitis reversible</p> <p>Pulpitis irreversible a.</p> <p>Pulpitis irreversible s.</p> <p>Necrosis pulpar</p> <p>Previamente T.</p> <p>Terapia P. I</p> <p style="text-align: center;">PREVALENCIA</p> <p>Prevalencia de patologías pulpares</p>	<p>Método Investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Transversal, retrospectivo, descriptivo y observacional.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Observacional.</p> <p>Población y muestra 528 historias clínicas</p> <p>Técnicas de recolección de datos: Técnica documental, historias clínicas, hoja de evolución</p> <p>Instrumentos Historia clínica, hoja de evolución, ficha de datos</p> <p>Técnica de análisis de resultados Chi cuadrado de Pearson</p>

<p>•¿Cuál es según el género del paciente la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?</p> <p>•¿Cuál es según grupo etario la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018?</p>	<p>Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.</p> <p>•Determinar según el género del paciente la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.</p> <p>•Determinar según grupo etario la prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018.</p>				
---	---	--	--	--	--

Anexo N° 2 Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE	DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TÉCNICA	VALOR
PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES	Es la respuesta de la pulpa en presencia de un irritante, a la que se adapta en primer lugar y en la medida de la necesidad se opone, organizándose para resolver de manera favorable la leve lesión originada por la injuria, si ésta es grave la reacción pulpar es más agresiva y al no lograr adaptarse a la nueva situación, intenta al menos una resistencia larga y pasiva hacia la cronicidad.	TIPOS DE PATOLOGÍAS PULPARES Clasificación clínica de patología pulpar según la Asociación Americana de Endodoncia 2009:	<p><i>Pulpa Sana</i></p> <p><i>Pulpitis Reversible</i></p> <p><i>Pulpitis Irreversible Sintomática</i></p> <p><i>Pulpitis Irreversible Asintomática</i></p> <p><i>Necrosis Pulpar</i></p> <p><i>Previamente Tratado</i></p> <p><i>Terapia previamente iniciada</i></p>	NOMINAL	Observación (Historia Clínica)	<p>1 Presente 2 No presente</p> <p>1 Presente 2 No presente</p> <p>1 Presente 2 No presente</p> <p>1 Presente 2 No presente</p> <p>1 Presente 2 No presente</p> <p>1 Presente 2 No presente</p> <p>1 Presente 2 No presente</p>
VARIABLE INTERVINIENTE EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	GRUPOS ETARIOS	Según el MINSA los grupos etarios a partir de los 18 años se dividen en: -18-29 años -30-59 años -60 a +	INTERVALO	Observación (Historia Clínica)	<p>18-29 años - 1 30-59 años - 2 -60 a + - 3</p>

GÉNERO	Determinación por características externas de pacientes.	TIPOS DE GÉNERO	MASCULINO FEMENINO	NOMINAL	Observación (Historia Clínica)	MASCULINO 1 FEMENINO 2
GRUPO DENTARIO		TIPOS DE GRUPO DENTARIO	Incisivos Superiores Incisivos Inferiores Canino Superior Canino Inferior Premolares Superiores Premolares Inferiores Molares Superiores Molares Inferiores	NOMINAL	Observación (Historia Clínica)	Incisivos Sup. - 0 Incisivos Inf. - 1 Canino Sup. - 2 Canino Inf. - 3 Premolares Sup. - 4 Premolares Inf. - 5 Molares Sup. - 6 Molares Inf. - 7

Anexo N° 3 Matriz de operacionalización de instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Patologías Pulpares	Tipos de Patologías Pulpares	<p>Clasificación clínica de patología pulpar según la Asociación Americana de Endodoncia 2009:</p> <p>Pulpa sana</p> <p>Pulpitis reversible</p> <p>Pulpitis Irreversible Sintomática</p> <p>Pulpitis Irreversible Asintomática</p> <p>Necrosis Pulpar</p> <p>Previamente tratado</p> <p>Terapia previamente iniciada</p>	<p>Codificar las patologías pulpares según la AAE en 7 grupos:</p> <p>0 - P.S</p> <p>1 - P.R</p> <p>2 - P.I.S</p> <p>3 - P.I.A</p> <p>4 - N.P</p> <p>5 - P.T</p> <p>6 - T.P.I</p>	<p>Historia clínica</p> <p>Hoja de evolución</p> <p>Ficha de endodoncia</p>
Edad	Grupos etarios	<p>Según el MINSA los grupos etarios a partir de los 18 años se dividen en:</p> <p>-18-29 años</p> <p>-30-59 años</p> <p>-60 a +</p>	<p>Codificar los grupos etarios según el MINSA en 3:</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>Historia clínica</p> <p>Hoja de evolución</p> <p>Ficha de endodoncia</p>
Género	Tipos de género	<p>MASCULINO</p> <p>FEMENINO</p>	<p>Codificar el género del paciente en 2 grupos:</p> <p>1 (M)</p> <p>2 (F)</p>	<p>Historia clínica</p> <p>Hoja de evolución</p> <p>Ficha de endodoncia</p>
Grupo Dentario	Tipos de Grupo Dentario	<p>Incisivos Superiores</p> <p>Incisivos Inferiores</p> <p>Canino Superior</p> <p>Canino Inferior</p> <p>Premolares Superiores</p> <p>Premolares Inferiores</p> <p>Molares Superiores</p> <p>Molares Inferiores</p>	<p>Incisivos Sup. - 0</p> <p>Incisivos Inf. - 1</p> <p>Canino Sup. - 2</p> <p>Canino Inf. - 3</p> <p>Premolares Sup. - 4</p> <p>Premolares Inf. - 5</p> <p>Molares Sup. - 6</p> <p>Molares Inf. - 7</p>	<p>Historia clínica</p> <p>Hoja de evolución</p> <p>Ficha de endodoncia</p>

Anexo N° 4 Instrumento de Investigación y constancia de su aplicación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P de Odontología

Fecha: / /

Tema: “Prevalencia de Patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018”

Investigador Principal: Bach. Nicole Corina Ruiz Rojas

	N° de Historia Clínica	Género		Edad			Grupo Dentario	Diagnóstico Pulpar
		M ⁽¹⁾	F ⁽²⁾	18-29 ⁽¹⁾	30-59 ⁽²⁾	60 a + ⁽³⁾	(0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

GRUPO DENTARIO: 0: Incisivos superiores - 1: Incisivos inferiores - 2: Caninos superiores - 3: Caninos inferiores- 4: Premolares superiores - 5: Premolares inferiores - 6: Molares superiores - 7: Molares inferiores

DIAGNÓSTICO PULPAR: 0: Pulpa Sana - 1: Pulpitis Reversible – 2: Pulpitis Irreversible Asintomática - 3: Pulpitis Irreversible Sintomática – 4: Necrosis Pulpar – 5: Previamente Tratado – 6: Terapia previamente iniciada



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FILIAL – LIMA

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Lima, 05 de junio de 2019.

CARTA N° 007-2019-UPLA-FILIAL-LIMA

Señora.
DRA. ROSARIO KIYOHARA OKAMOTO
Directora General del Hospital Nacional “Dos de Mayo”
Presente.-

Asunto: CARTA DE PRESENTACIÓN.

=====

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado dirigirme usted a fin de presentar a la bachiller **RUIZ ROJAS, NICOLE CORINA**, identificada con DNI No. 75658437, de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud – Filial Lima; a fin de que realice la recolección de datos para el Proyecto de Investigación titulado “**PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL PERIODO ENERO 2017 - MAYO 2018**”. Aprobado mediante Resolución N° 1085-DFCC.SS.-UPLA-2019, de fecha 29.04.2019.

Seguros de contar con su valiosa colaboración, le solicitamos otorgar las facilidades del caso para el mejor desarrollo de su proyecto de investigación.

Sin otro particular me despido de Usted, con las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



DR. EUTIMIO CATALINO JARA RODRIGUEZ
DIRECTOR
UPLA - FILIAL LIMA

C.c. Archivo
ECJR/sos

Av. Cuba N° 579 - Jesús María

Teléfonos: 01- 719-8071

Carta de Presentación de la UPLA para el Hospital Nacional Dos de Mayo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

R.D. N° 224 – 2018 / D / HNDM

Fecha: 11/12/2018

Comité de Ética en
Investigación Biomédica

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL ASESOR DE TESIS

Lima, 22 de Julio del 2019

Dr. (a) Jhonny Ricardo Morzan Delgado

Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación

Hospital Nacional Dos de Mayo

De mi consideración,

Es muy grato dirigirme a usted para comunicar que en mi calidad de asesor de tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Odontología, de la Universidad Peruana Los Andes certifico que he dirigido y revisado el proyecto de tesis titulado:

“Prevalencia de Patologías Pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en un Hospital Nacional Periodo Enero 2017- Mayo 2018”

El cual es presentado por la Srta. Nicole Corina Ruiz Rojas, con código N° F03551D, para optar el grado de Cirujano Dentista.

Por lo expuesto anteriormente, doy mi opinión favorable para su ejecución.

Sirva la presente para continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

ROMANA P. VELASQUEZ V.
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 19265

Firma y sello del Asesor

Carta de presentación del asesor de tesis al Hospital Nacional Dos de Mayo para la autorización de la recolección de muestra



FORMULARIO N° 01

15024



- SOLICITO: Aprobación y autorización para realizar Estudio de Investigación
 Renovación / Extensión de tiempo para realizar Estudio de Investigación

SEÑOR (a) DIRECTOR (a) DEL HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

DRA. ROSARIO DEL MILAGRO KIYOHARA OKAMOTO

Mediante la presente el (los) autor (es):

Estudiante (X) Médico () Residente () Otros Profesionales () de la Institución:
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - E.A.P ODONTOLOGÍA

Me dirijo (nos dirigimos) a usted para solicitar aprobación y autorización del Estudio de Investigación titulado:

"PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL PERÍODO ENERO 2017 - MAYO 2018"

y que deseo(amos) llevar acabo en esta prestigiosa Institución.

Los resultados de éste estudio serán usados para: (Marcar con un Aspa)

- 1.- Tesis: Universidad
 2.- Tarea de un curso de Universidad
 3.- Ensayo Clínico: Patrocinado por Laboratorio: _____
 4.- Presentación a Congreso / Publicación
 5.- Otros: _____

Asimismo; entiendo que para la aprobación del estudio en mención, éste será revisado por el Equipo de Investigación de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación (OACDI), el Comité de Ética en Investigación Biomédica (si así lo amerita), y la Jefatura del Departamento donde el estudio se realizará; para lo cual adjunto el protocolo del Estudio.

He (mos) coordinado con el (la), Dr. (a), Lic., C.D Esp. JAVIER FARIAS VERA Profesional del Hospital Nacional Dos de Mayo para que nos apoye y monitoree durante la ejecución del Estudio (no necesario si el investigador es intrahospitalario).

Solicitud para la recolección de muestra de la investigación al Hospital Nacional Dos de Mayo



El estudio será financiado por: (Marcar con un Aspa)

- Laboratorio
- Asociación
- Autofinanciado
- ONG u otros

Departamento y/o servicios en los que se realizará el estudio y con los que se ha coordinado previamente.

1. Departamento de ODONTOESTOMATOLOGÍA. JEFE SERV: Dr. Javier Farias Vera.
2. _____
3. _____

Se requerirá usar Historias Clínicas del Hospital:

Sí
 No

Se utilizará equipos del Hospital:

Sí
 No

Detallar:

Atentamente,

Firma del Investigador Principal

AUTORES:

▪ Investigador Principal:

NICOLE CORINA RUIZ ROJAS

Teléfono: 933 576 519

Email: nicoleruizrojas@yahoo.es

▪ Investigadores Secundarios:

1. _____
2. _____
3. _____

Lima, 23 de JULIO 2019



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Dos de Mayo

R.D. N° 224 – 2018 / D / HNDM

Fecha: 11 / 12 / 2018

Comité de Ética en Investigación Biomédica

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

FORMULARIO N° 02

COMPROMISO FIRMADO POR EL INTERESADO PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL HOSPITAL NACIONAL “DOS DE MAYO”

Mediante el presente documento, YO NICOLE CORINA RUIZ ROJAS Investigador Principal, responsable de la ejecución del estudio de investigación titulado: “PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN BN HOSPITAL NACIONAL PERIODO ENERO 2017- MAYO 2018”

Que se realizará en el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, asumo el siguiente compromiso:

1. Seguir estrictamente el protocolo sin alterar su estructura ya acordada mientras el estudio se realice.
2. Si hubiera que hacer alguna variación, deberé comunicar el cambio propuesto a la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación (OACDI) y al Comité de Ética, para poder ser evaluado desde el punto de vista metodológico y ético.
3. Considerar como coautor, cuando el estudio se publique, al profesional de este Hospital que apoyó y monitorizó la ejecución del estudio.
4. Reportar trimestralmente al Equipo de Investigación de la OACDI, los avances del estudio, tratando de respetar el cronograma.
5. Dejaré una copia del informe final con los resultados de la investigación. Adicionalmente, si estudio fue sustentado y aprobado como tesis, dejaré una copia (física y en CD) de la misma, la cual formará parte de la biblioteca de tesis.

Nicole Ruiz

Investigador Principal



[Signature]

Coordinador de Investigación

Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación

❖ **Nota:** Este compromiso rige por un año. En caso de continuar el estudio, deberá solicitar una extensión de la aprobación 30 días antes del vencimiento. Se firmará un nuevo compromiso.



CARGO

MEMORANDO N° 1576 -2019 -OACDI-HNDM

A : ING. CARLOS HUMBERTO VIERA GUTIERREZ
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática

ASUNTO : Solicito informe de factibilidad de trabajo de investigación

FECHA : Lima, 26 de julio 2019

Comunico a Ud. que la estudiante: **NICOLE CORINA, RUIZ ROJAS** ha solicitado autorización para realizar en este Nosocomio el Estudio de Investigación titulado:

PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL PERIODO ENERO 2017 - MAYO 2018

Requiriendo para este estudio la revisión de Historias Clínicas, solicito tenga bien disponer a quien corresponda brindar las facilidades a la estudiante en mención.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dr. JOHNNY RICARDO HORZAN DELGADO
C.M.P. 2074 F.N.E. 19950
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación,
Docencia e Investigación

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
OFICINA DE ESTADÍSTICA
E INFORMÁTICA
31 JUL 2019
SECRETARÍA
Hora: 11:30 Firma:

C. c: Archivo (03)
MEMO N° 0164-EI
JRMD/LNBC/eva



MEMORANDO N° 1,575 -2019-OACDI-HNDM

CARGO

A : Dr. Javier FARIAS VERA
Jefe del Departamento de Odontología

ASUNTO : Solicito Informe de Factibilidad de Trabajo de Investigación

FECHA : Lima, 26 de julio 2019

Comunico a Ud. que la estudiante: **NICOLE CORINA, RUIZ ROJAS** ha solicitado autorización para realizar en este Nosocomio el Estudio de Investigación titulado:

PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL PERIODO ENERO 2017 - MAYO 2018

Se solicita tenga a bien informar la factibilidad de brindar información y/o uso de campo clínico para la ejecución del proyecto en el departamento a su cargo.

Agradezco anticipadamente su amable colaboración.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dr. JOHNNY RICARDO MORZAN DELGADO
C.M.P. 21974 R.E. 9950
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación,
Docencia e Investigación

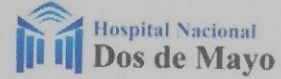
C. c :
Archivo (03)
MEMO N°0163-EI
JRMD/LNBC/eva

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
31 JUL 2019
Firma: [Signature]



"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

CARGO



A: Dr. Javier FARIAS VERA

Jefe del Departamento de Odontoestomatología

ASUNTO: Solicito Autorización para Recolección de Datos

FECHA: Lima, 16 de agosto 2019

SOLICITUD DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

Dr. es de mi agrado saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que:

Yo NICOLE CORINA, RUIZ ROJAS he solicitado autorización para realizar en este Nosocomio el Estudio de Investigación titulado:

"PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL PERIODO ENERO 2017- MAYO 2018"

La cual ha sido **AUTORIZADA Y APROBADA** mediante la **CARTA N° 072 – 2019- OACDI-HNDM**

Solicito por ello el acceso al Departamento de Odontoestomatología el cual está a su cargo para poder recabar la información a través de mi instrumento elaborado para mi investigación el cual consiste en una ficha de datos la cual ha sido validado por especialistas de mi casa de estudios, habiendo pasado por la Oficina de Estadística e Informática previamente la cual me ha brindado los números correspondientes de historias clínicas y diagnósticos de acuerdo a los años señalados para mi trabajo, procedo por ello a su servicio ya que necesitare el acceso al sistema computarizado de historias ubicado en el departamento para complementar la información que requiero de acuerdo a mi instrumento como género y edad del paciente, además solicito también se me permita registrar la aplicación de mi instrumento mediante fotografías.

Agradeciendo anticipadamente su amable colaboración.

Atentamente,

Bach. Nicole Corina Ruiz Rojas

DNI 75658437





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Dos de Mayo

Decenio de la Igualdad de Oportunidades Para Mujeres y Hombres
"Año la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

CARTA N° 072 -2019-OACDI-HNDM

Lima, 13 de agosto 2019

Estudiante:

NICOLE CORINA RUIZ ROJAS

Investigador Principal

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

REF. : EXP. N°015024

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que con Memorándum N°0137-2019-DO-HNDM el Departamento de Odontostomatología, informa que no existe ningún inconveniente en que se desarrolle el trabajo de investigación titulado:

"PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL PERIODO ENERO 2017 - MAYO 2018"

En tal sentido esta oficina autoriza la realización del estudio de investigación. Consecuentemente el investigador deberá cumplir con el compromiso firmado, mantener comunicación continua sobre el desarrollo del trabajo y remitir una copia del proyecto al concluirse.

La presente aprobación tiene vigencia a partir de la fecha y **expira el 12 de agosto del 2020.**

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Sin otro particular, me suscribo de Usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dr. JOHNNY RICARDO MORZAN DELGADO
C.M.R. 21974 S.N.E. 19950
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación,
Docencia e Investigación

CARTA N°091-EI

<http://hdosdemayo.gob.pe/portal/>
direccionggeneral@hdosdemayo.gob.pe
hdosdemayo@hotmail.com

Parque Historia de la Medicina Peruana"
s/n Alt. Cdra 13 Av. Grau- Cercado de Lima
Teléfono: 328-0028 Anexo 3209

EL PERÚ PRIMERO

JRMD/LNBC/eva



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, NICOLE CORINA RUIZ ROJAS, Identificado con DNI N° 75658437, egresado de la escuela profesional de Odontología, vengo implementando la tesis titulada “Prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en un Hospital Nacional periodo Enero 2017 – Mayo 2018”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación , así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos,

Huancayo, 02 de Marzo de 2020



Huella Digital



Ruiz Rojas Nicole Corina
Responsable de la Investigación

Anexo N° 5 Confiabilidad válida del instrumento



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P de Odontología

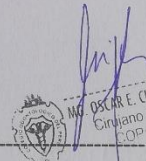
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimados docentes magísteres y especialistas, reciban un afectuoso saludo, la presente es para solicitarles lo siguiente:

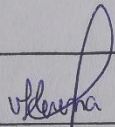
El presente documento es para solicitar mediante su forma, certificar que mi instrumento de recolección de datos cuenta con la calidad e información adecuada para realizar mi investigación, la cual está referida al tema de Prevalencia de Patologías Pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018 en la que evaluaré cual fue el diagnóstico pulpar de mayor prevalencia según género, grupo etario y dentario tomando como referencia la clasificación realizada por la Asociación Americana de Endodoncia (AAE)-2009, todo ello mediante la revisión de historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en el HNDDM durante el período ya señalado con anterioridad.


Rocío González Chávez
CIRUJANO DENTISTA
COP. 19981

Firma y sello del CD. Mg. /Esp.


Oscar E. Cieza Valdivia
Cirujano Dentista
COP. 8976

Firma y sello del CD. Mg. /Esp.


C.D. Verónica Llerena Meza
COP. 16463 RNE. 1642

Firma y sello del CD. Mg. /Esp.



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

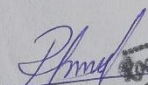
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: González Chávez Rocco del Pilar
- 1.2 Grado académico: Doctor
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Universidad Peruana Los Andes
- 1.4 Título de la Investigación: PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO PERIODO FEBRO 2017 - MAYO 2018
- 1.5 Autor del instrumento: BACHILLER NICOLE CORINA RUIZ ROJAS
- 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de citas

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			50		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				70	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.		30			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					80
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				70	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					80
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				70	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				70	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			60		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.			50		
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 83 (MUY BUENO)

Lugar y fecha: Jesús María 22 Julio 2019


Rocco González Chávez
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 19981

Firma y sello del experto

DNI: 10476903



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

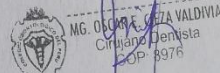
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: CIEZA VALDIVIA, OSCAR ENRIQUE
 1.2 Grado académico: MA G STER
 1.3 Cargo e institución donde labora: UPLA - FUIAL - LIMA
 1.4 Título de la Investigación: PREVALENCIA DE PATOLOGIAS PULPARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO PERIODO ENERO 2017 - MAYO 2018
 1.5 Autor del instrumento: BACHILLER NICOLE CORINA RUIZ ROJAS
 1.6 Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				/	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				/	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				/	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				/	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				/	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				/	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				/	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				/	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				/	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				/	
SUB TOTAL					/	
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 30 (MUY BUENO)

Lugar y fecha: 22/07/19.



Firma y sello del experto

DNI: 48271447





FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: CD Esp. Verónica Meza Verónica Janice
- 1.2 Grado académico: Magister
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente Universitario / UPLA
- 1.4 Título de la Investigación: PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULMARES EN PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO PERIODO ENERO 2017 - MAYO 2018
- 1.5 Autor del instrumento: BACHILLER NICOLE CORINA RUIZ ROJAS
- 1.6 Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					✓
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					✓
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					✓
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					✓
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 96 (EXCELENTE)

Lugar y fecha: Lima 22/07/2019



 C.D. Verónica Meza Verónica Janice
 COP. 11463 RNE. 1642

Firma y sello del experto

DNI: 0920986

Anexo N° 6 La data de procesamiento de datos

<u>num</u>	<u>sexo</u>	<u>edad</u>	<u>gdent</u>	<u>dx_pul</u>
1	2	32	0	3
2	2	38	4	3
3	2	31	6	3
4	2	31	6	3
5	2	37	7	3
6	2	23	0	4
7	1	19	7	3
8	2	34	6	3
9	1	31	7	3
10	2	36	7	3
11	2	36	7	3
12	2	36	0	3
13	2	37	4	3
14	2	32	5	3
15	2	32	0	3
16	2	22	2	3
17	2	26	0	3
18	2	26	7	3
19	2	32	7	4
20	2	36	7	4
21	2	27	0	3
22	2	37	7	3
23	2	37	0	3
24	2	21	7	5
25	2	34	5	3
26	1	18	7	3
27	2	42	7	3
28	1	36	7	3
29	2	34	0	3
30	2	34	0	3
31	1	18	1	3
32	2	32	6	3
33	1	24	0	4
34	2	27	4	3
35	2	31	6	3
36	2	19	7	3
37	1	24	6	3
38	2	21	0	1
39	1	26	7	3

40	2	20	7	1
41	2	24	0	3
42	1	35	7	3
43	2	22	7	3
44	1	22	1	3
45	2	26	7	4
46	2	21	0	3
47	2	31	6	1
48	1	21	7	3
49	2	25	0	4
50	2	21	7	3
51	2	21	4	4
52	2	25	7	4
53	2	21	6	1
54	2	25	7	1
55	2	31	6	3
56	2	24	7	3
57	1	22	7	3
58	2	26	7	1
59	1	36	0	4
60	1	35	0	3
61	1	22	7	3
62	2	27	7	4
63	2	33	4	3
64	2	19	7	3
65	1	38	5	3
66	2	19	6	3
67	2	35	2	3
68	1	34	4	3
69	2	31	2	4
70	1	32	4	3
71	2	29	7	4
72	2	37	7	3
73	2	31	6	4
74	2	42	2	3
75	2	42	4	4
76	2	23	6	3
77	2	37	7	4
78	1	23	4	4
79	1	32	4	3
80	2	30	0	4

81	2	30	7	3
82	2	30	5	1
83	1	28	6	3
84	2	39	4	3
85	2	20	4	3
86	1	27	7	3
87	1	27	5	1
88	1	25	7	3
89	1	25	7	4
90	2	27	4	1
91	2	39	4	3
92	2	34	0	3
93	2	25	7	3
94	1	28	7	1
95	2	38	6	3
96	2	33	6	3
97	2	32	5	3
98	2	20	6	3
99	1	18	7	5
100	1	18	6	1
101	1	28	4	3
102	2	33	7	1
103	1	21	7	3
104	2	26	7	3
105	2	21	0	3
106	2	24	7	3
107	2	27	6	4
108	2	35	5	5
109	1	24	7	3
110	1	19	0	5
111	2	37	4	3
112	2	24	0	3
113	2	22	6	3
114	2	22	7	3
115	2	22	0	4
116	1	27	7	3
117	2	27	6	3
118	2	30	0	4
119	2	37	5	3
120	2	19	6	3
121	2	20	7	3
122	2	21	7	3

123	2	53	0	3
124	2	53	6	1
125	1	31	4	3
126	2	50	7	3
127	2	38	5	4
128	2	37	7	3
129	1	19	7	3
130	1	22	7	3
131	2	52	5	5
132	1	37	7	3
133	2	20	7	3
134	2	35	7	3
135	1	51	6	3
136	1	51	1	3
137	2	22	6	3
138	1	42	7	4
139	2	30	0	3
140	1	35	4	3
141	2	31	6	3
142	2	41	6	4
143	2	40	4	3
144	2	45	5	3
145	2	45	6	1
146	2	36	6	3
147	1	33	4	3
148	1	36	4	3
149	1	36	0	4
150	2	28	6	3
151	1	20	6	3
152	2	22	7	3
153	2	36	4	3
154	2	52	4	3
155	2	34	2	3
156	2	51	0	4
157	1	20	6	4
158	1	23	7	3
159	1	20	7	3
160	2	24	7	3
161	2	21	7	3
162	2	30	7	3
163	1	28	4	3
164	2	48	4	3

165	1	19	7	3
166	2	37	4	3
167	2	38	7	1
168	2	52	6	4
169	2	52	7	3
170	2	28	7	1
171	2	28	7	4
172	2	49	5	3
173	2	50	7	3
174	1	41	0	3
175	2	23	0	3
176	2	47	7	3
177	1	21	5	3
178	1	21	6	3
179	1	38	7	3
180	2	45	0	4
181	2	34	4	4
182	2	29	7	4
183	2	36	7	4
184	2	42	0	5
185	2	39	4	4
186	1	22	7	4
187	2	24	4	4
188	2	30	7	4
189	2	30	4	3
190	2	24	7	4
191	2	40	7	4
192	2	23	0	4
193	1	25	0	4
194	1	20	0	4
195	2	32	7	4
196	1	22	6	4
197	1	36	7	3
198	2	37	7	4
199	2	30	4	3
200	2	30	7	4
201	2	30	7	1
202	2	38	5	4
203	2	32	7	4
204	1	21	7	4
205	2	43	6	4
206	2	36	0	4

207	1	40	7	4
208	2	33	6	4
209	2	28	7	4
210	2	35	6	4
211	2	19	6	4
212	1	34	4	4
213	2	32	0	4
214	1	32	0	4
215	2	32	7	4
216	2	38	7	4
217	2	28	5	4
218	2	40	6	3
219	2	41	7	4
220	2	41	0	3
221	2	40	6	4
222	2	33	6	4
223	2	41	4	4
224	2	39	7	4
225	1	39	7	4
226	2	40	7	4
227	2	46	7	4
228	2	38	6	6
229	2	30	2	4
230	2	42	7	4
231	2	41	4	3
232	2	32	4	4
233	2	28	0	4
234	1	50	6	4
235	2	40	4	4
236	2	20	0	4
237	2	31	0	4
238	2	25	6	4
239	2	39	4	4
240	1	38	7	4
241	2	25	5	4
242	1	33	6	4
243	2	32	6	4
244	2	36	2	4
245	2	28	4	4
246	2	35	0	4
247	2	38	0	4
248	2	25	6	4

249	2	40	1	4
250	1	18	6	4
251	2	19	5	4
252	1	51	0	4
253	2	32	7	4
254	1	32	0	4
255	2	18	7	4
256	1	22	6	4
257	1	50	5	4
258	1	50	7	4
259	2	25	6	5
260	2	46	7	4
261	2	18	0	4
262	2	38	2	4
263	2	35	7	4
264	2	25	7	4
265	1	49	4	4
266	2	20	0	4
267	2	23	7	4
268	1	38	7	4
269	1	24	3	4
270	1	70	3	4
271	2	50	6	4
272	2	33	0	4
273	1	50	0	4
274	2	35	7	4
275	2	18	7	4
276	1	39	6	4
277	1	27	7	4
278	1	32	7	4
279	2	44	7	1
280	2	44	7	4
281	1	45	2	3
282	2	36	7	4
283	2	38	5	4
284	1	34	4	2
285	2	42	0	2
286	2	44	6	2
287	2	30	0	2
288	2	30	4	4
289	2	39	6	3
290	2	34	6	3

291	2	44	0	5
292	2	44	7	3
293	2	39	0	4
294	2	39	4	3
295	1	18	7	3
296	1	30	7	3
297	2	42	0	4
298	2	42	4	3
299	2	40	4	4
300	2	38	5	3
301	2	35	6	3
302	2	29	6	3
303	2	28	0	3
304	2	28	0	4
305	2	31	6	3
306	2	31	7	3
307	2	40	7	4
308	2	40	6	3
309	1	31	7	3
310	2	44	7	3
311	2	32	6	5
312	2	45	6	3
313	2	40	7	3
314	2	36	2	3
315	2	34	3	3
316	2	18	7	3
317	2	20	6	3
318	1	25	7	3
319	2	31	5	3
320	2	39	0	3
321	2	34	6	4
322	1	34	6	3
323	1	34	0	4
324	2	37	5	3
325	2	42	5	3
326	1	38	6	3
327	1	20	6	3
328	1	44	0	3
329	2	43	5	3
330	1	30	6	3
331	1	41	6	3
332	2	18	7	3

333	1	36	6	3
334	1	25	7	3
335	2	36	7	1
336	2	38	4	3
337	1	32	7	3
338	2	32	0	3
339	1	38	7	3
340	2	41	4	3
341	1	21	7	3
342	2	40	4	4
343	2	42	7	3
344	1	28	7	3
345	2	35	0	3
346	1	21	0	3
347	1	21	7	4
348	1	41	7	4
349	1	44	6	3
350	2	33	2	4
351	2	44	0	3
352	2	40	7	4
353	2	42	4	4
354	2	38	5	3
355	2	31	6	3
356	2	30	0	3
357	2	34	4	3
358	2	34	6	3
359	1	20	1	3
360	1	28	6	3
361	2	36	4	4
362	2	33	4	4
363	2	20	5	3
364	1	18	7	3
365	1	30	4	3
366	1	19	0	4
367	2	44	0	3
368	2	32	0	2
369	2	28	6	3
370	2	38	7	3
371	2	18	7	3
372	2	43	7	3
373	2	42	7	3
374	2	35	4	4

375	1	37	6	3
376	1	40	6	3
377	2	41	0	3
378	1	51	7	3
379	1	51	7	3
380	2	55	5	4
381	2	60	0	3
382	2	47	2	3
383	2	44	0	3
384	2	77	1	3
385	1	64	5	3
386	2	47	4	5
387	2	54	4	3
388	2	54	4	3
389	2	50	0	3
390	1	52	5	3
391	2	49	2	3
392	2	64	2	3
393	2	49	4	3
394	2	49	6	3
395	2	47	6	3
396	1	53	3	3
397	2	43	5	3
398	1	54	0	3
399	2	46	5	3
400	1	69	2	3
401	1	61	7	3
402	2	57	6	3
403	2	69	1	3
404	1	83	4	3
405	2	70	5	3
406	1	76	6	3
407	2	47	4	3
408	2	62	2	3
409	2	49	6	3
410	2	47	4	3
411	2	55	4	3
412	1	43	2	3
413	2	55	4	3
414	2	56	4	4
415	2	56	5	5
416	1	61	7	3

417	1	77	7	4
418	2	57	5	3
419	1		7	3
420	1	68	0	3
421	2	51	7	3
422	2	43	7	3
423	1	49	5	3
424	2	79	0	3
425	2	78	2	3
426	1	58	1	4
427	2	64	4	3
428	2	40	7	3
429	1	62	0	3
430	1	50	4	3
431	2	50	6	3
432	2	50	6	3
433	2	43	4	4
434	2	45	4	3
435	2	69	6	3
436	2	56	6	3
437	1	66	2	3
438	1	49	6	3
439	2	30	6	3
440	1	64	0	4
441	1	64	5	3
442	2	62	7	3
443	2	53	3	3
444	2	60	0	3
445	2	35	4	3
446	2	60	0	3
447	2	65	0	3
448	1	70	4	1
449	1	58	0	6
450	1	72	0	1
451	2	44	4	3
452	1	20	5	3
453	2	54	4	3
454	2	55	0	3
455	1	66	7	3
456	1	65	5	3
457	1	72	2	4
458	1	72	1	4

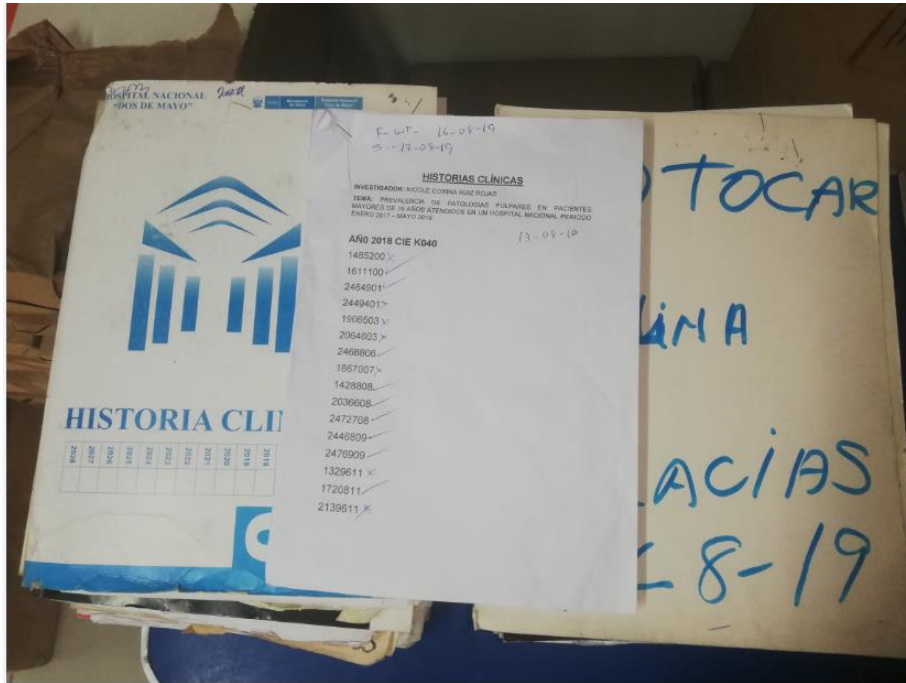
459	2	55	6	3
460	2	50	0	3
461	1	65	1	3
462	2	43	6	3
463	1	21	0	4
464	2	21	0	3
465	2	20	6	4
466	2	21	7	4
467	2	28	7	4
468	2	52	1	4
469	2	37	7	4
470	2	29	7	3
471	1	46	7	4
472	2	19	7	3
473	2	33	7	5
474	2	20	6	4
475	1	40	7	4
476	2	25	0	4
477	2	27	7	3
478	2	22	4	4
479	1	35	4	4
480	2	24	7	4
481	2	25	7	1
482	2	35	6	3
483	2	36	4	4
484	2	24	7	4
485	1	41	0	4
486	2	38	4	4
487	1	25	7	4
488	2	41	3	4
489	1	32	7	4
490	1	38	0	4
491	2	26	7	4
492	1	20	4	4
493	1	28	0	4
494	1	32	7	4
495	2	32	7	4
496	2	22	6	4
497	2	33	6	4
498	2	35	7	4
499	2	37	6	4
500	2	30	1	4

501	1	46	6	4
502	2	30	4	4
503	2	52	0	4
504	2	20	7	4
505	1	25	7	3
506	1	35	7	4
507	1	35	4	4
508	2	27	6	4
509	1	21	6	4
510	2	24	0	4
511	1	36	5	4
512	2	25	6	4
513	2	21	2	4
514	2	23	5	4
515	2	43	1	4
516	1	21	6	4
517	1	35	4	4
518	1	37	7	4
519	2	26	5	4
520	1	26	7	4
521	2	36	0	4
522	1	46	5	4
523	1	79	7	4
524	2	31	6	4
525	1	20	7	4
526	2	26	7	4
527	2	29	4	4
528	2	35	4	4

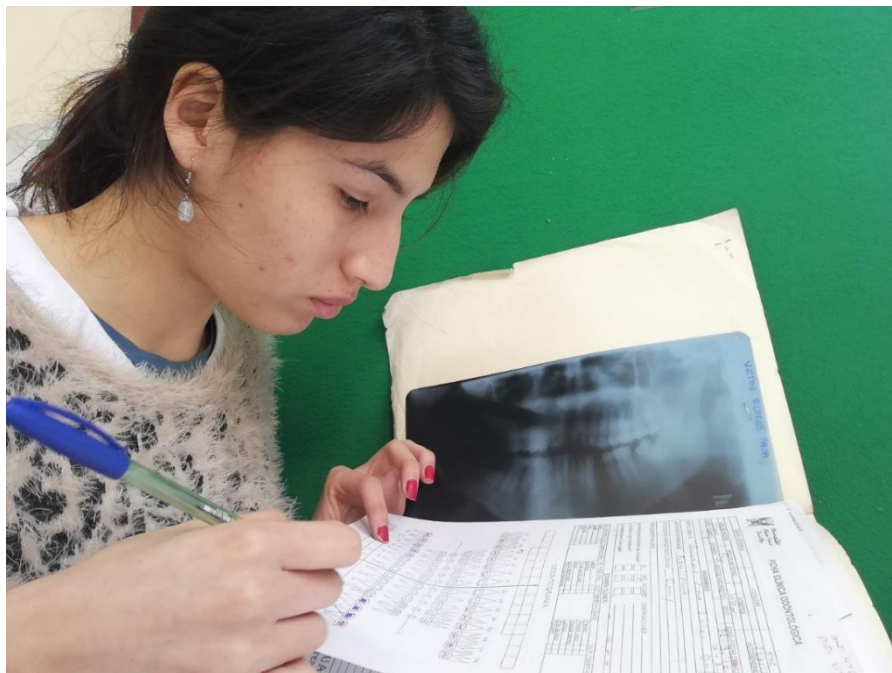
Anexo N° 7 Fotos de aplicación del instrumento



Departamento de Archivo de Historias Clínicas del Hospital Nacional Dos de Mayo



Relación de Historias Clínicas de acuerdo al diagnóstico enviando por la Oficina de Estadística del Hospital Nacional Dos de Mayo



Revisión de Historias Clínicas de pacientes atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo

Hospital Nacional Dos de Mayo
 Oficina de la Medicina Interna S/N
 Pisco, Ica, Perú

IDENTIFICACIÓN

1402076
11.02.08
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA

HOJA DE FILIACION

N° de Historia Clínica
2466114

DATOS DE TITULAR
 Nombre del Paciente: ACEVEDO ALLENDE ELIA Eliana
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Fecha de Nacimiento: 30/10/1965 Sexo: Femenino Tipo de Doc: DNI N°: 07808760
Grado Instrucción: Secundaria Completa Estado Civil: Casado Etnia: MESTIZO Idioma: Español

Lugar de Domicilio: Ica PISCO Huancayo
Departamento Provincia Distrito

PISCO

DIAGNOSTICO DE CONSULTA EXTERNA			
FECHA	CONSULTORIOS	DIAGNOSTICO	CÓDIGO

HOSPITALIZACIÓN: Hora: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____
 Servicio: _____ Cama N°: _____ Forma de Ingreso: _____

TERMINO DE HOSPITALIZACIÓN: Hora: _____ Día: _____ Mes: _____ Año: _____

TRANSFERENCIA AL Servicio y/u Hospital: _____ Cama: _____
 Fecha: _____

DIAGNOSTICO	CÓDIGO
DEFINITIVO:	Internacional de Enfermedades
Otros Diagnósticos Clínicos:	
Dx. ANATOMÍA PATOLÓGICO:	
OPERACIONES Qx.:	
Fecha: _____ Cirujano: _____	
Complicaciones:	

EPIDEMIOLOGIA:- V° B° CONSEJERÍA
 CÓDIGO : _____ Fecha: _____

I.- CAUSA DE DEFUNCIÓN:
 Enfermedad Causal a) _____
 Debido a b) _____
 Debido a c) _____

II.- Otras condiciones importantes, pero no relacionado con I; lo indicado en el (a):
 d) _____

RESULTADO: Curado Aliviado Retirado Fallecido Necropsia Grup. Sang.

Firma y sello del Medico **IDENTIFICACIÓN** ESTANCIA: _____ Dias.
A

EQ. IMP. HNDM.

Hoja de Filiación de las Historias Clínicas del Hospital Nacional Dos de Mayo



Revisión de más Historias Clínicas del Hospital Nacional Dos de Mayo en el área de Archivos

HC 2221862

HOJA DE REFERENCIA N° 3582

1.- DATOS GENERALES

Fecha: Día 06 Mes 05 Año 17 Hora 11:15 Asegurado: CARRANZA, JUAN PEREZ

Establecimiento de Origen de la Referencia: C.S. J. P. CARRANZA

Establecimiento Destino de la Referencia: HOSPITAL DOS DE MAYO

2. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

CÓDIGO DE AFILIACIÓN AL SIS: 2-0048858 N° HISTORIA CLÍNICA: 816834

Apellido Paterno: QUESPE Apellido Materno: CASHUO Nombres: JULY MARINA

Sexo: M Edad: Años 44 Meses 00 Días 00

Dirección: JR HUAYULO 430 Distrito: LIMA Departamento: LIMA

3. RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Anamnesis: PACIENTE REFIERE ME INCOMODA EL DIENTE Y ME HACE HERIDA EN LENGUA.

Examen Físico: T° CARIES PA. DENTAL FR. PROFUNDA F.C. CON COMPROMISO PULPAR PZA 2.2

Exámenes Auxiliares: AL EXAMEN RADIOGRÁFICO, SE OBSERVA CARIES DENTAL CON COMPROMISO PULPAR EN PZA 2.2.

Diagnóstico	CIE - 10	D	P	R
1) Necrosis pulpar	K04.1	X		
2)				
3)				

Tratamiento: ENDODONCIA UNIRADICULAR

4. DATOS DE LA REFERENCIA

UPS destino de la Referencia: Emergencia Consulta Externa Apoyo al Diagnóstico (Adjuntar Orden)

Fecha en que será atendido: ODONTOLÓGIA

Nombre de quien lo atenderá:

Nombre con quien se coordinó la atención:

Especialidad de Destino: Pediatría Medicina Cirugía Gineco-Obst. Lab Dx. Imag. Otros

Condiciones del Paciente al Inicio del Traslado: Estable Mal Estado

Responsable de la RF	Responsable del Establecimiento	Personal que acompaña	Personal que recibe
Nombre: POMA RAMOS Colegiatura: 5086 Profesión: <input checked="" type="radio"/> Médico	Nombre: JUAN PEREZ Colegiatura: 4317 Profesión: <input checked="" type="radio"/> Médico	Nombre: Colegiatura: Profesión: <input type="radio"/> Médico <input type="radio"/> Enfermera(o) <input type="radio"/> Obstetiz <input type="radio"/> Otro.....	Nombre: Colegiatura: Profesión: <input type="radio"/> Médico <input type="radio"/> Enfermera(o) <input type="radio"/> Obstetiz <input type="radio"/> Otro.....
Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Firma y Sello:	Firma y Sello:

Condiciones del Paciente a la Llegada al Establecimiento Destino de la Referencia: Estable Mal Estado Fallecido

Hoja de referencia de los Centros de Salud indicando el diagnóstico pulpar y refiriéndolo al Hospital Nacional Dos de Mayo

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ODONTOESTOMATOLOGÍA

Dr. JORGE CHAVEZ PACHECO
Cirujano Dentista Asistente
C.O.P. N° 16458

Dr. JORGE CHAVEZ PACHECO
Cirujano Dentista Asistente
C.O.P. N° 16458

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
ODONTOESTOMATOLOGÍA
27 OCT 2017

Dx: PULPITIS 2.6 (K040)
Irreversible. Sint.

MV	010	19 mm	DP + 2 =	21 mm	025	035
DV	015	19.5 mm	NP + 1 =	20.5 mm	025	035
P	020	20.5 mm	NV + 2 =	22.5 mm	045	045

SE CITA PARA OBTURACION

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dr. JORGE CHAVEZ PACHECO
Cirujano Dentista Asistente
C.O.P. N° 16458

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
ODONTOESTOMATOLOGÍA
11 NOV 2017

Dx: Pulpitis 2-6 (K040)
Ho. Obturación pul de Endodora

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Diagnósticos Pulpaes registrados en las hojas de evolución o continuación en las Historias Clínicas

2° Cada orden debe ir acompañado de la firma del Médico

USAR TINTA BICOLOR

FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN
20 JUN 2014		Paciente mujer de 40 años con Dx VIH. que al examen intraoral presenta caries dental y fcos nefricos. Dx: Pulpitis reversible (pza 4,6) K040
27 JUN 2014		Control de la pza 4,6 Dx: Pulpitis reversible K040
04 JUL 2014		Obturacion Pul N 4,6

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ
Cirujano Dentista Asistente
C.O.P. N° 7714

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ
Cirujano Dentista Asistente
C.O.P. N° 7714

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

85 81 83 87 81 71 72 73 74 75



FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN
		16 MAY 2017
	8:00 am	Pact. Venón de 44 a Viene Refenda de C.S.
		Al Examen Intraoral se observa caries dental múltiple, se observa Remanentes Radiculares Varios.
		Se da Orden de RX. Periapical Pza. 2.2, y Radiografía Panorámica + Destoraje.
		Se Realiza Toma de Rx. periapical (queda en la pantalla)
		se Realiza Toma de Rx Panorámica donde se evidencia Remanentes Radiculares.
		Se Realiza Destoraje.
		Pza. 2.2 y destrucción coronal y 1/2 Necrosis pulpar, se Pasa Para Tto. de conducto.
		prox. cita. Tto. de conducto pza. 2.2, Traer Resultados de laboratorio.
		MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO DR. ESP. NELY N. DÍEZ ALDO PADILLA Cirujano Dentista Asistente COP N° 26250 - R.N. N° 1695
		25 MAY 2017
		Dx: Necrosis Pulpar 2.2
		To: Endodemia (Djet)
		Conducto Djesico
		IGSS - MINSA HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO DR. JORGE BISH CHAVEZ PACHECO Cirujano Dentista Asistente Servicio de Endodoncia C.O.R.N. 14452 - R.N. N° 1282

Hoja de continuación de las historias clínicas

**HOJA DE CONTINUACIÓN
SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**

REGULACIONES DEL HOSPITAL: 1º Las ordenes son desvirtuadas automáticamente después de 48 horas. 2º Cada orden debe ir acompañada de la firma del Médico. USAR TINTA BICOLOR

FECHA	HORA	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO
02 ENE 2017		Paciente con Dx pulpar frías de agudo por examen al examen presento reacciones radiolíticas y unis múltiples 35 Rx pulpar	Dx Necrosis pulpa K04, Rx pulpar (2) D0320
		Proximo cita de bitray	
			MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Dra. PATRICIA L. CUBAS LARA Cirujana Dentista Asistente C.O.P. N° 7336
09 ENE 2017			Dx Caries K05 Rx Densitométrica D4341 Rx Oclusión Eg. M-N
		Proximo cita Rx 3.2 Destort	MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Dra. PATRICIA L. CUBAS LARA Cirujana Dentista Asistente C.O.P. N° 7336
13 ENE 2017			Dx Necrosis pulpar K04, Exodoncia p 45 D2385
			MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Dra. PATRICIA L. CUBAS LARA Cirujana Dentista Asistente C.O.P. N° 7336
17 FEB 2017			Dx Caries KD2 Obstrucción reina 44 35 D2385
			MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Dra. PATRICIA L. CUBAS LARA Cirujana Dentista Asistente C.O.P. N° 7336
0 MAR 2017			Dx Necrosis pulpar K04V Exodoncia p 1.2 D7776 subm Rx Amoxicilino 500y Ibuprofeno 400y
			MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Dra. PATRICIA L. CUBAS LARA Cirujana Dentista Asistente C.O.P. N° 7336

**HOJA DE CONTINUACIÓN
(SERVICIO DE ODONTOLOGÍA)**

15

Hoja de Evolución de las Historias Clínicas del Hospital Nacional Dos de Mayo con el registro del Diagnóstico Pulpar

USAR TINTA BICOLOR

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ
Cirujano Dentista Asistente
COP N° 3714

12 MAR 2017 Odontograma
Rx periapicales pra. 3.3 y 2.7 (2)

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ
Cirujano Dentista Asistente
COP N° 3714

22 MAR 2017 Endodencia
apertura coronal 3.6

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ
Cirujano Dentista Asistente
COP N° 3714

25 MAR 2017 Obstrucción parodontal

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ
Cirujano Dentista Asistente
COP N° 3714

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
ODONTOLÓGIA

14 FEB 2018 Dx. Pulpitis Pra 2.7
9:53 am Se le solicita Rx. periapical Pra 2.7.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ
Cirujano Dentista Asistente
COP N° 3714

HOJA DE CONTINUACIÓN 15

Hoja de Continuación Llenada incorrectamente de las Historias Clínicas del Hospital Nacional Dos de Mayo

HOJA DE CONTINUACIÓN DE CONSULTORIOS EXTERNOS

REGULACIONES DEL HOSPITAL 1° Las ordenes son descontinuadas automaticamente después de 48 horas
2° Cada orden debe ir acompañado de la firma del Médico USAR TINTA BICOLOR

FECHA	HORA	CONTENIDO
27 SEP 2017		<p>Paciente acude a consulta por referencia de C.E.S. por caries con dx de pulpitis pra 2.5</p> <p>Al examen presenta: ① Caries múltiples ② Gingivitis leve</p> <p>Se solicita Rx periapical para 2.2 y 2.5</p> <p><i>[Firma]</i> HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ Cirurgano Dentista Asistente COP N° 3714</p> <p><i>[Dibujo dental]</i> 2.5 Exo 2.2 Endo</p>
13 OCT 2017		<p>Paciente acude para la realización de la exodoncia de la pra 2.5.</p> <p>Medicación: Amoxicilina 500mg c/8h x 5 días Ibuprofeno 400mg c/8h x 3 días</p> <p>Se envía hoja de contrarreferencia para que actualicen hoja de referencia y así iniciar tto a la pra 2.2 (endo)</p> <p><i>[Firma]</i> MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ Cirurgano Dentista Asistente COP N° 3714</p>
21 OCT 2017		<p>Exodoncia pra 2.2 1ª sesión</p> <p>Medicación: - Amoxicilina 500mg c/8h x 5d - Ibuprofeno 400mg c/8h x 3d</p> <p><i>[Firma]</i> MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ Cirurgano Dentista Asistente COP N° 3714</p>
06 NOV 2017		<p>Instrumentado No 30 de postopul (condensación)</p> <p><i>[Firma]</i> MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Dr. FRANCISCO URBANO JIMENEZ Cirurgano Dentista Asistente COP N° 3714</p>

EQ.IMP.IG88.HNDM

HOJA DE CONTINUACIÓN 15

Más Hojas de Continuación Llenada incorrectamente de las Historias Clínicas del Hospital Nacional Dos de Mayo

FICHA CLÍNICA DE ENDODONCIA

PACIENTE : MARGARITA VERGARAY HERRERA EDAD : 28 H.C N° : 2435848

PIEZA : 2-1 SIGNOS Y SÍNTOMAS :

DX. PRESUNTIVO : NECROSIS PULPAR DX. DEFINITIVO : NECROSIS PULPAR

APERTURA CAMERAL (FECHA) : 07/09/17 AISLAMIENTO CONDUCT. : 07/09 PBM : 07/09 OBT : 28/9

COND	CONDUCTOMETRIA			PBM	OBTURACIÓN CONO / MED
	LIMA / MED	REF	LONG. DE TRAB.		
ÚNICO		I	15.5mm	70 → 15.5 mm	

RX. PERIAPICAL :
 RVG :
 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL "MAYO"
 Dr. JORG CHAVEZ
 Cirujano Dentista Asistente
 C.O.P.N 16458

PACIENTE : MARGARITA VERGARAY HERRERA EDAD : 28 H.C N° : 2435848

PIEZA : 1-1 SIGNOS Y SÍNTOMAS :

DX. PRESUNTIVO : NECROSIS PULPAR DX. DEFINITIVO : NECROSIS PULPAR

APERTURA CAMERAL (FECHA) : 07/08/17 AISLAMIENTO CONDUCT. : 07/08 PBM : 07/08 OBT : 28/8

COND	CONDUCTOMETRIA			PBM	OBTURACIÓN CONO / MED
	LIMA / MED	REF	LONG. DE TRAB.		

Ficha de Endodoncia llenada correctamente

FICHA CLÍNICA DE ENDODONCIA

PACIENTE : KAREN PALACIOS CAMPOS EDAD : 35 H.C N°: 2111577

PIEZA : 4-7 SIGNOS Y SÍNTOMAS :
DX. PRESUNTIVO : PULPITIS IRREVERS DX. DEFINITIVO : PULPITIS IRREVERS

APERTURA CAMERAL (FECHA) AISLAMIENTO CONDUCT. 08/09 PBM : OBT :

COND	CONDUCTOMETRIA			LONG. DE TRAB.	PBM	OBTURACIÓN CONO / MED
	LIMA / MED	REF	LIMA MEM / MED			
D	20 21mm	MV	21 mm	050 264 MV		
M L	15 19.5mm	ML14	20.5 mm	035 20.5 ML		
MV	15 19.5mm	MV14	20.5 mm	035 20.5 MV		

RX. PERIAPICAL :
RVG :
MINISTERIO DE SALUD
"DOS DE MAYO"
Dra. KARLA SOTO
Dra. DENISLA ASISTENTE
C.A.P. N° 16458

PACIENTE : EDAD : H.C N°:

PIEZA : SIGNOS Y SÍNTOMAS :
DX. PRESUNTIVO : DX. DEFINITIVO :

APERTURA CAMERAL (FECHA) AISLAMIENTO CONDUCT. PBM : OBT :

COND	CONDUCTOMETRIA			LONG. DE TRAB.	PBM	OBTURACIÓN CONO / MED
	LIMA / MED	REF	LIMA MEM / MED			

RX. PERIAPICAL :
RVG :

PACIENTE : EDAD : H.C N°:

PIEZA : SIGNOS Y SÍNTOMAS :
DX. PRESUNTIVO : DX. DEFINITIVO :

APERTURA CAMERAL (FECHA) AISLAMIENTO CONDUCT. PBM : OBT :

COND	CONDUCTOMETRIA			LONG. DE TRAB.	PBM	OBTURACIÓN CONO / MED
	LIMA / MED	REF	LIMA MEM / MED			

RX. PERIAPICAL :
RVG :

Ficha Clínica Endodóntica



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ACTIVIDAD DOCENTE

Usted acude a este Hospital para recibir una atención de salud, la cual será brindada por un profesional especializado, o en entrenamiento bajo supervisión directa. El Hospital Nacional "Dos de Mayo" es un Hospital Docente, donde se capacitan médicos, residentes y alumnos de medicina, enfermería u otra profesión. Los alumnos podrán intervenir como observadores y/o mediante entrevistas supervisadas a petición y bajo la supervisión del profesional docente. La información que usted proporcione será protegida por su carácter confidencial. En tal sentido, solicitamos su autorización para la participación de los alumnos, lo cual contribuirá a que en el futuro, puedan ayudar a otras personas.

Si usted no aceptase la presencia de alumnos durante su atención, se le garantizará de todos modos la misma calidad del servicio. Asimismo usted podrá solicitar la no presencia de los alumnos en el momento que considere conveniente.

Yo....., de..... años de edad, declaro que he sido informado(a) de la actividad docente en que participaré.

Por lo expuesto (marque con una X en el recuadro correspondiente: SI () NO ()) doy mi consentimiento para participar en esta actividad, sabiendo que puedo cambiar de opinión, sin que esta decisión afecte la calidad de atención a la que tengo derecho.

[Handwritten signature]
Firma o huella digital del paciente o apoderado
Que informa y toma conocimiento.



Huella Digital

Nombre: *Jacqueline Gabriela Carasa*
D.N.I. N° *4029406*

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
Firma del profesional.....
Dr. *JAVIER FARIAS VERA*
Dentista Asistente
RNE: N° 912 RNE: N° 1204

Nombre:
D.N.I. N°

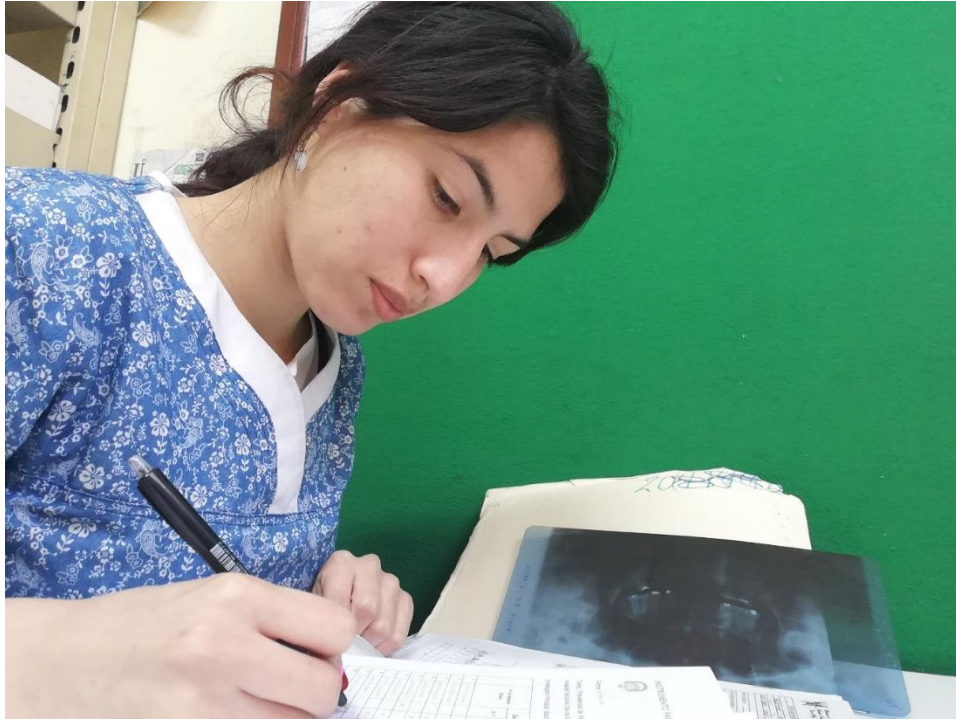
.....
Firma del responsable legal (si fuese necesario)
Nombre :.....
D.N.I. N°.....

Fecha : *09/05/17*

Modelo de Consentimiento Informado de actividad docente

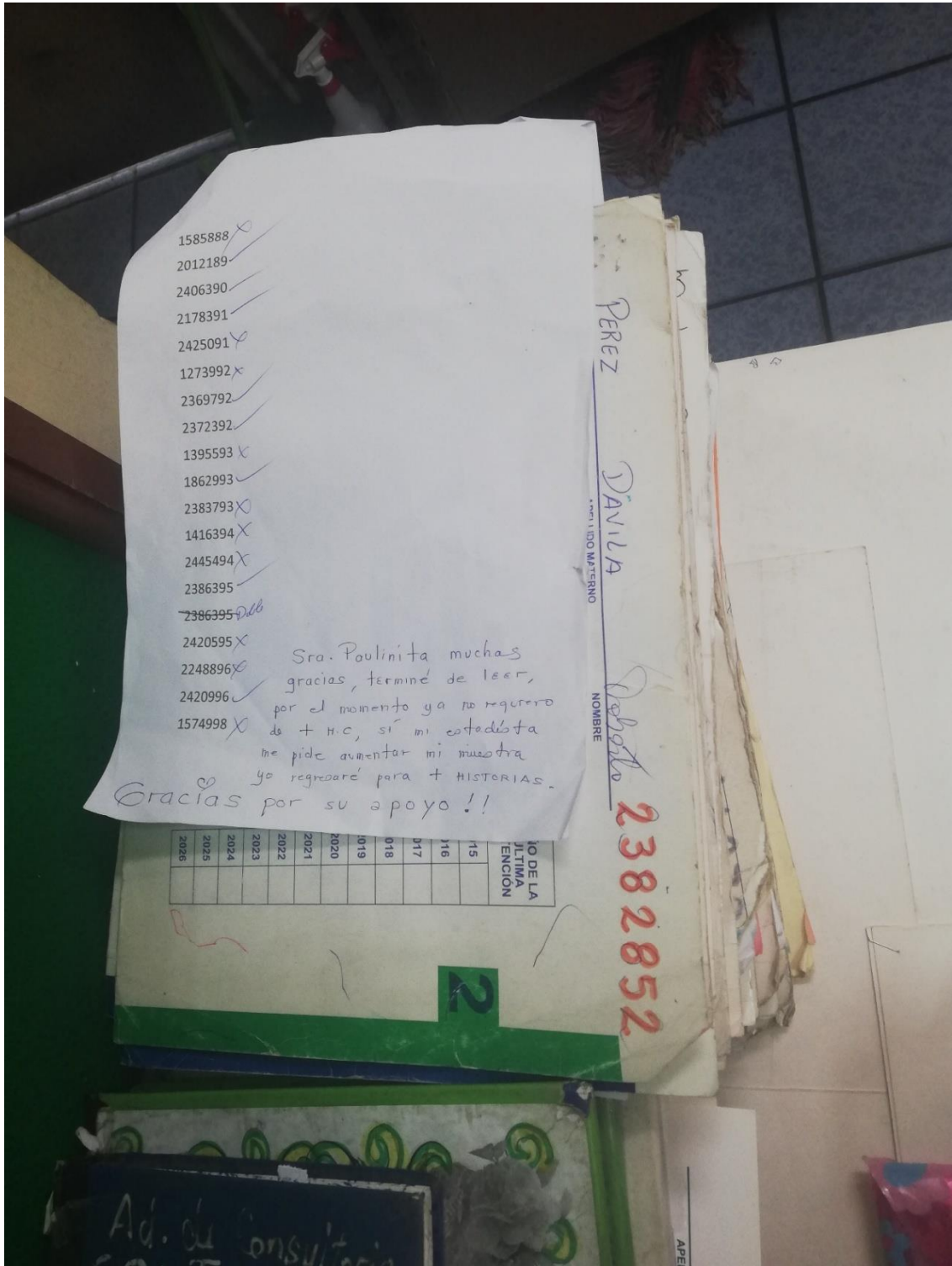


Revisión de Historias Clínicas



Revisión de Historias Clínicas





Entrega de Historias Clínicas terminadas de leer al Departamento de Archivos del Hospital Nacional Dos de Mayo