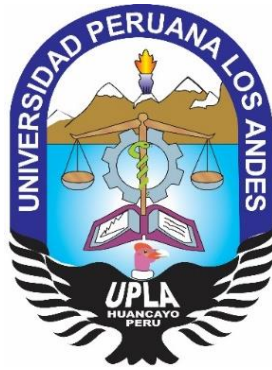


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

PREVALENCIA DE PATOLOGIAS PULPARES EN NIÑOS DE  
3 A 10 AÑOS QUE ACUDIERON A UNA INSTITUCION DE  
SALUD PÚBLICA

**Para optar:** El Título Profesional de Cirujano Dentista

**Autores:** POZO BOBADILLA, Jhenifer Jhen

TURCO VILA, Katya

**Asesor:** DR. Silva Infantes Manuel

**Línea de investigación institucional:** Salud Y Gestión De La Salud

**Fecha de inicio y culminación de la investigación:** Julio 2019 Mayo 2021

Lima - Perú

2021 – MAYO

## **DEDICATORIA**

“Dedicamos esta tesis principalmente a Dios y todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos “

## **AGREDECIMIENTO**

Al Dr. Manuel Silva Infantes y al Mg. Daniel Córdova Sotomayor, por su valioso apoyo, asesoría y orientación brindada para la realización de esta tesis.

## INTRODUCCION

La pulpa dental es un tejido que se encuentra ricamente vascularizado e innervado. La patología pulpar puede ser causada por irritantes: físicos, químicos o bacterianos. Pero la causa principal, es la lesión cariosa que ha progresado hasta dañar pulpa, esta se produce por causas multifactoriales entre ellas, una higiene bucal que es deficiente e inadecuada nutrición. Los traumatismos son la segunda causa más frecuente, que se da por accidentes, caídas, y golpes que los niños suelen sufrir, ocasionando así una inflamación de la pulpa, pudiendo ser esta: reversible, irreversible o inclusive causar la muerte pulpar. Presentando complicaciones en tejidos circundantes a la raíz de la pieza dentaria o causar infecciones que pueden poner en peligro la vida del niño.

El odontólogo debe saber correlacionar la sintomatología dolorosa con otros aspectos clínicos, y de esta forma conocer el estado y/o grado de la patología pulpar y del tejido peri radicular.

En la actualidad se cuenta con diversas alternativas para tratar efectivamente las patologías pulpares, así como: pulpotomías, pulpectomías, estas permitirán que las piezas dentales no sean extraídas y permanezcan en boca.

Es de vital importancia realizar un correcto examen clínico, con una historia clínica detallada y minuciosa, además debe ser complementada con exámenes auxiliares para llegar a un diagnóstico acertado y de esa forma elegir el adecuado tratamiento para cada caso.

El objetivo en este trabajo de investigación, fue determinar la prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de una institución de salud pública, durante el periodo de enero-marzo 2019. El método fue Hipotético deductivo, tipo básica, transversal, retrospectivo y observacional, de nivel descriptivo y diseño no experimental.

De una población de 950 historias clínicas, se evaluó una muestra de 80 historias clínicas de los niños de 3 a 10 años, con patologías pulpares, que acudieron al servicio dental de una institución de salud pública, durante el periodo de enero-marzo 2019, que cumplan con los criterios de selección, La técnica de recolección de datos fue el análisis documental y el instrumento de recolección de datos fue la ficha de registro. Los datos fueron analizados en el programa estadístico SPSS versión 24 y los resultados se presentaron en tablas de frecuencia y gráficos.

Esta investigación consta de los siguientes capítulos:

Capítulo 1: Comprende el planteamiento del problema, que abarca la descripción de la realidad problemática, delimitación del problema, formulación del problema, problema general, problemas específicos, la justificación social, teórica y metodológica, los objetivos generales y específicos.

Capítulo 2: Comprende el marco teórico, que abarca los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas y el marco conceptual o definición de términos.

Capítulo 3: Comprende la Hipótesis, que abarca la hipótesis general, hipótesis específicos y variables.

Capítulo 4: Comprende la metodología, que abarca el método de investigación, tipo de investigación, nivel de investigación, el diseño de la investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos de la investigación.

Capítulo 5: Comprende las referencias bibliográficas y anexos.

## CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INTRODUCCION	IV
CONTENIDO	VI
CONTENIDO DE TABLAS	IX
CONTENIDO DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Definición del problema	3
1.3. Formulación del problema	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. delimitación del problema	3
1.3.3. Problemas específicos	3
1.4. Justificación	4
1.4.1. social	4
1.4.2. teórica	4

1.4.3. metodológica	4
1.5. Objetivos	5
1.5.1. Objetivo general	5
1.5.2. Objetivos específicos	5
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes	6
2.1.1 Nacionales	6
2.1.2 Internacionales	8
2.2. Bases teóricas o científicas	11
2.3. Marco Conceptual o definición de términos	22
<b>CAPITULO III. HIPOTESIS</b>	<b>24</b>
3.1. Hipótesis general	24
3.2. Hipótesis específico	24
3.3. Variables	24
<b>CAPITULO IV. METODOLOGIA</b>	<b>25</b>
4.1. Método de investigación	25
4.2. Tipo de investigación	25
4.3. Nivel de investigación	25
4.4. Diseño de la investigación	26

4.5. Población y muestra	26
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	27
4.8. Aspectos éticos de la investigación	28
<b>CAPITULO V. RESULTADO</b>	<b>29</b>
5.1. Descripción de resultados	29
<b>ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS</b>	<b>33</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>36</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>37</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>42</b>
AnexoI: Matriz de consistencia	42
AnexoII: Matriz de operacionalización de variables	44
AnexoIII: Matriz de operacionalización del instrumento	45
Anexo IV: Confiabilidad y validez del instrumento	46
Anexo V: Validación de instrumento por los expertos	47
Anexo VI: Declaración de confidencialidad	50
Anexo VII: carta de aceptación	52
Anexo VIII: Informe de evaluación	53



**CONTENIDO DE TABLAS**

<b>TABLA N°1</b> Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años	29
<b>TABLA N°2</b> Frecuencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años	30
<b>TABLA N°3</b> Distribución de las patologías pulpares, según sexo, de los niños de 3 a 10 años	31
<b>TABLA N°4</b> Distribución de las patologías pulpares, según edad, de los niños de 3 A 10 años.	32

**CONTENIDO DE FIGURAS**

<b>FIGURA N°1</b> Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años	29
<b>FIGURA N°2</b> Frecuencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años	30
<b>FIGURA N°3</b> Distribución de las patologías pulpares, según sexo, de los niños de 3 a 10 año	31
<b>FIGURA N°4</b> Distribución de las patologías pulpares, según edad, de los niños de 3 A 10 años.	32

## RESUMEN

La patología pulpar por causas diversas como caries dental, traumatismo, atrición, abrasión. Estas llegan alterar sus funciones; y pueden ser leves o severas. Dentro de las patologías pulpares se encuentra la pulpitis irreversible, es cuando el tejido pulpar vital este inflamado y presenta un dolor que persiste al estímulo, este dolor es espontáneo y referido; otro diagnóstico es la necrosis pulpar, es la muerte pulpar por invasión bacteriana, generalmente por una consecuencia de la lesión cariosa, también por una pulpitis crónica no tratada. El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública. La metodología, su método de investigación fue hipotético deductivo el tipo de investigación fue básica, transversal, retrospectivo y observacional, su nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue no experimental. Esta investigación se realizó con una población con 950 historias clínicas, tomando como muestra 80 historias clínicas. En el resultado se encontró una prevalencia alta en patologías pulpares con el 57.5%, la patología pulpar con mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con el 56.5%, y por último la necrosis pulpar con 43.5%, en el sexo femenino la patología que se presenta en mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con un 52,0%, seguido de la necrosis pulpar con un 48,0% y en el sexo masculino la patología que se presenta en mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con un 61,9%, seguido de la necrosis pulpar con un 38,1% .Las recomendaciones que se dieron fue concientizar a los padres de familia sobre el cuidado e importancia bucal de los niños y sus consecuencias que pueden adquirir sino lo previenen y de esta manera evitar futuras lesiones pulpares, que se realice más investigaciones de este tema en las universidades.

Palabra clave: Patología pulpar, pulpitis irreversible, necrosis pulpar, prevalencia.

## **ABSTRACT**

Pulp pathology for various causes such as tooth decay, trauma, attrition, abrasion. These come to alter their functions; and can be mild or severe. Among the pulp pathologies is irreversible pulpitis, it is when the vital pulp tissue is inflamed and presents a pain that persists to the stimulus, this pain is spontaneous and referred; another diagnosis is pulp necrosis, is pulp death from bacterial invasion, usually from a consequence of the conry injury, also by an untreated chronic pulpitis. The objective of the research was to determine the prevalence of pulp pathologies present in children from 3 to 10 years of age who attended a public health institution. The methodology, its research method was hypothetical deductive the type of research was basic, transversal, retrospective and observational, its level of research was descriptive and the research design was non-experimental. This research was conducted with a population with 950 medical records, taking as a sample 80 medical records. In the results it was found that the pathology most often is irreversible pulpitis with 56.5%, and finally pulp necrosis with 43.5%. The recommendations given were to raise awareness among parents about the oral care and importance of children and their consequences that they can acquire but prevent it and, in this way, avoid future pulp injuries, that more research on this topic should be done in universities.

Keyword: Pulp pathology, irreversible pulpitis, pulp necrosis, prevalence

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **I.1. Descripción de la realidad problemática**

La pulpa dental es tejido conectivo laxo localizado al interior de la pieza dentaria, además tiene abundante vascularización e inervación. Las patologías de la pulpa dental se pueden dar por causa de: irritantes físicos, químicos o bacterianos. La causa principal son las lesiones cariosas que progresaron hasta afectar pulpa dental, donde las bacterias y otros microorganismos causan inflamación y dolor, Otras de las causas son los traumatismos producidos por accidentes, caídas, y golpes<sup>1</sup>

Las patologías pulpares pueden clasificarse en: lesión pulpar reversible, lesión pulpar irreversible, necrosis pulpar y absceso periapical. Las infecciones de tipo odontogénico son consecuencia clínica de caries dental que no fue tratada oportunamente.<sup>2</sup>

Un estudio que se realizó en México el 2017, muestra que el 15,69 % de los niños presentaron enfermedad pulpar y/o periapical en piezas dentales permanentes, llegando a la conclusión, que desde edad muy temprana los niños y niñas están manifestando una mayor cantidad de enfermedades pulpares en piezas dentales permanentes ,inclusive sin culminar el desarrollo radicular, poniendo en riesgo la conservación de sus dientes en la edad adulta, y afectando de forma severa el sistema estomatognático con la alta posibilidad de tener maloclusiones en edad temprana<sup>3</sup>

Otro estudio que se realizó en Arabia Saudita en el año 2016, los niños afectados con componente absceso (código a) fue de 72,3%, esta condición fue la más prevalente. La mayor parte de los niños presentaban lesiones cariosas de piezas posteriores en la primera

infancia, y la menor cantidad de niños tenían afecciones por ulceración (código u) a causa de una lesión cariosa no tratada oportunamente<sup>4</sup>

En Perú se realizó un trabajo de investigación en el año 2017, donde del total de pacientes evaluados, se encontró que el diagnóstico pulpar más frecuente era la necrosis de pulpa dental con el 49,1%, seguido de lesión pulpar irreversible con el 31,1%, teniendo menos frecuencia la lesión pulpar reversible con el 19,2%. Respecto al género, se evidenció que la necrosis de pulpa en el género femenino fue el 26,7% y el 22,4% en el género masculino<sup>5</sup>

Frente a esta situación en la que a diario al Hospital San José - servicio de odontología acudieron, una gran cantidad de niños con diagnóstico de patologías pulpares. Se hace necesario realizar una revisión de la presencia de estas patologías en dicha población, siendo este problema uno de los cuales tiene mayor relevancia y que la salud pública enfrenta.

El objetivo del presente estudio es determinar la prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años que acudieron del Hospital San José, Callao desde enero a marzo del año 2019, con el fin de contribuir con los resultados a la creación de estrategias que permitan reducir en la población la prevalencia de estos casos.

## **I.2. Definición del problema**

Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública, entre enero a marzo del 2019.

## **I.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública, enero a marzo del 2019?

### **1.3.2. Delimitación del problema**

Tema: Prevalencia de patologías pulpares.

Campo de acción: Odontopediatría

Lugar: Hospital San José Callao.

Período: 2019.

Espacial: Piezas dentales de la arcada superior e inferior.

### **1.3.3. Problemas Específicos**

1. ¿Cuál es la patología pulpar más frecuente, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo del 2019?

2. ¿Cuál es la distribución de las patologías pulpares, según sexo, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019?
3. ¿Cuál es la distribución de las patologías pulpares, según edad, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019?

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Social/practica**

Esta investigación, determino la patología pulpar que se presenta con mayor frecuencia en los niños de 3 a 10 años, beneficiando de esta forma al servicio de odontología del Hospital San José, Callao, ya que tendrán conocimiento de la realidad de sus diagnósticos mediante un análisis de datos y procedimiento ordenado, con el fin de implementar medidas adecuadas y también de manera indirecta beneficiara a los niños una vez estas medidas sean implementadas.

### **1.4.2. Teórica**

La presente investigación ofreció un aporte teórico y descriptivo de la prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años, brindando de esta forma un conocimiento más amplio al cirujano dentista y a los padres de familia acerca de las patologías pulpares y de esta manera, ellos puedan tomar medidas preventivas ante estos casos.

### **1.4.3. Metodología**

Se empleó una ficha de registro para la recolección de los datos, pudiéndose utilizar esta en investigaciones futuras, de la misma forma los resultados obtenidos en este estudio podrán ser empleados para realizar comparaciones con estudios análogos. Es un estudio básico, que consiste en determinar la prevalencia de las patologías pulpaes y por lo tanto no soluciona un problema ya que solo es descriptivo.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la prevalencia de patologías pulpaes presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

Determinar la patología más frecuente, en los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.

Determinar la distribución de las patologías pulpaes, según sexo, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.

Determinar la distribución de las patologías pulpaes, según edad, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.



## II. MARCO TEORICO

### II.1. Antecedentes

#### Nacionales

**Marquina<sup>6</sup>** , en Peru- Chimbote , estudiaron las patologías pulpares y periapicales en pacientes de 3 a 5 años de la clínica odontológica de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Su objetivo fue determinar la frecuencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes de 3 a 5 años de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2018. Su estudio fue no experimental cuantitativo, de corte de transversal descriptivo con una muestra 100 historias clínicas de los pacientes de 3 a 5 años . Los resultados que obtuvieron fue un total de 125 patologías entres pulpares y periapicales de las 100 historias clínicas de pacientes de 3 a 5 años, el 75,2% de fueron patologías pulpares y 24,8% . Al clasificar según el tipo de patología pulpar la más frecuente fue pulpitis irreversible con un porcentaje de 38.0%,llegaron a la conclusión que las patologías pulpares son más frecuentes que las patologías periapicales.

**Quintana M.<sup>7</sup>** ,en Perú –Amazonas Chachapoyas estudiaron las Patologías pulpares más frecuentes en niños con dentición temporal en la Institución Educativa Inicial 001 Niño Jesús de Praga Amazonas, Chachapoyas – 2018, su objetivo fue determinar las patologías pulpares más frecuentes en niños con dentición temporal en la Institución Educativa Inicial 001 Niño Jesús de Praga Amazonas, Chachapoyas - 2018. Su estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo, transversa con una muestra de 150 preescolares, utilizaron como método de recolección de datos la técnica documentaria y como instrumento una ficha de recolección de datos. Los resultados que obtuvieron fue del 100 % (150) de los niños en estudio, el 40,7 % (61) son de sexo femenino y el 59,3 % (89) de sexo masculino. Asimismo, Llegaron a la conclusion que en el maxilar superior una proporción considerable de niños

(alrededor de 5 %) presentaron patologías pulpares en los dientes molares superiores, siendo la más predominante la pulpitis reversible, seguida de la pulpitis irreversible y la necrosis pulpar. En el maxilar inferior alrededor de 12 % presentaron patologías pulpares en los dientes molares inferiores, siendo la más predominante la necrosis pulpar, seguido de la pulpitis irreversible y pulpitis reversible.

**Fabián** <sup>8</sup>, en Perú- Huanuco estudiaron la prevalencia de patologías pulpares en dentición temporal en niños de 3 a 6 años que acuden a la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco 2018. Su objetivo fue estimar la prevalencia de patologías pulpares en dentición temporal en niños de 3 a 6 años que acudieron a la Clínica Estomatológica de la Universidad de Huánuco 2017. Su estudio fue transversal, observacional, retrospectivo, la muestra que consideraron 276 niños de 2 a 6 años de ambos sexos. El método que utilizaron fue la recolección de información, fue la observación clínica, los datos lo analizaron mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencia utilizando la prueba chi cuadrado. Su instrumento de recolección de datos fue la ficha de observación. Obteniendo como resultados que las patologías pulpares en los niños de 2 a 6 años, de un total de 276 pacientes encontraron que la pulpitis reversible fue la patología pulpar más frecuente con 89 (32,2%).

**Salas** <sup>5</sup>, en Perú -Huacho, Realizo un trabajo de investigación acerca de la frecuencia del tratamiento dental según el diagnóstico pulpar en pacientes con dentición primaria que fueron atendidos en consulta externa del servicio de odontología del Hospital General de Huacho en el 2015, el objetivo fue determinar la frecuencia del tratamiento dental según el diagnóstico pulpar en pacientes con dentición primaria que fueron atendidos en consulta externa del servicio de odontología del Hospital General de Huacho en el 2015. La muestra fue no probabilística. Los resultados obtenidos con respecto al diagnóstico pulpar según su frecuencia fueron: necrosis de pulpa con el 49,1%, lesión pulpar irreversible 31,1% y con menor porcentaje lesión pulpar reversible con el 19,2%; Se concluyó que la necrosis pulpar

es el diagnóstico más frecuente, con 49,1%. Y según género el 26,7% son de sexo femenino y el 22,4% de sexo masculino<sup>5</sup>

### **Internacionales:**

**Capelo<sup>9</sup>**, en Ecuador, estudiaron la prevalencia de patología pulpar y el tratamiento realizado en niños menores de 10 años que acudieron al Hospital. Ecuador 2015. Su objetivo fue Determinar la Prevalencia de patología pulpar y el tratamiento realizado en niños menores de 10 años. Su estudio fue observacional, retrospectivo, cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra 445 historias clínicas de pacientes menores de 10 años por presentar patología pulpar, de los cuales fueron evaluados 134 historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio y como método utilizaron la clasificación de patologías pulpares, los datos fueron analizados en el programa estadístico, mediante tablas cruzadas y frecuencias. Obtuvieron como resultados que la patología pulpar más prevalente es la pulpitis irreversible con 78%.

**Solano<sup>10</sup>**, en Ecuador estudiaron la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en las piezas 6 de pacientes de 7 a 10 años que acudieron a la consulta odontológica de la UDLA en el periodo marzo-abril 2017. Su objetivo fue determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en piezas 6 de pacientes de 7 a 10 años que acudieron a la consulta odontológica de la UDLA, Su estudio fue observacional, transversal, descriptivo y con una muestra de 60 pacientes. Obtuvieron como resultados que el 48% de los pacientes no presentaron patologías y el 52% de los examinados presentaron patología pulpar, de los cuáles la más prevalente fue la pulpitis reversible con un 45%. El 40% patología periapical, siendo la más prevalente la periodontitis apical aguda con 71%. Llegando a la conclusión que las patologías pulpares de mayor prevalencia que las periapicales.

**Mendiburu et al<sup>3</sup>**, en México ,realizaron un trabajo de investigación en la cual estudiaron las enfermedades pulpares y periapicales en estructuras de piezas dentales permanentes de

pacientes entre 6 a 14 años de edad, El objetivo fue identificar las enfermedades pulpares y periapicales en piezas dentales permanentes de pacientes entre edades de 6 a 14 años .La población estuvo conformada por 357 niños que asistieron a la Unidad Universitaria de Inserción Social de la Universidad Autónoma de Yucatán, México, 2013 por alguna afección pulpar o periapical ; 56 de estos niños tuvieron alguna de estas en estructuras dentales inmaturas. El estudio fue de tipo observacional descriptivo y transversal, los resultados obtenidos muestran según genero el 57 % son de sexo femenino y el 43 % son de sexo masculino y de acuerdo con lesiones pulpares el 15,69 % entre niños y niñas tuvieron enfermedad pulpar y/o periapical en estructuras dentales permanentes. Llegando a la conclusión que desde edad muy temprana los niños y niñas, están mostrando tener más cantidad de enfermedades pulpares y periapicales en estructuras dentales permanentes aún sin culminar el desarrollo radicular, Poniendo en riesgo la permanencia de su dentadura completa en la adultez, y afectando de forma severa al sistema estomatognático con alta posibilidad de tener maloclusiones a edad temprana <sup>3</sup>

**Fernandez et al<sup>11</sup>** ,en Ecuador realizaron un estudio acerca de la prevalencia de enfermedades pulpares en piezas con caries dental no tratadas en estudiantes de la parroquia “El vecino”, El objetivo fue determinar la prevalencia de estas enfermedades pulpares en piezas con caries dental no tratadas en estudiantes de 6 años de la parroquia “el vecino”. La población fue de 275 niños que estudian en la escuela la parroquia “El vecino”, y de la cual se extrajo una muestra de 184 niños de 6 años de edad de la parroquia “el vecino”. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. Obteniendo resultados que muestran que el 21% de los niños evaluados tienen pulpitis, como la única y más prevalente complicación por lesión de caries no tratada. Ellos concluyeron que de 184 niños que se tomaron como muestra, 39 tenían esta patología pulpar, de los cuales el 23% eran niñas y 16% niños. Los niños tuvieron un porcentaje inferior al de las niñas ya que hubo menor número de participantes de sexo masculino en la muestra. Basado en los resultados el autor

recomienda definir medidas preventivas e incentivar a la higiene oral a través campañas de promoción y prevención en salud oral <sup>11</sup>

## **II.2.BASES TEÓRICAS**

### **CONCEPTO EMBRIOLOGICO HISTOLOGICO**

#### **PULPA**

La pulpa forma parte del complejo dentinopulpar, se origina en la papila dental. Es una masa que se encuentra en el centro de la cámara pulpar, su composición es 75% de agua y 25% de materia orgánica (células, fibras y sustancia fundamental); vasos sanguíneos y nervios.<sup>12</sup>

La pulpa vive para la dentina y ésta vive gracias a la pulpa, tienen una interrelación tan estrecha. La pulpa desempeña cuatro funciones: formación y nutrición de la dentina, inervación y defensa del diente. La función más importante es la formación de dentina, la nutrición de la pulpa se realiza a través de pequeños capilares pulpares, La función de defensa por la formación de dentina nueva en presencia de estímulos o irritantes.<sup>13</sup>

La pulpa consta de dos regiones: zona de la pulpa central y zona de la pulpa periférica.<sup>13</sup>

1. En la zona central: Se encuentra los fibroblastos, son principales componentes extracelulares, es un soporte para la pulpa al contener gran cantidad de vasos sanguíneos y capilares los cuales recorren por toda la pulpa.
2. En la zona periférica: La pulpa que se encuentra en contacto con la dentina, por medio de la predentina, En el centro de los odontoblastos se encuentra la capa subodontoblástica denominada zona "libre de células de Weil".<sup>13</sup>

#### **Histofisiología pulpar.**

Las principales funciones:

- Inductora: esta función se manifiesta durante la amelogénesis, siendo importante la acumulación de la dentina para que se pueda formar el esmalte.<sup>12</sup>

- Nutritiva: La dentina se nutre de la pulpa por medio de los odontoblastos.<sup>12</sup>
- Sensitiva: A través los nervios sensitivos que ésta contiene, responde a los estímulos nocivos y agresiones con dolor.
- Formativa: Esta función es importante para la dentinogénesis, lo realiza los odontoblastos.
- Defensiva o reparadora: Como defensa la pulpa forma dentina peritubular para sellar los túbulos así evitar el paso de microorganismos; o en la formación de dentina terciaria frente a un estímulo o irritación.<sup>12</sup>

## **PULPA VITAL**

La pulpa en condiciones normales es asintomática y esta responde de forma transitoria, de intensidad de débil a moderada frente a estímulos eléctricos y térmicos. Esta respuesta desaparece cuando el estímulo cesa.<sup>14</sup>

## **CLASIFICACION ETIOLOGICAS PATOLOGIA PULPAR**

### **Etiología de la Patología Pulpar**

**Bacterianos:** la enfermedad pulpar es la invasión bacteriana, los microorganismos pueden llegar a la pulpa a través de una caries dental, existe una estrecha relación entre microorganismos y patología pulpar.<sup>15</sup>

**Químicos:** Los irritantes químicos del complejo dentino pulpar más conocidos son los antisépticos, los desensibilizantes cavitarios.<sup>15</sup>

**Físicos:** Pueden ser térmicos, mecánicos y eléctricos. En cuanto a los factores térmicos el calor y el frío se transmiten a la pulpa estos cambios térmicos moderados pueden provocar la formación de dentina terciaria, las causas más comunes es el uso de instrumental rotatorio sin refrigeración adecuada, el calor excesivo puede causar daño pulpar.<sup>15</sup>

## **CLASIFICACIÓN CLÍNICA DE LAS PATOLOGIAS PULPARES**

según Morse (1977)

### **PULPITIS REVERSIBLE**

Es cuando la pulpa dental presenta alteraciones vasculares que aún están dentro del límite fisiológico, como: dilatación de los vasos sanguíneos, este estado histopatológicamente se llama hiperemia pulpar, que rara vez progresa, permitiendo en una primera fase la reparación del tejido<sup>15</sup>

según Cohen (1999)

### **PULPITIS IRREVERSIBLE SINTOMÁTICA**

Diagnóstico clínico que se basa en hallazgos objetivos y subjetivos, que nos indican que la pulpa vital inflamada es incapaz de recuperarse por sí sola. Adicionalmente se describe: un dolor que persiste al estímulo térmico, espontáneo y referido. Para que exista lo antes mencionado se evidencia lesiones de caries extensas, obturaciones que están desadaptadas, atrición, recubrimiento pulpar directo y enfermedades endoperiodontales. El tipo de dolor que se presenta es espontáneo, persistente, prolongado, referido y tiene inmediata aparición al estímulo térmico o hiperosmótica con incremento al calor, con sensación de alivio transitorio a temperaturas muy bajas. También se caracteriza este tipo de dolor por ser agudo, severo, pulsátil, intermitente, localizado, irradiado o referido. Es relacionado a los cambios



posturales, presentándose el dolor por las noches. Pudiendo haber dolor o no cuando se realiza percusión y/o sensibilidad a la masticación.

En las radiografías se puede observar que la corona de la pieza dentaria tiene una evidente asociación con el factor etiológico y la cavidad pulpar. Además, se debe tener en cuenta que si el proceso de inflamación progresa hasta el área del periapice se observara un incremento en el espacio del ligamento periodontal<sup>15</sup>

### **PULPITIS IRREVERSIBLE ASINTOMÁTICA**

Es el diagnóstico clínico que se basa en hallazgos objetivos y subjetivos que nos indican que la pulpa vital inflamada, es incapaz de recuperarse por si sola. Este cuadro clínico tiene la característica adicional de presentar, la ausencia de sintomatología clínica; aunque el proceso de inflamación que se produce por la lesión cariosa o traumatismo puede progresar hasta causar necrosis de la pulpa. Lo antes mencionado se puede producir por lesiones de caries de evolución larga, extensión profunda con o sin exposición de pulpa aparente, recubrimiento directo en pulpa y obturaciones que progresan asintóticamente hasta una necrosis pulpar. Radiográficamente, no se observa cambios en el área del periapice, en ciertos casos se puede asociar con la imagen de osteítis condensante, incremento en los patrones de la trabécula ósea, radio opacidad periapical<sup>15</sup>

### **NECROSIS PULPAR**

La necrosis o muerte del tejido pulpar, es una secuela de la inflamación aguda o crónica de la pulpa o de un cese inmediato de la circulación debido a una lesión traumática.

Cuando se instala la infección, la pulpa frecuentemente se torna putrescente. Los productos finales de la descomposición pulpar son los mismos que generan la descomposición de las proteínas en cualquier otra parte del cuerpo, es decir: gas sulfhídrico, amoníaco, sustancias

grasas y anhídrido carbónico. Los productos intermedios, tales como el índol, el escatol, la putrescina y la cadaverina, explican los olores sumamente desagradables que emanan de un conducto con pulpa putrescente.<sup>15</sup>

## **DIAGNOSTICO PULPAR**

Fundamentalmente el diagnóstico pulpar se basa en los síntomas y signos clínicos. Una detallada evaluación de los tejidos blandos respecto a la textura, color y rubor será determinante. Además de la reacción al estímulo térmico o mecánico constituirá una gran ayuda.<sup>1</sup>

Hay que considerar diversos factores para realizar un diagnóstico clínico acertado.<sup>1</sup>

- Dolor
- Sensibilidad
- Traumatismos recientes
- Edema, fístula
- Dolor al realizar la palpación o percusión
- Incremento de la movilidad dentaria
- Fractura en las restauraciones
- Pulpa dental expuesta<sup>1</sup>

## **PRUEBAS DIAGNÓSTICAS**

Estas nos ayudan a definir el dolor a través de los síntomas que caracterizan la principal molestia, obteniendo un registro de la respuesta normal que posteriormente se compara con una respuesta anormal lo que indicaría alguna patología. Las piezas dentales contiguas y opuestas tienen que ser revisadas previamente antes de la pieza dentaria en cuestión para estandarizar un rango de respuesta normal del paciente<sup>16</sup>

Las pruebas diagnósticas que se suelen utilizar en circunstancias de urgencia, se hallan pruebas térmicas (frío y calor), prueba pulpar eléctrica, palpación y percusión. Estas nos

ayudan a determinar un diagnóstico de tipo empírico, porque ninguna de estas es exacta o segura realmente. Hallazgos clínicos como movilidad dental, dolor referido, y evidencias radiográficas, indican otro tipo de patologías pulpares, pero no en todos los casos <sup>16</sup>

Recopilar los resultados de varias pruebas diagnósticas, es necesario para manejar información suficiente que permitan realizar un acertado diagnóstico <sup>16</sup>

## **EXPLORACIÓN FÍSICA**

En la auscultación se realiza la inspección, palpación y percusión de la pieza dental, además la exploración debe extenderse hacia los tejidos blandos y tejidos duros circundantes. Y en la misma debemos tratar de encontrar signos que confirmen o descarten posibles opciones que nos ha abierto la anamnesis (diagnósticos diferenciales), esto no nos debe hacer olvidar lo importante que es seguir una exploración sistemática en la que no se evite elementos de gran importancia de diagnóstico, tenemos el deber de realizar el diagnóstico y comunicárselo al paciente, tales como tumores de los tejidos blandos orales. La exploración física debe ser siempre considerada. <sup>16</sup>

## **INSPECCIÓN**

La inspección clínica sigue una sistematización, y consignamos al lector cualquier tratado para una buena explicación de este apartado. No olvidar la inspección de los tejidos blandos por su importancia, además que es probablemente lo primero que se evalúa. Siendo sistemático, es decir un orden siempre igual en todos los pacientes, se buscará primero observar inflamación en los tejidos, de fístulas, cambios en la coloración y úlceras <sup>16</sup>

Cuando se concluye la exploración en los tejidos blandos, se procederá a la exploración de las piezas dentarias, buscando pérdidas de tejido duro en piezas dentarias (abrasión, erosión, atricción, abrasión y traumatismos), cavidades, restauración o recubrimiento cuspídeo <sup>16</sup>

## **PALPACIÓN**

La palpación en tejidos blandos permite determinar la existencia de tumefacciones, además de las características de estas. Se puede también evaluar la alteración en la sensibilidad de tejidos orales circundantes a la pieza dentaria examinada. La sensibilidad incrementada nos indica inflamación en el ligamento periodontal, alrededor de la pieza afectada, y que ha progresado al periostio. También la palpación puede revelar una incipiente tumoración.<sup>16</sup>

La Palpación se realizará bilateralmente para poder notar diferencias, además nos permitirá evaluar la existencia de movilidad en las piezas dentales, que nos guiaran acerca de la integridad del tejido de soporte de la pieza dentaria. Se realizará esta a través de un instrumento que es rígido <sup>16</sup>

## **PERCUSIÓN**

La percusión nos permite detectar dolor periapical en piezas dentarias. este dolor puede ser moderado a intenso cuando se realiza una percusión. Es necesario siempre realizar una ligera presión digital en la pieza dentaria antes de realizar la percusión con el mango del espejo, ya que percutir en un diente que tiene alguna lesión o irritación en tejidos periapicales puede llegar a causar un dolor muy intenso, en estos casos realizar antes una suave presión sobre la pieza así orientarnos hacia un posible diagnóstico. No es suficiente la respuesta de una sola pieza dentaria, sino que es necesario compararla con la respuesta frente al mismo estímulo de otras piezas dentarias adyacentes y contralaterales. En casos agudos, el dolor no solo se presenta en el diente causal, sino también en dientes cercanos, complicando de alguna forma el diagnóstico. En estos casos la inspección detallada y exámenes auxiliares (fundamentalmente radiografías periapicales) son sumamente necesarios<sup>16</sup>

La percusión también es de ayuda en casos en los que no existe patologías pulpares, como traumatismos oclusales o patologías periodontales. Durante el proceso de diagnóstico se

puede hacer exploración complementaria mediante pruebas disímiles entre las que encontramos<sup>16</sup>

## **PRUEBAS TÉRMICAS**

Generalmente las pruebas térmicas más usadas son las de calor y de frío. Cuando una pieza dentaria es expuesta a un brusco cambio de temperatura, se genera una reacción de dolor en la pulpa dental. El dolor es una reacción normal de la pulpa ante un estímulo que debe ser proporcional a la intensidad del estímulo al cual fue expuesto, este dolor deberá desaparecer cuando el estímulo es retirado. A pesar de esto, es subjetiva la intensidad del dolor con la que el paciente llega a percibir el estímulo, pudiendo haber un gran rango de diferencia entre uno y otro paciente. El que exista una gran diferencia en la percepción de umbrales entre distintos pacientes causan que estas pruebas no puedan ser válidas entre pacientes, pero si resultan útiles cuando se realizan en otras piezas de un mismo paciente. El umbral de cada paciente es distinto según su estado general.<sup>16</sup>

La pulpa al estar expuesta a cambios, la respuesta varía frente al tipo e intensidad del estímulo, donde se puede observar aumento, disminución o ausencia de dolor. Asimismo, la respuesta pasa a desaparecer cuando el estímulo es retirado, a extenderse incluso hasta algunos minutos luego de ser retirado el estímulo. Para pacientes van a la consulta con dolor espontáneo, la aplicación de pruebas térmicas (frío o calor), podrá exacerbar o aliviar el dolor, y constituirá una prueba concluyente para el diagnóstico en este tipo de casos<sup>16</sup>

## **PRUEBA DE FRÍO**

Esta prueba es la más común, para realizarla utilizamos una bolita de algodón pequeña que es sujeta con una pinza, y es congelada mediante un gas comprimido. Después rápidamente será colocada la bolita de algodón sobre la superficie vestibular de los dientes

a explorar, previamente se debe haber secado la superficie con un rollo de algodón o una gasa. Seguidamente se realiza la misma prueba en otros dientes. La pieza dental que es el problema se explora entre otras piezas que se encuentran presuntamente normales, con el fin de establecer si existen diferencias significativas en la respuesta ; también es posible realizarse con carpules congelados o cualquier otro sistema de dispensado de frío. El fin de esta prueba térmica, no sólo evaluar cuál es la pieza que genera más o menos respuesta, sino también, verificar si el dolor es provocado ante un estímulo y si aún persiste al retiro de este. Hay que realizar esta prueba con cautela siempre, indicándole al paciente del posible dolor que podría llegar a percibir. Siendo siempre cuidadoso, más en pacientes que han referido una sintomatología de pulpitis irreversible, en estos pacientes se evita utilizar la prueba en caso de no ser imprescindible, ya que puede causar un dolor importante. Es necesario explicarle al paciente que en estos casos sólo se puede identificar al diente problema causándole un episodio de dolor, y que al identificarlo se podrá realizar el tratamiento adecuado .<sup>16</sup>

La respuesta pulpar al frío debe ser cuestionada cuando el resultado muestra una ausencia de dolor. Si las pruebas produjeran dolor agudo, y que sea superior a los dientes de con los cuales se realiza la comparación (vecinos o contralaterales), y más aún, si el dolor no cesa en segundos, persistiendo algunos minutos, nos encontramos frente a una lesión de pulpa irreversible. Y si el resultado muestra que no hay reacción, no podemos por el contrario afirmar que hay una necrosis pulpar. Esto es relevante en casos de traumatismos dentales. <sup>16</sup>

## **PRUEBA DE CALOR**

La prueba de calor se realiza con una barra pequeña de gutapercha de cierto grosor, que se calienta, y es colocada en la superficie vestibular de la pieza dentaria. Es necesario secar el diente primero, y luego con vaselina líquida pincelarlo, y de esta forma se evita que la gutapercha se adhiera en el diente. A pesar de esto, hay ocasiones en las que puede ser difícil

evaluar la pieza dentaria que es causal de la sintomatología aguda que ha sido provocada por el estímulo de calor. En casos como estos mejor que una barrita de gutapercha, sería aislar con dique de goma diente a diente, e irrigar a la pieza aislada con agua caliente a una temperatura de 60° C aproximadamente. Esta prueba de calor nos ayuda a localizar cuál es la pieza dentaria causante de que los pacientes refieran dolor de tipo pulpar al tomar o beber cosas calientes. <sup>16</sup>

### **PRUEBAS ELÉCTRICAS**

El instrumento llamado pulpómetro o pulpo vitalómetro usa la excitación eléctrica para estimular a las fibras sensoriales A-delta pulpares. Una respuesta que sea positiva indica simplemente que hay la existencia de vitalidad en las fibras sensoriales. A pesar de esto, la prueba eléctrica, no brinda información sobre la vascularización de la pulpa dental, que es lo que determina su verdadera vitalidad. Por los falsos negativos y falsos positivos, unidos a la baja especificidad de esta prueba, cada vez es menos utilizada ya que brinda poca información en comparación a las pruebas térmicas <sup>16</sup>

### **PRUEBA DE LA ANESTESIA**

La prueba de la anestesia nos permitirá identificar el origen del dolor. En los pacientes que acudieron a consulta con dolor agudo, la cual es complicado localizar el motivo del dolor (por ejemplo, pacientes con varias restauraciones con pulpitis irreversible sintomática sin lesiones de caries nuevas), el aplicar anestesia en una zona puede ayudar a localizar el origen aproximado de la lesión. La dificultad de esta prueba es que nos descarta un cuadrante dentario, pero esto nos limita realizar otras pruebas de exploración, porque no habrá más respuesta ante las demás pruebas <sup>16</sup>

## **DIAGNOSTICO RADIOGRÁFICO**

Los estudios radiográficos son de gran importancia para corroborar un diagnóstico, porque pone en evidencia la severidad del daño, cuando se trata de lesiones cariosas, procedimientos de operatoria no óptimos o traumatismos físicos, así como también observar las reacciones en los tejidos de soporte<sup>1</sup>

Las radiografías brindan la siguiente información:

- Reabsorción externa y interna de la pieza dentaria
- Presencia de lesión de caries interproximal y su profundidad
- Cercanía de la lesión de caries a la pulpa
- Fractura radicular
- Imágenes radiolúcidas periapicales<sup>1</sup>

## **DIAGNÓSTICO DEL ESTADO PULPAR**

El diagnóstico pulpar, es un proceso mediante el cual el odontólogo evalúa los síntomas y signos de la pulpa de una pieza dentaria para de esta forma poder calificar la enfermedad o salud, el diagnóstico puede ser de presunción de la alteración pulpar; sin embargo, al ser expuesta la pulpa dental se modificará o confirmará el diagnóstico que en un inicio se pensó para llegar a un definitivo <sup>14</sup>

- **TIPOS DE DOLOR**

La historia y las características del dolor son de importancia para poder valorar si la pulpa dental esta aun en condición de ser tratada. Sin embargo, los niños que tienen caries dental amplia, a menudo con abscesos que están supurantes, no presentan antecedentes claros del dolor. Adicional a esto, los niños como son pequeños quizá no sean capaces de informar acerca de su dolor. Consientes de estas limitaciones, el



cirujano dentista debe de diferenciar entre los dos tipos principales de dolor dental que los niños podrían tener.<sup>14</sup>

- **Dolor Provocado:** Es un dolor el cual se provoca por estímulos, como: irritantes químicos, térmico o mecánico, y disminuye o desaparece cuando el estímulo que causa el dolor es retirado. Este signo puede evidenciar sensibilidad en la dentina a causa de una lesión de caries que es profunda o una obturación en mal estado. Generalmente la lesión pulpar es mínimo y reversible <sup>14</sup>
- **Dolor espontáneo:** El dolor es pulsátil y constante, que suele tener al paciente despierto por las noches, esto se produce porque al dormir el paciente se pone en posición horizontal lo que causa un incremento de la presión cefálica y por ende un incremento de la presión pulpar también. Este tipo de dolor puede indicarnos que hay una lesión pulpar avanzada. Un diagnóstico definitivo puede basarse en las pruebas clínicas realizadas conjuntamente con exámenes radiográficos. El dolor espontáneo y pulsátil, nos indica una lesión pulpar avanzada, que es generalmente irreversible <sup>14</sup>

### **II.3. MARCO CONCEPTUAL O DEFINICION DE TERMINOS**

**Patologías pulpares:** La pulpa dental al ser lesionada por causas diversas como: caries, traumatismo-fracturas, atrición, abrasión, etc. Puede llegar a alterar sus funciones; siendo desde leve a severa, según la intensidad y el tiempo del ataque teniendo como resultado inicial un proceso de inflamacion<sup>1</sup>

**Pulpitis irreversible:** Es el diagnóstico clínico que se basa en hallazgos objetivos y subjetivos e indican que el tejido pulpar vital inflamado no es capaz de cicatrizar. Y además se describe como un dolor que persiste al estímulo térmico, espontáneo y referido<sup>1</sup>

**Necrosis pulpar:** Es la muerte pulpar por invasión bacteriana, generalmente por consecuencia de una lesión cariosa. También se puede originar por una pulpitis crónica no tratada<sup>1</sup>

### **III. HIPOTESIS**

#### **III.1. Hipótesis General**

En esta investigación no se consideró hipótesis general

#### **3.2. Hipótesis específicas**

En esta investigación no se consideró hipótesis específicas

#### **3.3. Variable (definición conceptual y operacional)**

Frecuencia de patología pulpares, edad y sexo

##### **Frecuencia de patologías pulpares**

##### **Definición conceptual**

La patología de la pulpa dental son un proceso inflamatorio llegando a ser leve o severa por causa de caries extensa o traumatismos que alteran la función de las piezas dentales.

##### **Definición operacional**

Es la proporción de individuos de una población que presentan algún tipo de patologías pulpares.

##### **edad**

##### **Definición conceptual**

Tiempo que ha vivido una persona

### **Definición operacional**

Cantidad de años que cumple una persona y que será evaluada con la historia clínica.

### **Definición conceptual**

Condición masculina o femenina de un individuo

### **Definición operacional**

Es aquella que determina que la persona sea masculino o femenino y que será evaluada con la historia clínica

## **IV. METODOLOGIA**

### **1. Método de Investigación**

Fue hipotético deductivo: es el método de conocimiento relativo al método científico<sup>17</sup>

### **2. Tipo de Investigación**

Fue básica: Orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos sin una finalidad práctica específica e inmediata<sup>17</sup>

Fue transversal: Recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables<sup>18</sup>

Fue retrospectivo: Información que se obtuvo anteriormente a su planeación con fines ajenos al trabajo de investigación que se pretende realizar<sup>19</sup>

Fue observacional: Es el procedimiento empírico por excelencia, consiste en utilizar los sentidos para observar los hechos, realidades sociales<sup>17</sup>

### **3. Nivel de Investigación**

Fue descriptivo: Miden, evalúan y describe diversos aspectos, dimensiones o situaciones del fenómeno a investigar de manera independiente desde el punto de vista científico<sup>18</sup>

#### 4. Diseño de la Investigación

##### Diseño no experimental

No experimental: Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables es decir no se hace variar las variables independientes, solo se observa, describe las variables del estudio y/o aspectos del tema a investigar .<sup>18</sup>



#### 5. Población y muestra

**Población.** 950 historias clínicas de niños, que acudieron al servicio dental de una institución de salud pública, durante el periodo de enero-marzo 2019.

**Muestra.** Se revisaron un total de 950 historias clínicas de niños que acudieron al servicio dental de una institución de salud pública al analizar detenidamente las historias clínicas y tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión se eliminaron 870 historias clínicas ,por lo tanto este estudio está conformado por una muestra de 80 historias clínicas de los niños de 3 a 10 años, con patologías pulpares, que acudieron al servicio dental de una institución de salud pública, durante el periodo de enero-marzo 2019, se utilizó muestreo no probabilístico tecnica por conveniencia del investigador.

##### **Criterios de inclusión:**

- Historias clínicas con datos completos.
- Historias clínicas con datos legibles.

### **Criterios de exclusión**

- Niños menores de 3 años
- Niños mayores de 10 años

## **IV.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

La técnica de recolección de datos fue el análisis documental, no fue necesario el consentimiento informado ya que solo se recolectó información de diagnósticos, edad y sexo de las historias clínicas de los niños que acudieron a una institución de salud pública, se solicitó autorización al hospital para acceder las historias clínicas de archivo. Anexo (VI)

### **Instrumento**

El instrumento de recolección de datos fue la ficha de registro. Los datos son tangibles que se pueden medir. Anexo (IV)

La ficha de registro fue evaluada por tres magister, cada uno de ellos calificó el instrumento a través de una tabla de evaluación, mediante la cual certificaron que la ficha de registro es aplicable para esta investigación de estudio. Anexo(V)

### **Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos mediante las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio, presentándose en tablas de distribución de frecuencias y gráficos. Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 24.

## **IV.2. Aspectos éticos de la investigación**

De acuerdo con el código de ética para la investigación científica en la universidad Peruana los Andes.

**Artículo N°27 Principios que rigen la actividad investigativa**, que se realiza en la universidad se rige por los siguientes principios:

- a) La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello se debe respetar la dignidad, la identidad, la diversidad, la libertad, el derecho a la autodeterminación informativa, la confidencialidad y la privacidad de las personas involucradas en el proceso de investigación.
- b) En toda investigación debe asegurarse el bienestar e integridad de las personas que participan en la investigación. Por lo que, durante la investigación no se debe causar daño físico ni psicológico.
- c) Los investigadores deberán actuar con responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación, tanto nivel individual e institucional como social.
- d) Los investigadores deberán garantizar estricto apego a la veracidad de la investigación en todas las etapas del proceso, desde la formulación del problema hasta la interpretación y la comunicación de los resultados.

**Artículo 28 Normas de comportamiento ético quienes investigan**, deben regirse a las normas del código ético de la universidad que son:

- a) Ejecutar investigaciones pertinentes, originales y coherentes con las líneas de investigación.
- b) Garantizar la confiabilidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación.
- c) Proceder con rigor científico asegurando la validez la fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos.

## RESULTADOS

**TABLA 1**

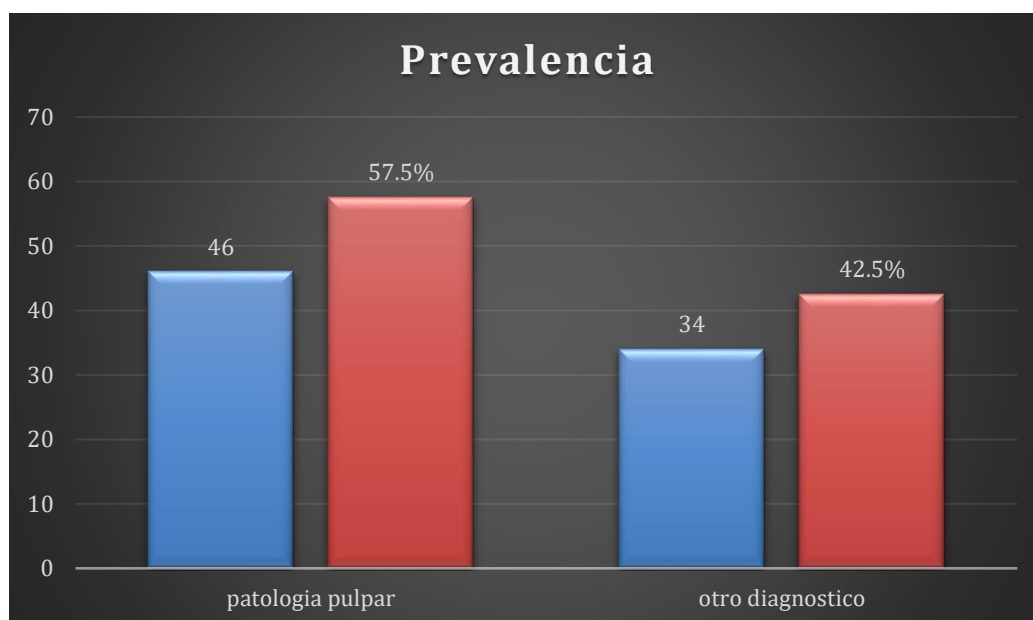
Prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, Enero-Marzo 2019.

	Frecuencia	Porcentaje
Patología pulpar	46	57.5%
Otro diagnostico	34	42.5%
Total	80	100,0

Fuente: historias clínicas del Hospital San José Callao

**FIGURA 1**

Prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, Enero-Marzo 2019.



Fuente: historias clínicas del Hospital San José Callao

En la tabla 1 y figura 1 se observa que de las 80 historias clínicas evaluadas el 57.5% (46) presentan una patología pulpar y el 42.5% (34) presentan otro diagnóstico.



**TABLA 2**

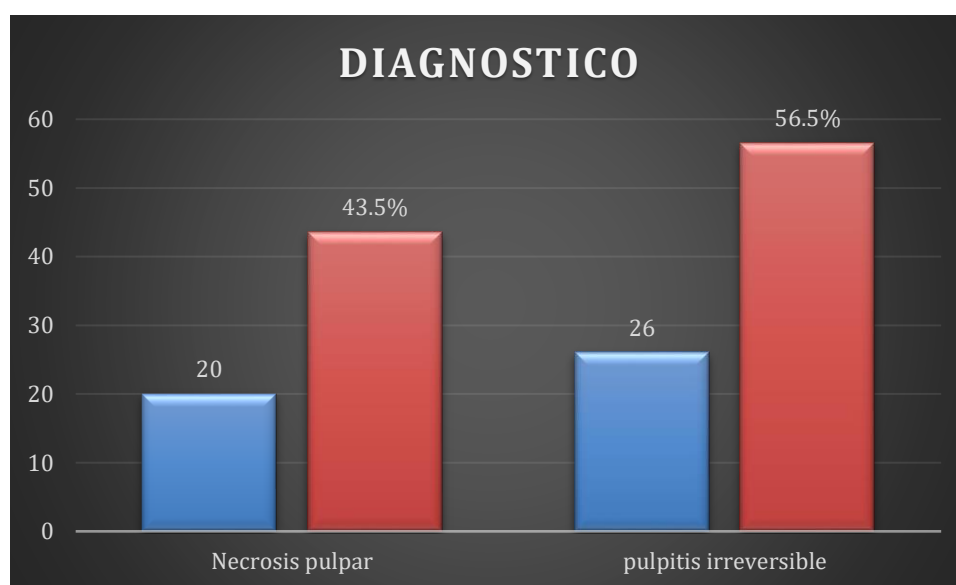
Frecuencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, Enero-Marzo 2019.

	Frecuencia	Porcentaje
pulpitis irreversible	26	56.5%
necrosis pulpar	20	43.5%
Total	46	100,0

Fuente: historias clínicas del Hospital San José Callao

**FIGURA 2**

Frecuencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, enero-Marzo 2019.



Fuente: historias clínicas del Hospital San José Callao

En la tabla 2 y figura 2 se observa que la patología pulpar con mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con el 56.5% (26), seguido por la necrosis pulpar con el 43.5 % (20)

**TABLA 3**

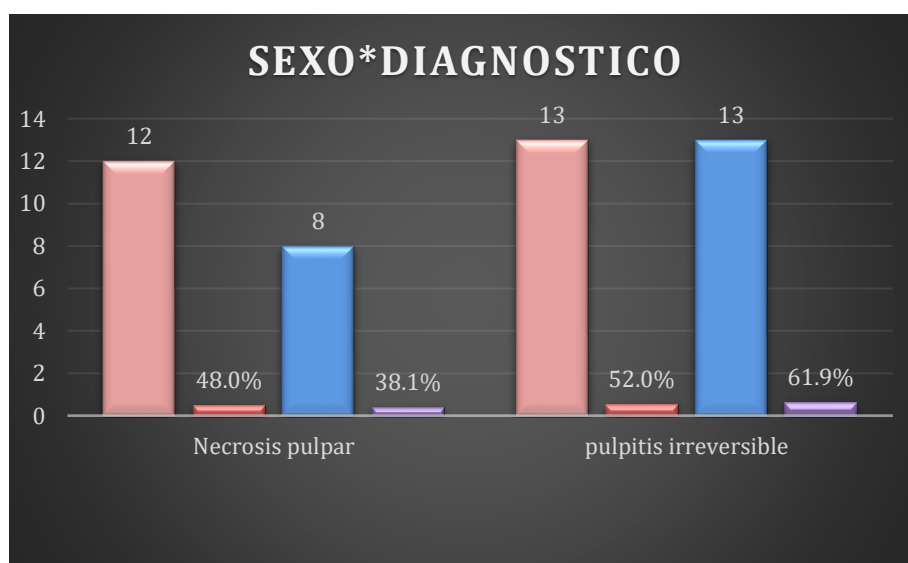
Distribución de las patologías pulpares, según sexo, de los niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, Enero-Marzo 2019.

		pulpitis irreversible		necrosis pulpar	total
sexo	masculino	Frecuencia	13	8	21
		porcentaje	61,9%	38,1%	100,0%
	femenino	Frecuencia	13	12	25
		porcentaje	52,0%	48,0%	100,0%
Total		Frecuencia	26	20	46
		porcentaje	56,5%	43,5%	100,0%

Fuente: historias clínicas del Hospital San José Callao.

**FIGURA 3**

Distribución de las patologías pulpares, según sexo, de los niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, Enero-Marzo 2019.



En la tabla 3 y figura 3 se observa que en el sexo femenino la patología que se presenta en mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con un 52,0% (13), seguido de la necrosis pulpar con un 48,0% (12); y en el sexo masculino la patología que se presenta en mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con un 61,9% (13), seguido de la necrosis pulpar con un 38,1% (8).

**TABLA 4**

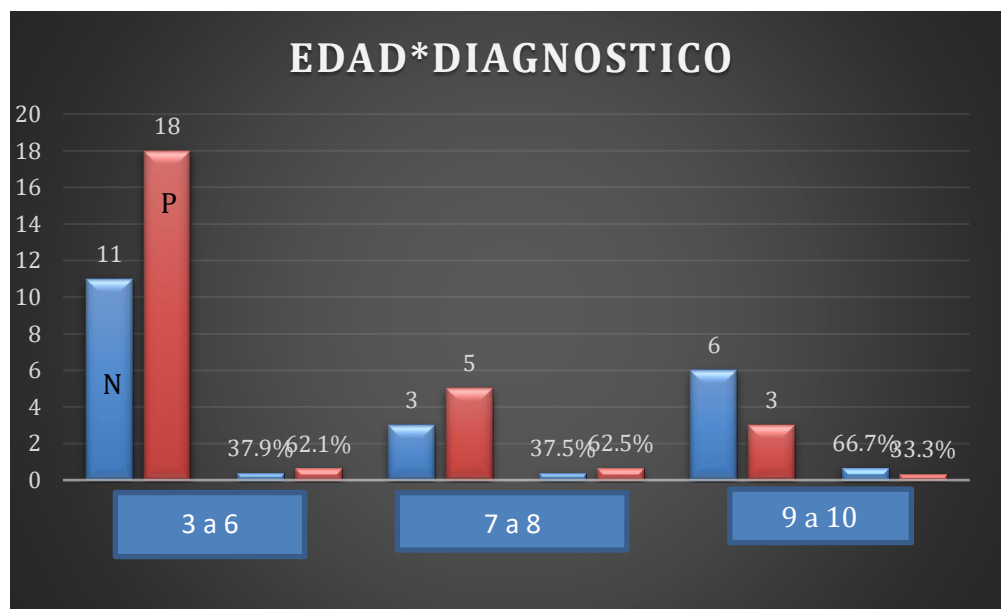
Distribución de las patologías pulpares, según edad, de los niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, enero-Marzo 2019.

	diagnostico		total
	pulpitis irreversible	necrosis pulpar	Recuento
3-6	18 62,1%	11 37,9%	29 100,0%
7-8	5 62,5%	3 37,5%	8 100,0%
9-10	3 33,3%	6 66,7%	9 100,0%
total	26 38,8%	20 29,9%	46 100,0%

Fuente: historias clínicas del Hospital San José Callao.

**FIGURA 4**

Distribución de las patologías pulpares, según edad, de los niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de la institución de salud pública, Enero-Marzo 2019.



En la tabla 4 y figura 4 se observa que los niños de 3 a 6 años, la patología que se presenta en mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con un 62,1% (18), seguido de la necrosis pulpar con un 37,9% (11) en los niños de 7 a 8 años la patología que se presenta con mayor frecuencia es la pulpitis irreversible con un 62,5% (5) seguido por la necrosis pulpar con un 37,5% (3) y los niños de 9 a 10 años la patología que se presenta con mayor frecuencia es la necrosis pulpar con un 66,7%. (6), seguido por la pulpitis irreversible 33,3% (3).

## ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo general, determinar la prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, enero-marzo 2019 y sus objetivos específicos fueron ; determinar la patología pulpar más frecuente en los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019, determinar la distribución de patología pulpar ,según sexo, en los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública Enero-Marzo 2019, determinar la distribución de patología pulpar, según edad , en los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública.

En contraste con los resultados de Marquina <sup>6</sup> se puede ver que existe coincidencia ya que en ambos casos establecen que la prevalencia en el grupo etáreo de 3 a 6 años es la más afectada por las patologías pulpares, en particular por la pulpitis irreversible, manteniendo la similitud en las poblaciones estudiadas.

En relación con el estudio de Quintana M <sup>7</sup> se puede afirmar que existe similitud en los hallazgos obtenidos ya que en el presente estudio se puede evidenciar que la prevalencia de patologías pulpares es mayor en las mujeres con un 61% en relación a los varones, representando, por lo que se puede afirmar que también el grupo etareo más afectado es el que se encuentra entre 3 y 6 años de edad.

Según el estudio de Fabián <sup>8</sup> Se aprecia que tan igual que en el presente estudio la patología pulpar más frecuente está relacionada a la pulpitis irreversible, lo que indica que esta afección es más frecuente en niños de 3 a 6 años, por lo que no difieren en entre sus resultados y los obtenidos a través de nuestras observaciones.

Los resultados encontrados muestran que la prevalencia de patologías pulpares es de 57.5%(46) y la patología pulpar que se presenta con mayor frecuencia es la pulpitis

irreversible con un 56.5% (26), esto puede deberse a muchos factores, puede ser una de ellas a la falta de atención y prevención a la salud bucal por parte de la madre o padre hacia sus hijos, estas bacterias que causan caries al no ser tratadas a tiempo causan inflamación a la pulpa, produciendo diferentes patologías pulpares como una pulpitis irreversible y una necrosis pulpar.

En cuanto a Salas <sup>5</sup> existe diferencia marcada ya que el mayor porcentaje está indicado para las necrosis pulpares como la patología pulpar más frecuente en niños de 3 a 6 años, mientras que, en el presente estudio, es inverso la mayor prevalencia de patologías pulpares es la pulpitis irreversible. Coincidentemente el sexo femenino es el más afectado tal como se evaluó en el presente trabajo.

Uribe Y. <sup>14</sup>. en Perú encontraron que la patología pulpar con mayor frecuencia es la Pulpitis Irreversible con un 85,6%, resultado similar con este presente estudio que obtuvo como resultado que la patología pulpar con mayor frecuencia también es la pulpitis irreversible con un 56.5%.

Gabriel I, Luna D<sup>20</sup>. Describen la prevalencia en niños de 3 a 6 años con mayor incidencia, así mismo la pulpitis irreversible como la más frecuente y el sexo femenino como el más afectado por las patologías pulpares de los pacientes observados en la clínica de la Universidad Peruana Los Andes.

Rueda Y.<sup>21</sup> En la región Ancash establece observaciones similares a las realizadas en esta investigación con resultados muy similares hasta ahora vistos y contrastados de otras investigaciones.

A nivel de los estudios realizados a nivel nacional se establecen similitudes sobre todo en la prevalencia de patologías pulpares como lo es en la pulpitis irreversible, así como en los grupos etáreos como es el de 3 a 6 años y el sexo femenino como el más prevalente.

Según Solano <sup>10</sup> La prevalencia está dada en patologías pulpares como es el caso de la pulpitis reversible con mayor incidencia, pero señala también que las patologías más frecuentes son las periapicales, por lo que difiere entre lo hallando por este autor y el presente trabajo.

Mendiburo et al.<sup>3</sup> estudió un grupo etareo mayor, sin embargo, los indicadores de prevalencia de enfermedad pulpar son muy similar a la hallada en este trabajo, siendo mayor la prevalencia de patología pulpar en el sexo femenino, y la patología pulpar más frecuente la pulpitis irreversible.

En el estudio de Fernández et al.<sup>11</sup> arrojan como resultados similitudes en relación a las complicaciones de caries más frecuentes las pulpitis, con una prevalencia mayor en el sexo femenino.

En este punto, en relación con los trabajos revisados a nivel internacional se aprecia que existe similitud en las patologías pulpares como la patología más prevalente a consecuencia de caries, así mismo el sexo femenino es el más afectado en todos los casos, por lo que se trata de un problema no solo en nuestro país sino a nivel de la región latinoamericana.

## CONCLUSIONES

La prevalencia de patologías pulpares encontradas en niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de una Institución de salud pública, enero-marzo 2019, fue alta con un 57.5% y otro diagnóstico tuvo un 42.5%

La distribución de patología pulpar, según edad encontrado en los niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de una institución de salud pública, enero-marzo 2019, fue la pulpitis irreversible en mayor porcentaje en los grupos 3-6, 7-8 y excepto en el grupo de 9-10 años, en este rango fue la necrosis pulpar con mayor frecuencia.

La distribución de las patologías pulpares, según sexo, que se presenta con mayor frecuencia en los niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de una Institución de Salud Pública, enero-marzo 2019, tanto en el sexo masculino como en el femenino fue la pulpitis irreversible

La patología pulpar más frecuente encontrada en los niños de 3 a 10 años que acudieron al servicio dental de una institución de salud pública, enero-marzo 2019, fue la pulpitis irreversible.

## RECOMENDACIONES

Concientizar a los padres de familia sobre la importancia del cuidado bucal de los niños, y de las consecuencias que puedan adquirir si no lo previenen y de esta manera evitar futuras lesiones pulpares que en ocasiones y llevan a pérdidas prematuras de las piezas dentales de los niños

Informar a la población en general, a través de los sectores de salud pública sobre la importancia de la prevención de caries dental, para evitar las posibles patologías pulpares.

Realizar seguimiento a este tipo de investigaciones, ya que estas patologías pulpares se presentan en la mayoría a los niños.

Realizar un acertado diagnóstico clínico para determinar el tratamiento pulpar indicado para cada caso clínico.

Realizar la prevención terapéutica más adecuada para mantener la función del diente en arco hasta su exfoliación natural.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bordoni N.et al. Odontología Pediátrica La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. 1ª. ed. Buenos Aires: Medica Panamericana;2010.
2. Carrasco M, Orejuela F. Consecuencias clínicas de caries dental no tratadas en preescolares y escolares de instituciones educativas públicas: Rev. Estomatológica Herediana 2018;28(4) :223-28.  
Disponibile en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n4/a02v28n4.pdf>
3. Mendiburu CEP, Peñaloza R, Chuc IR, Medina S. Enfermedades pulpares y periapicales en estructuras dentales permanentes en pacientes con edades de seis-catorce años: Revista Cubana de estomatología 2017;54 (3).  
Disponibile en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v54n3/est04317.pdf>
4. Gandeeban K.et al. The role of feeding practices as a determinant of the pufa index in chindren with Early chidhood caries. The journal of clinical pediatric Dentistry.2016 ;(40)6  
Disponibile en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27805891>
5. Salas Gavino F. Frecuencia de tratamiento dental según el diagnostico pulpar en pacientes con dentición decidua atendidos en la consulta dental del Hospital General de Huacho en el 2015. [tesis optar título profesional] Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017.  
Disponibile en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/4414>

6. Marquina Tolentino A. Frecuencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes de 3 a 5 años de la clínica odontológica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Provincia de Santa Ana, Ancash 2018. [tesis para optar el título profesional] Perú-Chimbote; universidad católica Los Ángeles Chimbote;2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14636>
7. Quintana M. Patologías pulpares más frecuentes en niños con dentición temporal en la Institución Educativa Inicial 001 Niño Jesús de Praga Amazonas, Chachapoyas – 2018. [Tesis para obtener el título para cirujano dentista] Chachapoyas: Facultad de Odontología, Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1454/QUINTANA%20BOBADILLA%20MAGDA%20PAULIT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Fabián J. Prevalencia de patologías pulpares en dentición temporal en niños de 3 a 6 años que acuden a la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco 2018. 2018 [Tesis para obtener el título para cirujano dentista] Huánuco: Facultad de Odontología, Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2233/FABI%C3%81N%20AMBICHO%2c%20Jhoel%20Lenin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Capelo A. Prevalencia de patología pulpar y tratamiento realizado en niños menores de 10 años que acudieron al hospital Vicente Corral Moscoso de la Provincia de Azuay y a la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, en el periodo julio 2013- julio 2014. [tesis optar título profesional]. Ecuador: Universidad de Cuenca ;2015. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23986/1/TESIS.pdf>

10. Solano E. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en las piezas 6 de pacientes de 7 a 10 años que acuden a la consulta odontológica de la UDLA en el periodo marzo-abril 2017 [Tesis para obtener el título para cirujano dentista] Quito: Facultad de Odontología, UDLA; 2017. Disponible en:  
<http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/7248/1/UDLA-EC-TOD 2017-107.pdf>
11. Quizhpy F. et al. Prevalencia de enfermedades pulpares en piezas con caries no tratadas en escolares de la parroquia “El Vecino” en la ciudad de Cuenca Provincia del Azuay- Ecuador 2016: Salud vida sipanense 2017; 4(1): 46-54.
12. Gómez F. Histología, embriología e ingeniería tisular bucodental. México: Panamericana.;2009.
13. Ingle J. Endodoncia 4ra Edición. México: Nueva editorial interamericana;1996.
14. Uribe Y. et al. Frecuencia de tratamientos pulpares en niños de 3 a 9 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo, Año 2013: [tesis especialidad]. Perú: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo ;2013.
15. Diaz S, Rodríguez R. 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 obtener el título para cirujano dentista] Iquitos: Universidad nacional de la amazonia peruana facultad de odontología;2016.
16. Vásquez L. Caracterización de patologías pulpares inflamatorias Área I Cienfuegos 2006-2007. [tesis para optar título master]. Cuba: Instituto superior de Ciencias Médicas De Villa Clara;2007.
17. Carhuapoma M, taller de investigacion I .Peru-Lima;2013.
18. Hernández R. et al. Metodología de la investigación 1ª ed. McGraw Hill

- Interamericana de México ;1997.
19. Méndez I. et al. El protocolo de investigación. Licenciamiento para su elaboración y análisis, editorial Trillas. Mexico;1996.
  20. Gabriel I, Luna D. Prevalencia de patologías pulpares en pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Peruana Los Andes 2018, Tesis, Universidad Peruana Los Andes; 2018 Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1401>
  21. Rueda Y. Prevalencia de patologías pulpares en los pacientes que acuden al servicio de odontología del hospital Nuestra Señora De Las Mercedes del distrito de Carhuaz, provincia de Carhuaz, departamento de Ancash, en el año 2020; tesis, Universidad Privada Los Angeles de Chimbote, 2020 Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19337>

## Anexos

### I Matriz de consistencia

**Título: Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO TEORICO	METODOLOGIA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública, enero a marzo del 2019?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la prevalencia de patologías pulpares presentes en niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>En esta investigación no se consideró hipótesis general</p>	<p>Patologías pulpares</p> <p>Edad</p> <p>sexo</p>	<p>Pulpa dental</p> <p>Embriología y factores etiológicos de las patologías pulpares</p> <p>Definición y clasificación de patología pulpares</p> <p>Pulpitis reversible</p> <p>Pulpitis irreversible</p> <p>Necrosis pulpar</p> <p>Diagnostico pulpar</p> <p>Pruebas diagnosticas</p> <p>Pruebas terminas</p> <p>Pruebas eléctricas</p> <p>Tipos de dolor</p>	<p><b>Método</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p><b>Tipo</b></p> <p>Básica</p> <p>Transversal retrospectivo Observacional</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población</b></p> <p>950 historias clínicas de niños 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>80 historias clínicas de niños 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>1. ¿Cuál es la patología pulpar, más frecuente de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, enero a marzo 2019?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar la patología pulpar ,más frecuente en los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero a Marzo 2019.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>En esta investigación no se va a considerar hipótesis específicas</p>			

<p>2. ¿Cuál es la distribución de las patologías pulpares, según sexo, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública, enero a marzo del 2019?</p>	<p>Determinar la distribución de las patologías pulpares, según sexo, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.</p>			<p><b>Técnica</b> Análisis documental</p> <p><b>Instrumento</b> Ficha de registro</p> <p><b>Técnicas de procesamiento y análisis de datos</b> Se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos mediante las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio, presentándose en tablas de distribución de frecuencias y gráficos. Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 24.</p>
<p>3. ¿Cuál es la distribución de las patologías pulpares, según edad, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública, enero a marzo del 2019?</p>	<p>Determinar la distribución de las patologías pulpares, según edad, de los niños de 3 a 10 años que acudieron a una Institución de Salud Pública, Enero-Marzo 2019.</p>			

## II Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensión	indicador	escala	Tipo de escala
Prevalencia patologías pulpares	Pulpitis irreversible	Dolor espontaneo	De razón	Cualitativa nominal
	Necrosis pulpar	asintomático		
Sexo		Condición de genero de un individuo	Masculino/ femenino	Cualitativa nominal
edad	Cronología	Años vividos	3 – 6	Cuantitativa discreta de intervalo
			7 – 8	
			9 – 10	

### III Matriz de operacionalización del instrumento

#### Ficha técnica del instrumento de medición de la variable

Nombre del instrumento	Ficha de registro
Objetivo del instrumento	Determinar la prevalencia de patologías pulpaes en niños de 3 a 10 años
Autores	Pozo Bobadilla Jhenifer, Turco Vila Katia
Año	2019
Descripción	Datos generales: Nombres y apellidos Nº de historia clínica Edad Sexo Diagnóstico definitivo



**IV Instrumento de recolección de datos  
Ficha de registro**

**IV. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS  
FICHA DE REGISTRO**

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DE HISTORIA CLINICA	SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO DEFINITIVO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
0					
1					
2					
3					

V. Validación de instrumento por los expertos



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 Escuela Profesional de Odontología

TABLA DE EVALUACION DE EXPERTOS

Apellidos y Nombres del experto	TITO ENRIQUE CABALLERO CRUZ
Cargo o institución donde labora	Consultorio Privado

INSTRUMENTO: FICHA DE REGISTRO

Título de la investigación

"PREVALENCIA DE PATOLOGIAS PULAPRES EN NIÑOS DE 3 A 10 AÑOS, QUE ACUDIERON A UNA INSTITUCION DE SALUD PUBLICA"


Items		Aprecia		Observacion
		SI	NO	
1	¿El instrumento de investigación presenta una estructura adecuada?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos presenta las variables de investigación?	X		
4	¿existe coherencia en los items del instrumento ?	X		
5	¿El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado?	X		
6	¿El instrumento elaborado responde a los objetivos de la investigación?	X		
7	¿Son entendibles los datos recogidos del instrumento de investigación?	X		
8	¿Los items del instrumento son suficientes para recoger la información necesaria?	X		
9	¿El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos?	X		
10	¿El instrumento mide lo que pretende?	X		

Aplicable (X)

No aplicable ( )

Fecha

Firma y sello del experto

  
 TITO ENRIQUE CABALLERO CRUZ  
 ESP EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILO FACIAL  
 COP 15718 RNE 001



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 Escuela Profesional de Odontología

TABLA DE EVALUACION DE EXPERTOS

Apellidos y Nombres del experto	DE LOS RIOS ARGUMENTO MARGOT
Cargo o institución donde labora	CONSULTORIO PRIVADO.

INSTRUMENTO: FICHA DE REGISTRO

Título de la investigación

"PREVALENCIA DE PATOLOGIAS PULAPRES EN NIÑOS DE 3 A 10 AÑOS. QUE ACUDIERON A UNA INSTITUCION DE SALUD PUBLICA"

Items		Aprecia		Observacion
		SI	NO	
1	¿El instrumento de investigación presenta una estructura adecuada?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos presenta las variables de investigación?	X		
4	¿existe coherencia en los items del instrumento ?	X		
5	¿El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado?	X		
6	¿El instrumento elaborado responde a los objetivos de la investigación?	X		
7	¿Son entendibles los datos recogidos del instrumento de investigación?	X		
8	¿Los items del instrumento son suficientes para recoger la información necesaria?	X		
9	¿El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos?	X		
10	¿El instrumento mide lo que pretende?	X		

Aplicable (X)

No aplicable ( )

Fecha

Firma y sello del experto

Mg. Esp. Margot De Los Rios  
 Cirujano Dentista COP. 9188  
 Especialista en Periodoncia e Implantes  
 RNE. 2627

Mg. Esp. Margot De Los Rios Arguedo  
 Cirujano Dentista COP. 9188  
 Especialista en Periodoncia e Implantología  
 RNE. 2627



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Odontología

1. EVALUACION DE EXPERTOS

Apellidos y Nombres del experto	Velasquez Roxana
Cargo o institución donde labora	Universidad Peruana Los Andes

INSTRUMENTO: FICHA DE REGISTRO

Título de la investigación

"PREVALENCIA DE PATOLOGIAS PULAPRES EN NIÑOS DE 3 A 10 AÑOS, QUE ACUDIERON A UNA INSTITUCION DE SALUD PUBLICA"

Items		Aprecia		Observacion
		SI	NO	
1	¿El instrumento de investigación presenta una estructura adecuada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	¿El instrumento de recolección de datos presenta las variables de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	¿existe coherencia en los ítems del instrumento ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	¿El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	¿El instrumento elaborado responde a los objetivos de la investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	¿Son entendibles los datos recogidos del instrumento de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	¿Los ítems del instrumento son suficientes para recoger la información necesaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	¿El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	¿El instrumento mide lo que pretende?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Aplicable

No aplicable ( )

Fecha

Firma y sello del experto

ROXANA VELASQUEZ  
ODONTÓLOGA  
C.O.E. 1989

VI . DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo Katia Turco Vila., identificado (a) con DNI N° 48429743 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de Odontología., vengo implementando el proyecto de tesis titulado "Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años , que acudieron a una institución de salud pública", 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 de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General 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, 16 . de junio 2020.



Apellidos y nombres:

  
Turco Vila Katya





**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo Jhenifer Pozo Bobadilla,, identificado (a) con DNI N°44846043 estudiante egresado la escuela profesional de odontología., vengo implementando el proyecto de tesis titulado "Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años ,que acudieron a una institución de salud pública", 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 de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General 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, 16 de junio 2020.



Apellidos y nombres: Pozo Bobadilla Jhanifer

VII. Autorización del hospital San José del Callao para realizar la investigación

	<b>GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO</b> DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO HOSPITAL SAN JOSE	
"Año de la Universalización de la Salud"		
Callao, 16 de octubre de 2020		
<b><u>OFICIO Nº 1493 -2020-GRC / DE- UADI-HSJ</u></b>		
<b>Señoritas:</b> <b>JHENIFER JHEN POZO BOBADILLA</b> <b>KATYA TURCO VILA</b> <b>Presente.-</b>		
<b>Asunto: Autorización para Trabajo de Investigación</b>		
De mi consideración:		
<p>Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y comunicarle que se ha visto por conveniente autorizar el desarrollo del Trabajo de Investigación titulado "<b>Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución pública</b>". Para ello, deberá realizar las coordinaciones con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, a fin de que se le brinden las facilidades para los procedimientos de su investigación.</p>		
<p>Sin otro particular, es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal</p>		
Atentamente,		
	 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO Méd. PEDIATRA MARÍA CECILIA BARRACURAY DIRECTORA EJECUTIVA C.M. 17965 R.N.E. 8023	
 ERMC/MAAR/jcldr	www.hsj.gob.pe hospjose@hsj.gob.pe docencia.hsj@gmail.com	Jr. Las Magnolias Nº 475 – (Alt. Cdra. 4 Av. Faucett) Teléfonos: 3197830 Fax: 3199390 Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

VIII. Informe de evaluación del proyecto de investigación por el hospital San José del callao



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL SAN JOSE



UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Comité Institucional de Ética en Investigación

INFORME DE EVALUACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN N° 016-2020

**MIEMBROS DEL COMITÉ**

*Presidente*  
DR. RENÉ EDWIN CABRERA ROBLES  
Médico

DR. MICHAEL ALEXANDER AYUDANT RAMOS  
Médico

DR. ALAN GUEVARA SILVA  
Médico

Q.F. JUANA YOLANDA RUMICHE PINGO  
Químico-Farmacéutica

LIC. EDILICIA MARIA CURI GAVILÁN  
Enfermera

LIC. ALICIA MÓNICA ASCONA TAPIAZA  
Enfermera

LIC. FRIDA ERMELINDA BASURCO BURGOS  
Enfermera

LIC. MILAGROS MENA CORDOVA  
Tecnóloga Médica

OBST. NILDA SOLEDAD PINTADO PASAFERA  
Obstetra

*Asistente Administrativo*  
SR. JEAN CARLOS RIEGA DEL RIO

Carmen de La Legua-Reynoso, 16 de octubre de 2020

Código del protocolo (Número-año): 015-2020  
Versión/fecha del protocolo: 001 - 28/09/2020  
Hoja de información al paciente (versión/fecha): No requerida

Título  
***"Prevalencia de patologías pulpares en niños de 3 a 10 años que acudieron a una institución de salud pública"***

Investigadoras:  
Pozo Bobadilla Jhenifer Jhen  
Turco Vila Katya  
Bachilleres en Odontología

Institución vinculada a las Investigadoras:  
Universidad Peruana Los Andes

El Comité de Ética en Investigación del Hospital San José, en su reunión de fecha 16/10/2020, tras la evaluación de la propuesta de las investigadoras relativa al tema mencionado, y teniendo en consideración los siguientes aspectos:

1. Respeto de los principios de ética en investigación,
2. Interés científico y relevancia del estudio,
3. Grado de eventual perturbación a los pacientes y al funcionamiento del centro asistencial,
4. Beneficios para el paciente, la Institución y el país,
5. Consideraciones metodológicas del estudio.

Emite un dictamen de **APROBACIÓN SIN MODIFICACIONES**; por lo señalado, se recomienda se brinde a las investigadoras las facilidades para el desarrollo de la investigación, a través de la UADI, delegándole el seguimiento de los procedimientos de la presente investigación.

Hospital San José  
Comité de Ética en Investigación  
  
René Edwin Cabrera Robles  
Presidente del Comité de Ética en Investigación  
2020-10-16



IX. Fotos reales de nuestro proceso de investigación en el hospital San José del callao



**Estamos en el área de estadística de las historias clínicas del hospital SAN JOSE**



**Estamos con el jefe de área de las historias clínicas del hospital SAN JOSE**



**Mostrando las historias clínicas en físico**



**Seleccionando las historias clínicas que nos ayuden en nuestra recolección**



## Registramos la base de datos en Excel, de los apuntes hecho en el área de historias clínicas

RECOPIACION DE DATOS - Excel

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
	RECOPIACION DE DATOS											
	NOMBRE Y APELLIDOS	H.C	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO		DIAGNOSTICO					dx
4	Soncco Rodriguez Benjam	852514	07/05/2013	6	M	1	pulpitis irreversible					1
5	Monteluis viday ederson	856380	09/10/2013	6	M	1	Necrosis pulpar					2
6	crespo jeri lia	539664	20/05/2009	10	F	2	Necrosis pulpar					2
7	hidrogo rodriguez aracely	682710	09/10/2009	10	F	2	Necrosis pulpar					2
8	canelo castañeda irina	855721	22/03/2012	7	F	2	abceso periapical					3
9	Gutierrez perez abraham	785262	11/08/2014	5	M	1	Necrosis pulpar					2
10	alvarez urrutia kelvin	854055	20/01/2014	5	M	1	Necrosis pulpar					2
11	Arribasplata Mendoza Joa	856686	14/08/2014	5	M	1	Necrosis pulpar					2
12	Miranda Lino Rosario	724688	25/08/2014	5	F	2	pulpitis irreversible					1
13	Chinchay Quispe Frank	853044	11/06/2013	6	M	1	Necrosis pulpar					2
14	Trinidad Torres	671178	22/05/2013	6	F	2	abceso periapical					3
15	Garcia Fernandez Dylan	629964	09/10/2011	8	M	1	abceso periapical					3
16	Marcelo Hurtado Ariana	788048	20/05/2013	6	F	2	abceso periapical					3
17	Alvarado Cruz Erick	753257	27/12/2015	3	M	1	Necrosis pulpar/pulpitis irreversible					2
18	Aguirre Raez Gianella	793867	20/01/2010	9	F	2	pulpitis irreversible					1
19	Quispe Rivera Brihanna	835308	29/04/2014	5	F	2	pulpitis irreversible					1
20	Sulca Lujan Yossmar	778011	01/06/2013	6	M	1	pulpitis irreversible					1
21	Lugo Morales Aaron	853415	01/04/2014	5	M	1	pulpitis irreversible					1
22	Mora Garcia Luna	669578	04/05/2013	6	F	2	necrosis pulpar					2
23	Centurion Ccollanque	602750	13/05/2011	8	F	2	abceso periapical					3
24	Hernandez Regalado Jose	741222	14/08/2010	9	M	1	pulpitis irreversible					1
25	Ircañaua Medina Manuel	856802	18/07/2016	3	M	1	abceso periapical					3
26	Monteluis vigay Jhenps	856395	07/01/2009	10	M	1	abceso periapical					3
27	Errivares Maruco Jayden	707779	20/07/2011	8	M	1	abceso periapical					3
28	Castro Sotelo Jean paul	857020	08/06/2011	8	M	1	abceso periapical					3
29	Angulo Pereyra Conniec	705776	13/10/2009	10	F	2	abceso periapical					3
30	Quijano Ochoa Airon	704929	24/03/2014	5	M	1	pulpitis irreversible					1
31	Loaiza La Torre Itzae	857139	02/11/2012	6	F	2	abceso periapical					3
32	Moreno Cordova Luana	658399	22/08/2012	7	F	2	Necrosis pulpar					2
33	Wilbert Laura	668704	24/04/2013	6	F	2	pulpitis irreversible					1
34	Terrazos Rodriguez Jhare	812927	03/05/2009	10	F	2	Necrosis pulpar					2