



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

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

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

**TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS MÁS
FRECUENTES REGISTRADOS EN HISTORIAS
CLÍNICAS, HOSPITAL II-I DE RIOJA – SAN MARTIN –
2018**

Autor: Est. KEVIN ARTURO PINZÓN MENDOZA.

Asesor: Mg. FRANZ TITO CORONEL ZUBIATE.

CHACHAPOYAS – PERÚ

201



**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

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

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

**TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS MÁS
FRECUENTES REGISTRADOS EN HISTORIAS
CLÍNICAS, HOSPITAL II-I DE RIOJA – SAN MARTIN –
2018**

Autor: Est. KEVIN ARTURO PINZÓN MENDOZA.

Asesor: Mg. FRANZ TITO CORONEL ZUBIATE.

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por todo lo que tengo y he logrado en mi vida.

A mis padres, hermano y mi hijo por ser el motivo principal para seguir avanzando.

Y una persona anónima que me ayudo a centrarme en mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza, mi alma mater, mi profundo agradecimiento y gratitud eterna.

A los diferentes doctores de la Facultad de Ciencias de la Salud, a un Maestro en particular el Dr. Franz Tito Coronel Zubiato, por sus consejos y presiones que fueron de gran importancia en la realización del presente trabajo y mi formación como profesional.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui.

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón.

Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán.

Vicerrectora de Investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo, Franz Tito Coronel Zubiato, identificado con DNI N°40402618 con domicilio legal en Jr. Dos de mayo N° 624, Magister en Gestión Pública, con COP N° 16088 actual docente con código N° 485, de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, DOY VISTO BUENO, a la tesis titulada: "TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS MÁS FRECUENTES REGISTRADOS EN HISTORIAS CLÍNICAS, HOSPITAL II-1 RIOJA, SAN MARTÍN 2018", elaborado por el Bachiller en Estomatología Kevin Arturo Pinzón Mendoza.

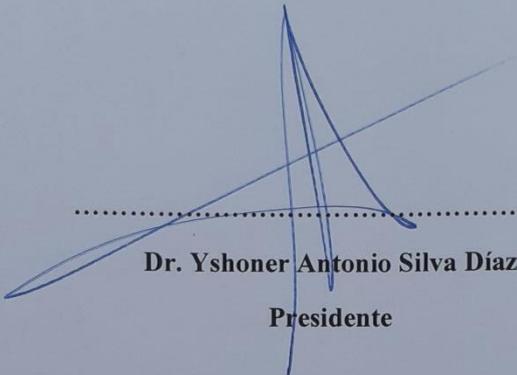
Para lo cual firmo en conformidad.



Mg. Franz Tito Coronel Zubiato
DNI N° 40402618

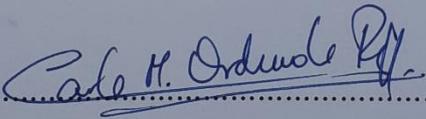
JURADO EVALUADOR

(Resolución de Decanato N° 121 - 2019 - UNTRM-VRAC/FACISA)



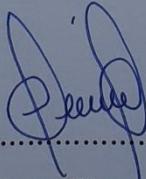
.....

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz
Presidente



.....

Mg. Carla María Ordinola Ramírez
Secretario



.....

Mg. Oscar Pizarro Salazar
Vocal

ANEXO 3-K

DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Yo Kevin Arturo Pinzón Mendoza
identificado con DNI N° 70653826 Estudiante()/Egresado (X) de la Escuela Profesional de
ESTOMATOLOGÍA de la Facultad de:
CIENCIAS DE LA SALUD
de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

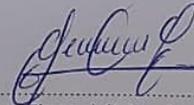
1. Soy autor de la Tesis titulada: "TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS MAS
FRECUENTES REGISTRADOS EN HISTORIAS CLÍNICAS,
HOSPITAL II - I DE RIOJA - SAN MARTÍN - 2018"
que presento para
obtener el Título Profesional de: CIRUJANO DENTISTA

2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, y para su realización se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La Tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La Tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. La información presentada es real y no ha sido falsificada, ni duplicada, ni copiada.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la Tesis para obtener el Título Profesional, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNTRM en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la Tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que la Tesis para obtener el Título Profesional haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Chachapoyas, 28 de OCTUBRE de 2019


Firma del(a) tesista

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR	vi
JURADO DE TESIS	vii
DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS	viii
ÍNDICE	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODO	18
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.	21
Tabla 02:	Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018, según el sexo.	22
Tabla 03:	Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018, según edad.	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01:	Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.	21
Figura 02:	Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas según sexo, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.	23
Figura 03:	Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas según edad, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.	25

INDICE DE ANEXOS

Anexo 01	Matriz de consistencia	36
Anexo 02	Operalización de Variables	38
Anexo 03	Ficha de recolección de datos	39
Anexo 04	Fotografías y solicitud	40
Anexo 05	Escala dicotómica para evaluar por juicio de expertos	44
Anexo 06	Evaluación de la validez de los instrumentos de medición	46

RESUMEN

La salud oral es un tema muy importante hoy en día por eso el objetivo de este estudio fue hallar los tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018; el presente estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo de tipo: observacional; retrospectivo; transversal y univariado. Se utilizó en 100% de la población que estuvo compuesto por 3759 historias clínicas donde se halló registrados 8853 tratamientos; Se obtuvo como resultados que del 100% (8853) de tratamientos, el 50.3% (4453) fueron restauraciones dentales, el 29.2% (2582) fueron topificaciones de flúor, el 14.8% (1306) fueron profilaxis dentales, el 4.8% (429) fueron exodoncias y solo el 0.9% (83) se trataron de aplicación de sellantes. Concluyendo que las restauraciones dentales fue el tratamiento odontológico predominante con una frecuencia de 16.6% registrado en historias clínicas de pacientes del sexo masculino. Así mismo en el sexo femenino con un 33.7%. Así mismo las restauraciones dentales fue el tratamiento odontológico predominante con una frecuencia de 17.4% registrado en historias clínicas de pacientes entre 18 a 29 años de edad.

Palabras claves: Tratamiento, Odontológico, Frecuente, Historia Clínica

ABSTRAC

Oral health is a very important issue today, so the objective of this study was to find the most frequent dental treatments registered in medical records, Hospital II-I of Rioja - San Martin - 2018; the present study was quantitative approach; Descriptive level of type: observational; retrospective; transversal and univariate. It was used in 100% of the population that was composed of 3759 medical records where 8853 treatments were registered; It was obtained as results that of 100% (8853) of treatments, 50.3% (4453) were dental restorations, 29.2% (2582) were fluoride topifications, 14.8% (1306) were dental prophylaxis, 4.8% (429)) were exodonces and only 0.9% (83) were treated with sealants. Concluding that dental restorations was the predominant dental treatment with a frequency of 16.6% recorded in clinical records of male patients. Also in the female sex with 33.7%. Likewise, dental restorations were the predominant dental treatment with a frequency of 17.4% recorded in clinical records of patients between 18 and 29 years of age.

Keywords: Treatment, Dental, Frequent, Clinical History

I. INTRODUCCION

Los tratamientos odontológicos son los procedimientos que se realizan con el fin de devolver la función, estética y salud bucal al paciente, recuperando las funciones básicas y el equilibrio de la cavidad oral. Se debe tener en cuenta que, para cada patología dentaria, existe un tratamiento adecuado al realizar un correcto diagnóstico, ya sea de manera simple o compleja para conseguir unos resultados satisfactorios para la salud dental y el bienestar del paciente. Por consiguiente, el Cirujano Dentista debe tomar la determinación de prepararse y actualizarse constantemente en el diagnóstico de enfermedades, así como en las nuevas opciones de tratamientos, puesto cada día se descubren nuevos conocimientos. (Gonzales, 2018, p. 6).

La prevalencia de enfermedades bucodentales en nuestra sociedad, si bien es cierto se sabe que es alta en caries como en enfermedad periodontal; esta situación se agrava tratándose de pacientes especiales y pacientes discapacitados, ya que su destreza en algunos casos, para realizar la higiene y cuidados dentales es mínima o nula. Además en pacientes medicamente comprometidos con ningún tipo de discapacidad física, muchas veces los signos propios de su enfermedad llevan a una situación insatisfactoria para la salud bucal. Dichas situaciones implica que la salud bucodental del grupo de pacientes anteriormente mencionados sea preocupante, lo que obliga al odontólogo a potenciar sus conocimientos sobre las enfermedades y el manejo odontológico para cada una de ellas. (Vega, 2017, p. 14)

La intensa investigación y la competencia entre los fabricantes han proporcionado una mejoría significativa y constante tanto de los sistemas adhesivos como de las resinas, y ampliaron considerablemente las posibilidades de indicación de estas. Incluso se está investigando la producción de monómeros con contracción de polimerización nula o por lo menos baja, lo que ciertamente significara un importante avance. Sin embargo, la gran limitación para el uso de resina compuesta en dientes posteriores continua siendo la sensibilidad de la técnica restauradora, es decir, la influencia decisiva que tiene el profesional sobre el éxito de la restauración. (Vega, 2018, p, 12).

Numerosos autores han intentado definir la operatoria dental, una tarea nada fácil porque la odontología, nacida como una rama de la medicina, en el transcurso del siglo XX ha crecido y se ha transformado en una profesión independiente debido a la complejidad de los procesos biológicos y los procedimientos técnicos relacionados con el arte y la ciencia de restaurar las lesiones de la boca y sus tejidos adyacentes. G. V. Black, el distinguido profesor estadounidense cuyo texto de principios de siglo sentó las bases de la operatoria dental moderna, la define como “las operaciones sobre dientes naturales y sus tejidos blandos conectados que son realizadas habitualmente por el dentista para su conservación o curación de sus enfermedades”. A esta afirmación, editores posteriores de la obra de Black, como Blackwell, le agregaron al concepto de prevención, “para mantener el mecanismo masticatorio en estado de salud”. Esta definición que asocia la prevención con las maniobras u operaciones sobre tejidos duros dentarios, es ratificada por sus autores como Gillmore, Schultz, Charbeneau, Parula, Ritacco y otros. Las exigencias estéticas de la vida moderna han obligado a completar la definición como lo hace Sturdevant, al agregar “... la restauración de la forma, función y estética de los dientes”. Podemos definir entonces la operatoria dental como la disciplina odontológica que enseña a prevenir, diagnosticar y curar enfermedades así como restaurar las lesiones, alteraciones o defectos que puede sufrir un diente para devolverle su forma, estética y función dentro del aparato masticatorio y en armonía con los tejidos adyacentes. (Barrancos, 2007, p. 2)

En este trabajo de investigación encontré como principal dificultad la recolección de datos de manera abierta, debido a que las historias clínicas son documentos médicos legales, encontré dificultad en que se me brindó la información solicitada, por ser privada, sin embargo aunque demoré un poco los permisos, finalmente pude hacerlo de manera precisa.

La determinación de los resultados nos dará a conocer los tratamientos más recurrentes caso contrario, nos proporcionará la información necesaria para potenciar los tratamientos dentales que tengan menor acogida en la atención odontológica en el Hospital II-1 Rioja. Puesto que la ciudad de Rioja se encuentra en camino de expansión y aumento demográfico, se sabe que esto aumenta la demanda de atención,

siendo mayor aun en un centro hospitalario. Por tal motivo es que basado en los resultados del estudio servirá como base de datos para las entidades de la salud.

Las restauraciones dentales fue uno de los tratamientos más destacados en este trabajo dado que este material ha sido a lo largo de las últimas décadas, uno de los materiales dentales más estudiados. Este hecho se debe a diversos factores, tales como el aumento de los pacientes en busca de una restauración similar al color del diente desde el punto de vista estético, la constante búsqueda de procedimientos restauradores menos invasivos y la controversia relacionada con el uso de la amalgama. Este trabajo tuvo como objetivo determinar los tratamientos más frecuentes registrados en historias clínicas del Hospital II-1 Rioja durante el año 2018.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de la Investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo, de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue retrospectivo; según el número de mediciones de la variable de estudio fue transversal; según el análisis estadístico de variables es univariado. (Supo, 2015, pp. 2-19).

De enfoque cuantitativo porque permitió medir los datos mediante el uso de la estadística. De nivel descriptivo porque describió lo hechos igual y cómo sucedieron en la naturaleza. Tipo de investigación: observacional porque no se manipulo la variable ya que los datos reflejaron tal y como sucedió los eventos; retrospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes secundarias, es decir que la fuente brindó información de un tiempo pasado; transversal porque la variable se midió en una sola ocasión. Univariado por ser de variable única.

Diseño de la investigación: el diagrama de este tipo de investigación es el siguiente:



Donde:

M = 8835 tratamientos registrados

O = tratamientos odontológicos

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1. Población Muestral

Se determinó un total de 3759 historias clínicas con 8832 reportes de atención odontológica en el año 2018 en el consultorio de odontológica del Hospital II-1 Rioja.

2.2.2. Criterios de Selección

- Criterios de Inclusión

Historias clínicas que presentaron reporte de atención odontológica en el año 2018 en el consultorio de odontología del Hospital II-1 Rioja.

Historias clínicas completas y correctamente llenadas, con el sello del profesional responsable.

- **Criterios de Exclusión**

Historias clínicas que no presentaron reporte de atención odontológica en el año 2018 en el consultorio de odontología del Hospital II-1 Rioja.

Historias clínicas que no estaban completas y que faltaba el sello del profesional responsable.

2.3. Métodos de la Investigación

Durante el proceso de esta investigación, se emplearon los siguientes métodos científicos: **Inductivo – Deductivo.**

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio se utilizó la técnica de **documentación**, y como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos basado en la clasificación de los tratamientos odontológicos, fue validada mediante la prueba binomial y prueba de Z de Gauss para proporciones. (**Anexo 05 y 06**)

2.5. Procedimiento

En este trabajo de investigación la información necesaria se hizo a través de los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización al director del Hospital II-1 Rioja para la realización del presente trabajo de investigación.
- Una vez concedido el permiso, se fijó la fecha y hora para la recolección de datos.
- Se procedió a revisar las historias clínicas de acuerdo a los criterios establecidos, en función de la variable de estudio.
- Una vez recogidos los datos se revisó, se introdujo a un sistema de cómputo y fueron tabulados en la computadora a través de la aplicación de métodos estadísticos computarizados en los formatos respectivos.
- Los datos obtenidos se tabularon con el apoyo de paquetes estadísticos.
- Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

- Finalmente se hizo un análisis de los resultados encontrados.

2.6. Análisis de datos

La información final fue procesada en el software SPSS versión 23. Para responder a los objetivos se hizo uso de la estadística descriptiva de frecuencia, con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$ (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error). Los resultados se mostrarán en tablas y figuras.

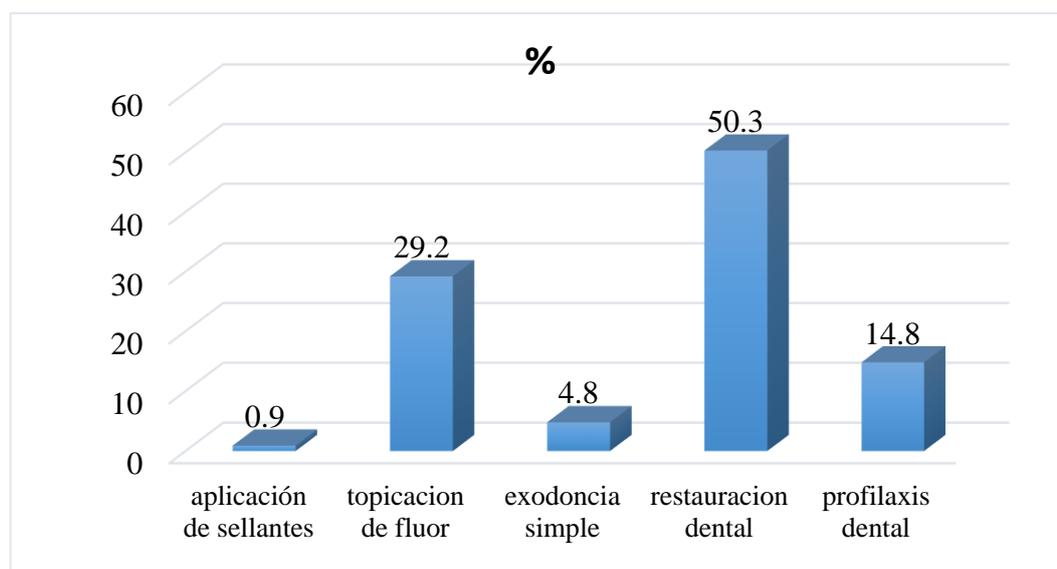
III. RESULTADOS

Tabla N° 01: Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.

	fi	%
Aplicación sellantes	83	0,9
Topificación flúor	2582	29,2
Exodoncia simple	429	4,8
Restauración dental	4453	50,3
Profilaxis dental	1306	14,8
Total	8853	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Figura N°01: Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.



Fuente: Tabla N° 01

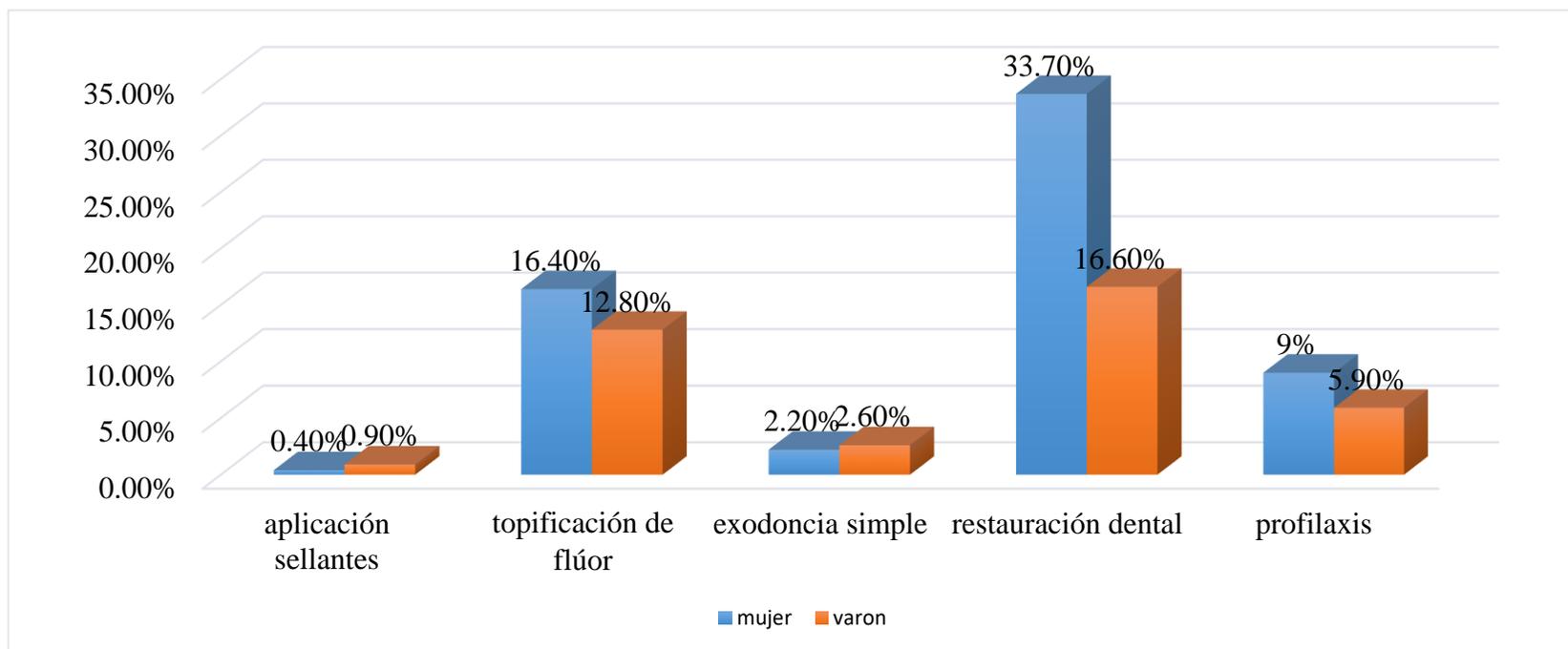
En la Tabla N° 01 y Figura N°01, se observa que del 100% (8853) de tratamientos, el 50.3% (4453) fueron restauraciones dentales, el 29.2% (2582) fueron topificaciones de flúor, el 14.8% (1306) fueron profilaxis dentales, el 4.8% (429) fueron exodoncias y solo el 0.9% (83) se trataron de aplicación de sellantes.

Tabla N° 02: Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas según el sexo, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.

Sexo	Sellantes		Flúor		Exodoncia simple		Restauración Dental		Profilaxis	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Mujer	37	0,4	1451	16,4	196	2,2	2986	33,7	789	9
Varón	46	0,5	1131	12,8	233	2,6	1467	16,6	517	5,9
Total	83	0,9	2582	29,2	429	4,8	4453	50,3	1306	14,9

Fuente: ficha de recolección de datos

Figura N°02: Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas según sexo, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.



Fuente: Tabla N° 02

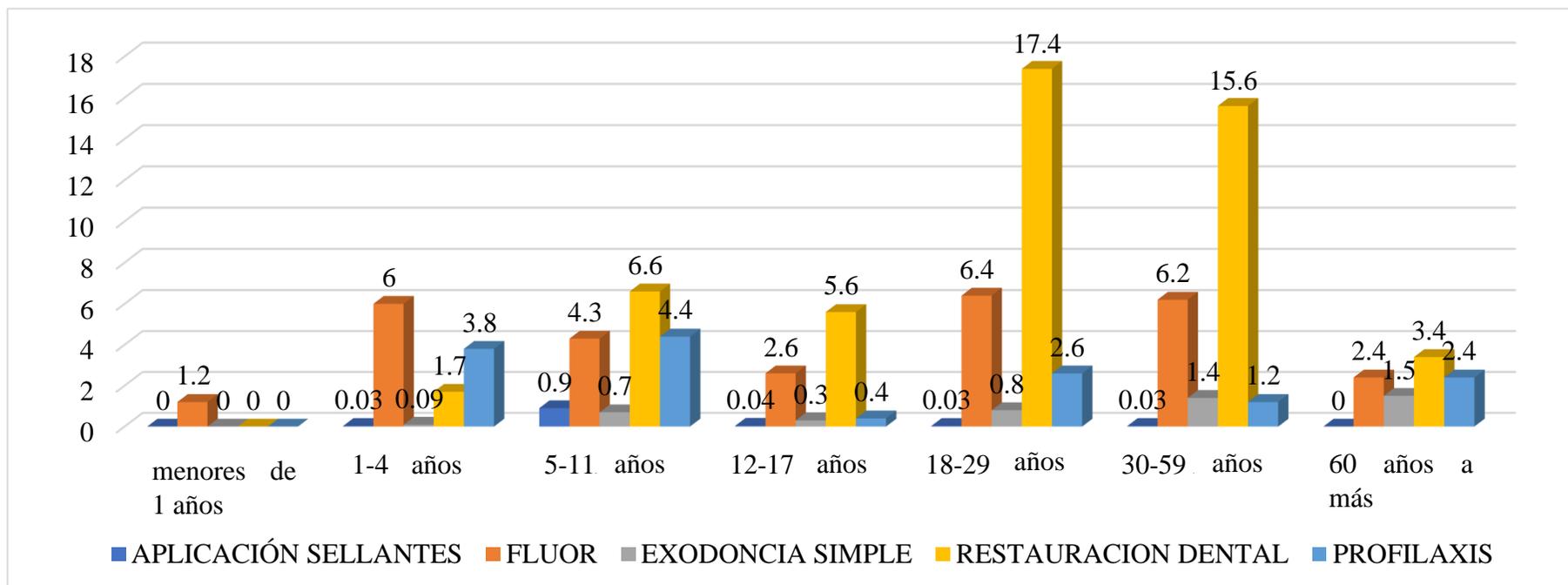
En la Tabla N°02 y Figura N° 02, se observa que del 100% de tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018, el 33.7% fueron restauraciones dentales, 16.4% topificaciones de flúor, 9% profilaxis, 2.2% exodoncias y 0.4% fueron aplicaciones de sellantes en pacientes del sexo femenino. Así también a pacientes del sexo masculino, 16.6% fueron restauraciones dentales, 12.8% topificaciones de flúor, 5.9% profilaxis, 2.6% exodoncia y 0.9% aplicación de sellante.

Tabla N° 03: Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas según edad, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.

Edad	Aplicación sellantes		Flúor		Exodoncia simple		Restauración dental		Profilaxis	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	fi	%
menores de 1 año	0	0	106	1,2	0	0	0	0	0	0
1-4 años	3	0,03	531	6	8	0,09	151	1,7	338	3,8
5-11 años	70	0,9	384	4,3	62	0,7	582	6,6	386	4,4
12-17 años	4	0,04	232	2,6	28	0,3	496	5,6	32	0,4
18-29 años	3	0,03	570	6,4	65	0,8	1538	17,4	231	2,6
30-59 años	3	0,03	546	6,2	128	1,4	1383	15,6	106	1,2
60 años a mas	0	0	213	2,4	138	1,5	303	3,4	213	2,4
total	83	1,03	2582	29,1	429	4,79	4453	50,3	1306	14,8

Fuente: ficha de recolección de datos

Figura N°03: Tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas según edad, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.



Fuente: Tabla N°03

En la Tabla N°02 y Figura N° 02, se observa que del 100% de tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018, el 1.2% fueron topificaciones de flúor y 0% en los demás tratamientos en pacientes menores de un año. El 6% en topificaciones de flúor, 3.8% profilaxis, 1.7% restauraciones dentales, 0.09% exodoncias y 0.03% aplicación de sellantes en pacientes

de 1 a 4 años. El 6.6% fueron restauraciones dentales, 4.4% profilaxis, 4.3% topificaciones de flúor, 0.9% aplicación de sellantes y 0.7% exodoncias en pacientes de 5 a 11 años. El 5.6% fueron restauraciones dentales, 0.4% profilaxis, 2.6% topificaciones de flúor, 0.04% aplicación de sellantes y 0.03% exodoncias en pacientes de 12 a 17 años. El 17.4% fueron restauraciones dentales, 2.6% profilaxis, 6.4% topificaciones de flúor, 0.03% aplicación de sellantes y 0.8% exodoncias en pacientes de 18 a 29 años. El 15.6% fueron restauraciones dentales, 1.2% profilaxis, 6.2% topificaciones de flúor, 0.03% aplicación de sellantes y 1.4% exodoncias en pacientes de 30 a 59 años. El 3.4% fueron restauraciones dentales, 2.4% profilaxis, 2.4% topificaciones de flúor, 0% aplicación de sellantes y 1.5% exodoncias en pacientes de 60 años a más.

IV. DISCUSIÓN

En el cuadro y gráfico N° 01 del presente estudio se determinó como tratamiento más frecuente a las restauraciones dentales con un 50.3%, seguido de topificaciones de flúor con 29.2%, profilaxis dentales con 14.8%, exodoncias con 4.8% y solo el 0.9% se trataron de aplicación de sellantes.

Presentando una similitud con el estudio realizado por Gonzales M. (2018). Que Indica que en el distrito de Cayma la frecuencia de tratamientos Odontológicos de restauraciones con Resinas el 54.7% de consultorios Odontológicas, siendo el más frecuente y obtuvo también a la Profilaxis con el 46.9% de Consultorios Odontológicos como segunda practica más frecuente. Luego encontramos la Fluorización en Gel con un 46.8% de Consultorios odontológicos trabajan en un rango de 60 a 119 Fluorizaciones en Gel trimestralmente. Así mismo Vizcarra V. (2018) determino que en el distrito de Cerro Colorado los tratamientos más frecuentes son los de Restauraciones con Resinas con un 60.2%, seguidos de la Aplicación de Sellantes en donde se halló un 39.8 %, luego vienen las profilaxis con un 30.1%, encontrado así la similitud con el estudio realizado en cuanto a la frecuencia de las restauraciones dentales. Vega R. (2018) obtuvo como resultados en cuanto a tratamientos realizados con más frecuencia en estos pacientes con hipertensión y ceguera fueron respectivamente: profilaxis (40.24%), y restauración con resina (57.14%).

Comparando los resultados del presente estudio con los estudios citados en párrafos anteriores existe similitud en sus resultados ya que en ambos estudios se llegó a la conclusión de que las restauraciones dentales son uno de los tratamientos primordiales y de mayor acogida puesto que es un tratamiento recuperativo altamente estético y al alcance de la población hoy en día. Las restauraciones dentales son parte de la operatoria dental que como dice Black G. la define como las operaciones sobre dientes y tejidos blandos conectado que son realizadas habitualmente por el dentista para su conservación o para la curación de sus enfermedades. Posteriormente Blackwell agrego el concepto de prevención “para mantener el mecanismo masticatorio en estado de salud”. En cuanto al segundo lugar en frecuencia, Gonzales determino a las profilaxis como segundo en la lista

que da cuenta de una discrepancia con los hallazgos de este estudio puesto que se determinó a las fluorizaciones luego de las restauraciones, esto se debe a que el estudio antes mencionado se centra en consultorios de atención particular, en cambio en este caso se estudió los tratamientos en el ámbito hospitalario, que bien se sabe el MINSA debe centrarse en la prevención.

En el cuadro y gráfico N° 02 se determinó la frecuencia de los tratamientos en ambos sexos, resultando que en el sexo femenino el 33.7% fueron restauraciones dentales, 16.4% topificaciones de flúor, 9% profilaxis, 2.2% exodoncias y 0.4% fueron aplicaciones de sellantes. Y por parte en el sexo masculino se obtuvo 16.6% fueron restauraciones dentales, 12.8% topificaciones de flúor, 5.9% profilaxis, 2.6% exodoncia y 0.9% aplicación de sellante.

Medrano E *et al* (2013), determinó que las personas de su estudio acudieron por dolor dental, se halló que un 64.7% de atendidos pertenecía al sexo masculino, mientras que un 35.3% de la muestra pertenecía al sexo femenino. En aquellos pacientes que se presentaron a la consulta por motivo de sensibilidad, un 47.8% de pacientes encuestados era de sexo femenino, mientras que un 52.2% eran de sexo masculino. Vega R (2017) considera tratamientos específicos odontológicos donde resulta ser la restauración con resina el que se realizó con más frecuencia en pacientes del género masculino (21.06%). En las pacientes de género femenino predominó la exodoncia (18.52%). Carrasco et al (2015), determino los factores asociados a la utilización de servicios en una clínica odontológica donde hallo que la concurrencia es mayor por parte del sexo femenino con un 74.7%.

Al contrastar los estudios previos hallamos una similitud, en cuanto al estudio de Carrasco que prevalece el sexo femenino en cuanto a la asistencia al consultorio que concuerda con los hallazgos puesto que de toda la población hallamos más concurrencia en el sexo femenino, esto se puede deber ya que la organización familiar actual muestra a la mujer como eje primordial del núcleo familiar, entonces dicha participación mantiene a la mujer como mayor consumidor de los servicios de odontología. De la misma manera Medrano y Vega determinan las restauraciones como picos de atención donde hallamos otra similitud como ya se explicó que las restauraciones son tratamientos recuperativos que incluye el paquete

básico de atención del MINSA, además que la preocupación de la población en cuanto a su salud oral se nota más y como prueba los resultados de los estudios. Pero la discrepancia la hallamos en el mismo estudio de Vega que menciona que la frecuencia en el sexo femenino es la exodoncia, esto entra en cuestión con el estudio, y en un futuro se debería realizar las causales de dicha discrepancia, ya que dentro sus factores pueden existir nivel socioeconómico, o nivel educativo entre las poblaciones muestrales entre ambos estudios.

En el cuadro y gráfico N° 03, según el grupo etáreo dio como resultado que el 1.2% fueron topificaciones de flúor y 0% en los demás tratamientos en pacientes menores de un año. El 17.4% fueron restauraciones dentales, 2.6% profilaxis, 6.4% topificaciones de flúor, 0.03% aplicación de sellantes y 0.8% exodoncias en pacientes de 18 a 29 años. El 15.6% fueron restauraciones dentales, 1.2% profilaxis, 6.2% topificaciones de flúor, 0.03% aplicación de sellantes y 1.4% exodoncias en pacientes de 30 a 59 años. El 3.4% fueron restauraciones dentales, 2.4% profilaxis, 2.4% topificaciones de flúor, 0% aplicación de sellantes y 1.5% exodoncias en pacientes de 60 años a más.

Vega R. (2017), donde resultó ser la restauración con resina el que se realizó con más frecuencia en el adulto mayor (29.88%) y en adultos (17.79%). Silva A, (2015), destaca que en cuanto a la edad, para el motivo de “Limpieza Dental” la edad promedio de pacientes que acuden con más frecuencia es de 31 años, por ende perteneciendo al grupo de “Adulto joven”. En cuanto a “Revisión y Dolor” la edad promedio es de 37 años, perteneciendo de igual forma al grupo de “Adulto Joven”. Sin embargo, cuando se analizó el motivo de “Sacar Muela” la edad promedio encontrada es de 43 años, lo que demuestra que el mayor grupo que demanda este motivo es el de “Adulto Mayor”. Carrasco et al (2015), menciona que la concurrencia al consultorio fue por el grupo etario en mayor proporción fue de 26 a 45 años de edad (29,7%). Silva (2015) también hace mención de concurrencia a la consulta donde determinó que la mayor proporción fue de 26 a 45 años de edad (29,7%).

Comparando los resultados del presente estudio con los estudios citados en párrafos anteriores existe similitud en sus resultados ya que en ambos estudios se llegó a la

conclusión que hay un aumento en cuanto a tratamientos entre las edades de 18 a 59 años de edad que corresponde a la edad joven y adulta, así mismo se sabe que como ya antes mencionado la frecuencia más alta de los tratamientos sigue siendo ocupada por las restauraciones dentales, como ya menciono con anterioridad la preocupación de la población está en aumento, puesto que cada día se sabe que muchas más enfermedades están relacionadas con la cavidad oral, dicho esto se concuerda con los estudios de Vega, Silva y Carrasco, de la misma manera en el estudio de Carrasco determino el aumento de exodoncias en la etapa del adulto mayor donde hallamos otra similitud, con los resultados obtenidos, esto se debe a que cierta edad el organismo no responde de igual manera dejando como única solución la exodoncia, además se debe evaluar también la educación académica de dichas personas, como su nivel socioeconómico que puede llegar a influir en los tratamientos a practicarse.

V. CONCLUSIONES

1. Las restauraciones dentales fue el tratamiento odontológico predominante con una frecuencia de 50.3%.
2. Las restauraciones dentales fue el tratamiento odontológico predominante con una frecuencia de 16.6% registrado en historias clínicas de pacientes del sexo masculino. Así mismo en el sexo femenino con un 33.7%.
3. Las restauraciones dentales fue el tratamiento odontológico predominante con una frecuencia de 17.4% registrado en historias clínicas de pacientes entre 18 a 29 años de edad.

VI. RECOMENDACIONES

- En el Hospital II-1 de Rioja se debe brindar una atención a la difusión de Campañas preventivas para evitar que la Caries como enfermedad aparezca con tanta frecuencia.
- La prevención se debe fortalecer, a pesar que la difusión de los tratamientos de Sellantes está ascendiendo poco a poco.
- La atención integral puede mejorar si los Odontólogos Generales están capacitados y realizan todo tipo de tratamientos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Silva A, (2015), Motivo de consulta más frecuente de los pacientes mayores de edad que asisten a la clínica odontológica de la Universidad de las Americas, en el periodo octubre del 2014 a enero de 2015. Recuperado de [http://dspace.udla.edu.ec/jspui/bitstream/33000/3943/1/UDLA-EC-TOD-2015-41\(S\).pdf](http://dspace.udla.edu.ec/jspui/bitstream/33000/3943/1/UDLA-EC-TOD-2015-41(S).pdf). Acceso el 05 de marzo de 2019 3:45pm.
- Medrano, E. (2013). Asociación entre el motivo de consulta y el diagnóstico en pacientes de la CLIMUZAC, Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud, ISSN: 2395-8057, Vol. 3, Núm. 6 Julio - Diciembre 2014. Recuperado <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5045741.pdf>. Acceso 05 de marzo de 2019.
- Lara, N. (2004). Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuaz Distrito Federal. Rev ADM. 2000; 57(2):45-9. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=2596>. Acceso el 05 de marzo de 2019 3:51pm.
- Miranda, C. (2013). Determinantes de la utilización de servicios dentales por los adultos: un estudio basado en la población en Florianópolis, Estado de Santa Catarina, Brasil. Cad Saude Pública. 2013; 29(11):2319- 32. Recuperado de http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Acceso el 05 de marzo de 2019 4:15 pm.
- Romero, Ch. (2017). Motivo de consulta odontológica de los pacientes atendidos en la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia según la clasificación de las cinco generaciones de Strauss & Howe, período 2014-2015. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/914/Motivo_RomeroChanta_Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acceso el 05 de marzo 4:21pm.

- Hidalgo, M. (2013). Ortodoncia en Adultos. Méd.Clín.Condes. 2013; 24(6):1044-51. Recuperado de https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2013/6%20noviembre/22-Dra.Hidalgo.pdf Acceso 05 de marzo 4:23pm
- Raffo, L. (2015). Motivos de consulta en estudiantes de 18 a 25 años de edad con necesidad de tratamiento ortodóntico Trujillo – 2014. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1059?mode=full> Acceso 06 de Marzo de 2019, 1:15pm.
- Núñez, G. (2013) Factores asociados a la consulta odontológica en niños/as y jóvenes de Talca (Chile) e inmigrantes chilenos de Montreal (Canadá). Gac Sanit. 2013; 27(4):344-9. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911113000460>. Acceso 06 de Marzo de 2019, 2:32 pm.
- Campos, R. (2017) Analisis retrospectivo de los tratamientos odontológicos realizados bajo anestesia general en niños con necesidades especiales en el hospital carlos alberto seguín escobedo, arequipa 2014-2015-2016.
- Vega, R. (2017) “Prevalencia de las enfermedades y necesidades de tratamiento, según grupo etario y género en pacientes tratados en la cátedra de Odontología Especial de la Clínica Odontológica de la UCSM, Arequipa 2016.”
- Vizcarra, V. (2018) Frecuencia de tratamientos odontológicos por especialidades en consultorios de odontología general en los distritos de cerro colorado y miraflores, ciudad de arequipa 2018.
- Gonzales, M. (2018) Frecuencia de tratamientos dentales en consultorios odontológicos de los distritos de cayma y yanahuara de la ciudad de arequipa 2018.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	MARCO METODOLÓGICO	ESCALA
<p>¿Cuáles son los tratamientos más frecuentes registrados en historias clínicas hospital II – 1 Rioja – 2018?</p>	<p>1.1. Objetivo general Determinar los tratamientos odontológicos más frecuentes registrado en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018</p> <p>1.2. Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el tratamiento odontológico que se realizó con mayor frecuencia según el sexo registrado en historias clínicas en el Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018. - Identificar el tratamiento odontológico que se realizó con mayor frecuencia según la edad registrado en historias clínicas en 	<p>V1= Tratamiento Odontológico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfoque: Cuantitativo. ➤ Nivel: Descriptivo. ➤ Tipo: Observacional, retrospectivo, transversal y univariado. ➤ Método de la Investigación: Inductivo-Deductivo. ➤ Población muestral: 3759 historias clínicas, que contuvieron 8853 tratamientos. ➤ Técnicas e instrumentos de recolección de datos: documentación y los datos fueron registrados en una ficha de recolección. V1= ficha de recolección de datos. 	<p>Nominal.</p>

	<p>el Hospital II-I de Rioja – San Martín – 2018.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Análisis de datos: La información final fue procesada en Microsoft Excel 2016, y el software SPSS versión 23. Para responder a los objetivos se hará uso de la estadística descriptiva de frecuencia, con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$ (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error). Los resultados se mostrarán en tablas y figuras. ➤ Presentación de datos: Tablas y figuras en barra. 	
--	---	--	---	--

ANEXO 02: OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

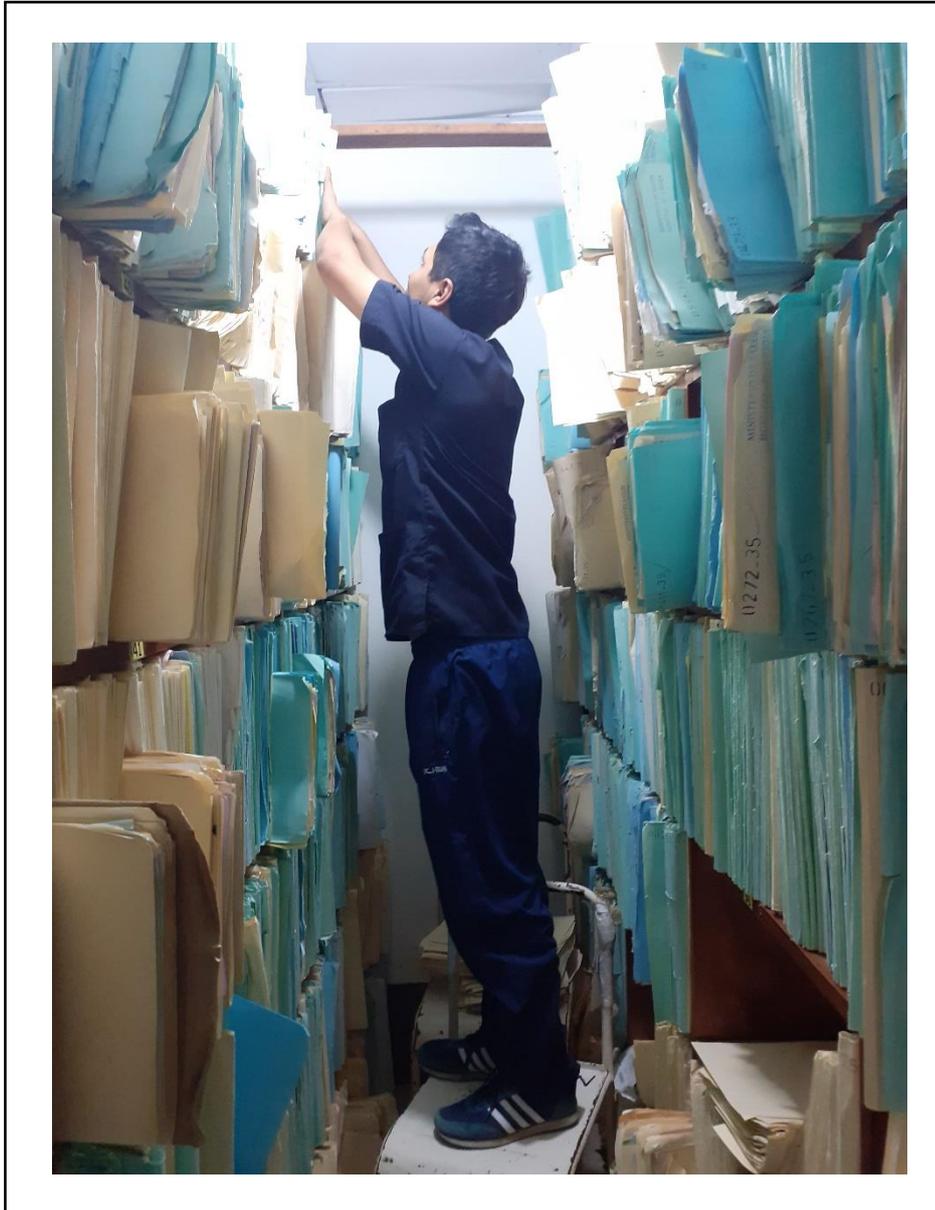
Variable	Definición conceptual	Definición de operacionalización	Dimensión	Indicador	Categoría	Escala	Tipo
Tratamientos Odontológicos	Practica odontológica con el fin de mejorar la salud bucal de las personas	La realización del tratamiento o no plasmado en la historia clínica de paciente.	Fase Preventiva Fase Recuperativa	Número de veces realizado el tratamiento	Topificación de flúor Aplicación de sellantes Profilaxis Restauraciones dentales Exodoncias	Nominal	Cualitativa

ANEXO 03: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

SEXO	MASCULINO							FEMENINO						
	Menor a 1 año	1 - 4 años	5 - 11 años	12 - 17 años	18 - 29 años	30 - 59 años	Mayor a 60 años	Menor a 1 año	1 - 4 años	5 - 11 años	12 - 17 años	18 - 29 años	30 - 59 años	Mayor a 60 años
TOPIFICACIÓN DE FLUOR														
APLICACIÓN DE SELLANTE														
PROFILAXIS														
RESTAURACIÓN DENTAL														
EXODONCIA														

ANEXO 04: FOTOGRAFÍAS Y SOLICITUD

Fotografía Nª 01: Búsqueda de las historias clínicas



Fotografía Nª 02: Archivo de las historias clínicas



Fotografía Nª 03: Selección de las historias clínicas



Fotografía Nª 01: Solicitud de recolección de datos

Rioja, 28 de Marzo de 2019

SOLICITUD N°001-2019-HII-1RIOJA

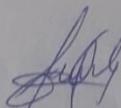
Dra. Gabriela Rojas Vásquez
Directora del Hospital II – 1 Rioja

ASUNTO:

**SOLICITO PERMISO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

Es grato dirigirme a su despacho de su digno cargo para brindarle mis cordiales saludos y así mismo **SOLICITAR** el permiso correspondiente para la recolección de datos para el proyecto de investigación titulado **"TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS MÁS FRECUENTES REGISTRADOS EN HISTORIAS CLINICAS, HOSPITAL II-1 DE RIOJA – SAN MARTIN – 2018"**, dentro de las instalaciones del nosocomio que usted dirige. Adjunto copia de resolución de proyecto aprobado.

Sin otro en particular y agradeciendo de antemano la atención a mi solicitud, me despido de usted.



Kevin Pinzón Mendoza
Interna de Estomatología
DNI: 70653836



ANEXO 05: ESCALA DICOTOMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis		

**MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE CONSULTADOS
SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)**

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	1	1	1	5
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	1	1	1	5
07	1	1	1	1	1	5
08	1	1	1	1	1	5
09	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5

* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí, 0= No

PROFESIONALES CONSULTADOS

1. Mg. Oscar Oc Carrasco
2. Mg. Carlos Farge Gallardo
3. C.D. Hilda Chavez Torres
4. C.D. Victor Mejia Paitan
5. C.D. Neyser Vigo Maicelo

ANEXO 06: EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Para determinar la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos, y a través de las pruebas estadísticas: Binomial para cada ítem (10) de la escala dicotómica y de la Z Gauss para la aceptación total del instrumento ($n = 50$), al 0.05 de significancia estadística.

A) PRUEBA BINOMIAL

- 1) Hipótesis estadísticas

H₀: $P = 50\%$ versus **H_a:** $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**adecuado**” o “**inadecuado**”.

- 2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

- 3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable **X** tiene distribución binomial con $n = 5$ y $P = 0.50$ (50%).

- 4) Regla de decisión

Se rechazará la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$ es menor que $\alpha = 0,05$.

- 5) Valor calculado (VC)

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] = \sum_k C_k^5 (0.5)^5 (0.5)^{5-k}$

ITEM EVAL	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	5	100	0	0	0.03125	*
2	5	100	0	0	0.03125	*
3	5	100	0	0	0.03125	*
4	5	100	0	0	0.03125	*
5	5	100	0	0	0.03125	*
6	5	100	0	0	0.03125	*
7	5	100	0	0	0.03125	*
8	5	100	0	0	0.03125	*
9	5	100	0	0	0.03125	*
10	5	100	0	0	0.03125	*
TOTAL	50	100	0	0	8,8817	

Fuente : Apreciación de los expertos

* : Significativa ($P < 0.05$)

** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

El cálculo de ésta probabilidad acumulada con una cola hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial. **V.C = 8,8817**

Decisión estadística

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la (columna 7) de la tabla.

B) PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES

1) Hipótesis estadística

H₀: P = 50% versus **H_a:** P > 50%

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%, ya que la calidad del ítem se establece como “**adecuado: Sí**” o “**inadecuado: No**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 50, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

$$Z = \frac{p - P}{\sqrt{\frac{P(100 - P)}{n}}} \quad N(0,1)$$

Donde:

Z = se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

p = es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

n = es el número de jueces consultados (muestra)

4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal VT = 1.6449

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/Ho) y aceptación (RA/Ho) de la hipótesis nula es: Al 5%: RR/Ho: $VC > 1.6449$; RA/Ho: $VC < 1.6449$.

5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$N = 50$, $P = 50\%$ y $p = 100\%$. De donde resulta que: **$VC = 8,8817$**

6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado ($VC = 8,8817$) con el valor teórico ($VT = 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística.

$$VC = 8,8817 > VT = 1.6449$$

CON ESTE RESULTADO, SE ACEPTA LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.