



**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 PULPARES MÁS FRECUENTES
REALIZADOS EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS DE EDAD
PERIODO 2015-2018, HOSPITAL REGIONAL
VIRGEN DE FÁTIMA – CHACHAPOYAS 2019**

Autor: Bach. KATERINE TORRES SANTILLÁN.

Asesor: Mg. FRANZ TITO CORONEL ZUBIATE.

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019



**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 PULPARES MÁS FRECUENTES
REALIZADOS EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS DE EDAD
PERIODO 2015-2018, HOSPITAL REGIONAL
VIRGEN DE FÁTIMA – CHACHAPOYAS 2019**

Autor: Bach. KATERINE TORRES SANTILLÁN.

Asesor: Mg. FRANZ TITO CORONEL ZUBIATE.

CHACHAPOYAS – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mis padres Cesar e Ynes, a mis hermanos y a mi pequeño hijo por ser el motivo principal para seguir avanzando.

AGRADECIMIENTO

Al Dra. Laura Soledad Perez Caballero, Director del Hospital Regional Virgen de Fátima por brindarme la facilidad del caso para recolectar los datos del presente informe.

A todo el Personal que trabaja en Archivos de Historias Clínicas por ser tan generosos en ayudarme a alcanzar todas las historias clínicas para mi recolección de datos.

Al Mg. C.D. Franz Tito Coronel Zubiato por su apoyo y paciencia en el asesoramiento.

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

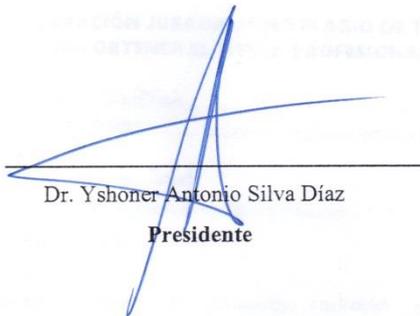
Yo, Franz Tito Coronel Zubiate, identificado con DNI N°40402618 con domicilio legal en Jr. Dos de mayo N° 624, Magister en Gestión Pública, con COP N° 16088 actual docente con código N° 485, de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, DOY VISTO BUENO, a la tesis titulada: "TRATAMIENTOS PULPARES MÁS FRECUENTES REALIZADOS EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA – CHACHAPOYAS 2015 -2018", elaborado por el Bachiller en Estomatología Katherine Torres Santillán.

Para lo cual firmo en conformidad.


Mg. Franz Tito Coronel Zubiate
DNI N° 40402618

JURADO EVALUADOR

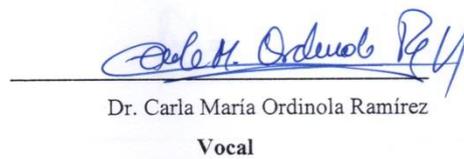
(Resolución de decano N° 121-2019-UNTRM-VRAC/FACISA)



Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz
Presidente



Mg. Oscar Pizarro Salazar
Secretario



Dr. Carla María Ordinola Ramírez
Vocal



ANEXO 3-K

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

Yo Katerine Torres Santillán
identificado con DNI N° 72693181 Estudiante()/Egresado (X) de la Escuela Profesional de
Estomatología
Ciencias de la Salud
..... de la Facultad de:
.....
de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor de la Tesis titulada:
Tratamientos Pulparos más frecuentes realizados en niños
de 3 a 6 años, Hospital Regional Virgen de Fatima
Chachapoyas 2015-2018
..... 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, 26 de Octubre de 2019

.....
Firma del(a) tesista

ÍNDICE DE CONTENIDO

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 DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODO	19
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	25
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen deFátima, Chachapoyas – 2019.	22
Tabla 02:	Terapias pulpares más frecuentes realizados en el Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.	23
Tabla 03:	Diente comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar 24 realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01:	Tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.	22
Figura 02:	Terapias pulpares más frecuentes realizados en el Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.	23
Figura 03:	Diente comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar 24 realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.	24

INDICE DE ANEXOS

Anexo 01	Matriz de consistencia	34
Anexo 02	Operalización de Variables	36
Anexo 03	Ficha de recolección de datos	37

RESUMEN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, retrospectivo, transversal, se llevó a cabo con el objetivo de determinar que tratamientos pulpares que se realizaron con mayor frecuencia a niños de 3 a 6 años de edad en el Hospital Regional Virgen de Fátima. La muestra estuvo conformada por 88 Historias Clínicas de los pacientes de 3 a 6 años de edad, registrados y atendidos en el Servicio de Odontología del Hospital Virgen de Fátima Amazonas-Chachapoyas en el periodo 2015-2018. Para la recolección de datos se utilizó la técnica documentaria y como instrumento una ficha de recolección de datos, se hizo uso de la estadística descriptiva de frecuencia, con un nivel de significancia de $\alpha=0.05$. Los resultados fueron: de acuerdo con sus terapias pulpares más frecuentes, se determinó que en el periodo: 2015-2018 (45 niños presentaron pulpectomías y 31 niños presentaron pulpotomías. Concluyendo que la terapia pulpar que más predominó en nuestro estudio fue la pulpectomía. De acuerdo con el diente más comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar, se determinó que, la pieza mayor afectado de mayor porcentaje y realizado con tratamiento de pulpectomía fue la pieza 7.5 y la pieza mayor afectado de mayor porcentaje y realizado con tratamiento de pulpotomía fue la pieza 5.4.

Palabras claves: Pulpectomías, Pulpotomías, niños, piezas dentarias.

ABSTRACT

The present study was quantitative, descriptive, retrospective, cross-sectional, with the objective of determining which pulp treatments were most frequently performed on children 3 to 6 years of age at the Regional Hospital Virgen de Fátima . The sample consisted of 88 Clinical Histories of the patients from 3 to 6 years old, registered and attended in the Dental Service of the Virgen de Fátima Amazonas-Chachapoyas Hospital in the 2015-2018 period. For the data collection the documentary technique was used and as an instrument a data collection sheet, frequency descriptive statistics were used, with a level of significance of $\alpha = 0.05$. The results were: according to their most frequent pulp therapies, it was determined that in the period: 2015-2018 (45 children presented pulpectomies and 31 children presented pulpotomies. Concluding that the pulp therapy that most prevailed in our study was pulpectomy. According to the most commonly affected tooth and treated with pulp therapy, it was determined that the largest affected part with the highest percentage and performed with pulpectomy treatment was piece 7.5 and the largest affected part with the highest percentage and performed with pulpotomy treatment was the piece 5.4.

Keywords: Pulpectomies, Pulpotomies, children, teeth.

I. INTRODUCCION

En la actualidad la caries dental es una de las enfermedades infecciosas más prevalentes en el mundo de acuerdo al Informe Mundial de Salud Oral 2003; de la Organización Mundial de la salud, y ha sido el factor etiológico más frecuente en la incidencia de las patologías pulpares (Gómez & García, 2007, p. 11).

Las lesiones pulpares han sido siempre polémicas y controversiales. Las frecuentes causas de lesión dental que pueden aparecer en el ser humano condicionan también una alta frecuencia de la patología pulpar. El término pulpitis hace referencia a un estado inflamatorio de la pulpa que puede ser agudo o crónico, y que presenta distintas formas evolutivas según se atienda a criterios clínicos o histopatológicos.

La etiología de la afectación pulpar está marcada por invasión microbiana a través de la caries dental y las periapicales responden principalmente a traumatismos dentarios. Las diferencias morfológicas entre la dentición primaria y permanente hacen que los procesos pulpares y periapicales difieran también entre las dos denticiones. (Vázquez, 2010, p. 65).

La terapia pulpar en la dentición decidua y permanente joven es una alternativa muy importante para la preservación de la salud bucal de los niños con el objetivo de prevenir futuras patologías, además de ser uno de los procedimientos más usados en odontología pediátrica. (Rafaart, 1999, pp. 18-22).

Los niños a la edad de 3 años aproximadamente tienen los 20 dientes primarios y pueden variar su erupción, por consiguiente, los dientes permanentes comienzan a erupcionar alrededor de los 6 a 7 años de edad, por tanto, la conservación de su vitalidad pulpar a través de diferentes tratamientos preventivos como por ejemplo los recubrimientos pulpares, contribuirá a la formación de dentina esclerótica y reparativa ante estimulaciones biológicas y patológicas (González, 2014, p.1).

El tratamiento pulpar en dientes temporales comprende una variedad de opciones terapéuticas, estas se deciden en función del estado de la pulpa, dentro de los tratamientos pulpares en niños de 0 a 12 años se clasifican en pulpotomías y pulpectomías. Por un lado, la pulpotomía, el cual es un procedimiento conservador que consiste en la extirpación de la pulpa vital inflamada de la cámara

pulpar y la posterior aplicación de medicaciones para estimular la reparación de que lo queda de pulpa vital, y por otro lado la pulpectomía es un procedimiento que se indica en piezas que muestran inflamación crónica o necrosis de la pulpa radicular, su 68.

Revista electrónica de la Facultad de Odontología, ULACIT – Costa Rica, Vol. 9, No.1, 2016 procedimiento y preparación de los conductos tiene cierta dificultad debido a su morfología ya que es compleja y variable (Vásquez, 2011-2012, pp. 63-64).

La pulpotomía es un tratamiento conservador el cual consiste en la extirpación de la pulpa vital inflamada de la cámara pulpar, seguido de medicaciones para la estimulación y reparación del resto de pulpa vital. Su objetivo principal es que los tejidos radiculares que clínicamente se encuentran sanos sigan desarrollándose fisiológicamente con el proceso natural, las indicaciones del tratamiento se realizan en piezas que poseen exposición pulpar por caries, también en casos de pulpitis irreversible, por traumatismos, además en dientes con una destrucción coronal muy amplia, y en signos radiológicos donde la caries penetra más de dos tercios de profundidad en dentina, por tanto es importante hacer hincapié que la indicación de la técnica de pulpotomía depende del estado pulpar y su diagnóstico tomando en base su anamnesis, estudio radiográfico y el tejido pulpar. Existen contraindicaciones para su realización, entre ellas: cuando hay caries que penetran el piso pulpar, inclusive cuando existen abscesos agudos, así como el deterioro coronal donde no es posible su restauración, también dientes próximos a su exfoliación natural, además de reabsorción radicular patológica que esté avanzada. (Mendoza 2010- 2011, pp.66-68).

En el caso de las pulpectomías, es una técnica donde el tejido pulpar se remueve con un propósito específico de reducir poblaciones bacterianas en la pulpa contaminada y obtener un conducto limpio y sano mediante su debida instrumentación. Lo más importantes antes de iniciar este tipo de tratamiento es evaluar la edad del niño (a), la pieza y su grado de reabsorción debido a su infección; la cual puede progresar rápidamente y producir destrucción de la raíz. Por otro lado, sus indicaciones cuando la información clínica, radiográfica y

anamnésica establecen el diagnóstico de pulpitis irreversible o necrosis pulpar y presentan sintomatología como dolor permanente y prolongado, sensibles a la percusión, necrosis pulpar, hemorragia excesiva tras una pulpotomía. Dentro de sus contraindicaciones no se debe realizar pulpectomías cuando no es accesible eliminar por completo y de forma estéril el tejido pulpar o necrótico del conducto radicular, por otro lado, cuando existe reabsorción interna de la raíz, movilidad dental, con menos de 2/3 de la raíz formada, perforación de furcas, sin soporte óseo o radicular, o presencia de quistes foliculares o dentales. (González 2014, pp. 913).

En el Perú, las patologías pulpares se presentan entre el 12% y 13% del total de atenciones de consulta ambulatoria. Las lesiones cariosas con compromiso pulpar directo o indirecto son las principales causas de aparición de esta patología, pudiendo deberse también a traumas de la pieza dentaria o fracturas coronales que comprometen la pulpa dentaria (MINSALUD, 2005, p. 22).

En el ámbito nacional en el año 2011 – Lima, se realizó un estudio a 370 pacientes que acudieron a la clínica del adulto, de ellos el 42.4% presentó una patología pulpar el resto fueron sanos, del porcentaje antes mencionado el género femenino que presentó enfermedad pulpar fue el 43.9% (105) frente a 39.7% (52) correspondiente al género masculino. En el estudio también analizaron el grupo de piezas dentarias que presentan patologías pulpares con 24.3% en piezas anteriores y 75.7% en piezas posteriores; se demuestra que las pulpitis irreversibles representan el 24.2% y las necrosis pulpares un 75.8% respectivamente (Farrokh, 2010, p. 78).

En el presente estudio realizado en el Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas en el periodo 2015-2018, de una población de 88 historias clínicas en niños de 3-6 años, por lo que 76 historias clínicas cumplieron con los objetivos específicos y criterios de inclusión, se realizaron para ver que niños según sus edades durante el periodo 2015-2018 presentaron sus respectivos diagnósticos, tratamientos pulpares y que pieza dentaria ha sido mayormente afectada.

Por los motivos expuestos se formuló la siguiente interrogante ¿Cuáles son los Tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, ¿Chachapoyas – 2019?

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar que tratamientos pulpares se realizaron con mayor frecuencia a niños de 3 a 6 años de edad en el hospital regional Virgen de Fátima - Chachapoyas en el periodo 2015-2018. Así mismo los objetivos específicos fueron; Identificar la terapia pulpare más frecuente realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas-2019; e identificar el diente comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.

Por lo que las patológicas pulpares es un proceso patogénico básico que se desarrolla es el de la respuesta inflamatoria. Y la dentición temporal continúa siendo un problema de salud pública que afecta a la población infantil. Se abordó el tema con la finalidad y la necesidad de dar un impacto a la sociedad de profundizar el conocimiento sobre las patologías pulpares en dentición temporal a la población infantil y sobre todo brindar una atención rápida y efectiva durante una urgencia odontológica para lograr un tratamiento pulpar apropiado.

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. (Supo, 2015, pp. 2-19).

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



Donde:

M = Niños de 3 a 6 años en el hospital regional Virgen de Fátima

O = Tratamientos pulpares

2.2. Población, muestra y muestreo

2.2.1. Población Muestral

Se determinó un total de 76 Historias Clínicas de pacientes atendidos en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima Amazonas- Chachapoyas durante el periodo entre 2015 hasta 2018.

2.2.2. Criterios de Selección

- Criterios de Inclusión

Historias clínicas que presentaron reporte de atención odontológica entre los años 2015 y 2018 en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima Amazonas- Chachapoyas.

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

Historias clínicas de pacientes entre 3 a 6 años de edad.

- Criterios de Exclusión

Historias clínicas que no presentaron reporte de atención odontológica entre los años 2015 y 2018 en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima Amazonas- Chachapoyas

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

Historias clínicas de pacientes menores de 3 años y mayores de 6 años.

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, Para poder validar mi instrumento se realizó un estudio piloto con 10 historias clínicas, donde se pudo determinar que mi instrumento de recolección de datos es adecuado para aplicarlo en mi trabajo de investigación.

2.5. Procedimiento

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

- Solicitada la respectiva autorización al director del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas.

- Luego de haber obtenido el permiso, se designó un día y hora para realizar la recolección de datos.
- Se revisó las historias clínicas de los niños de 3 a 6 años de los tratamientos pulpares más frecuentes realizados en el área odontológica del Hospital Regional Virgen de Fátima y se registró los datos de acuerdo a los criterios establecidos en función de las variables de estudio.
- Los datos obtenidos en las fichas se revisaron adecuadamente y sin datos faltantes se pasó a realizar en Excel.
- Los datos obtenidos se tabularon juntamente con el apoyo de paquetes estadísticos (SPSS 21) para sus respectivos análisis estadísticos.
- Se concluyó con el análisis de los resultados encontrados.

2.6. Análisis de datos

La información final fue procesada en software SPSS versión 21, Microsoft Word y Excel. 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.

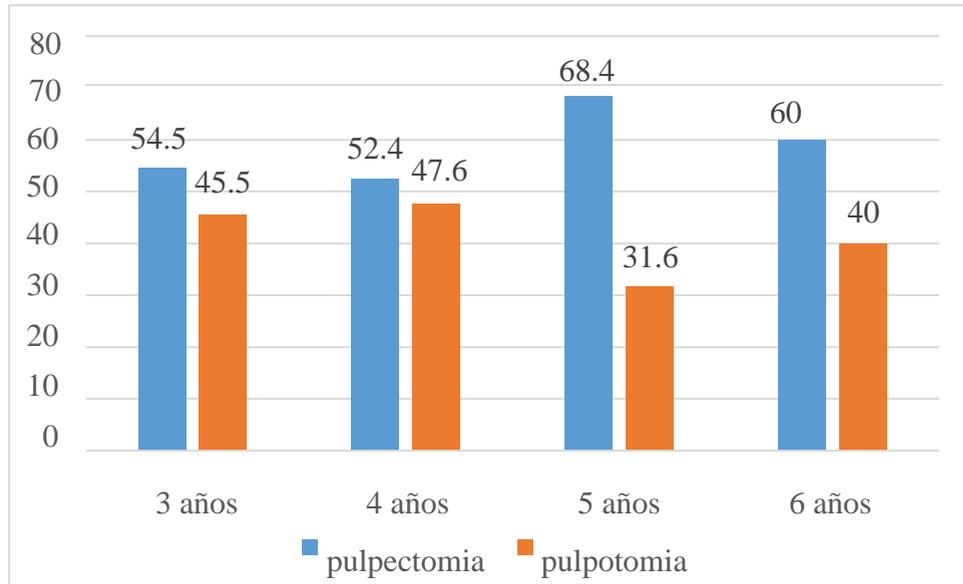
III. RESULTADOS

Tabla N° 01: Tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.

Edad	3 años		4 años		5 años		6 años		total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	
% Pulpectomía	6	54.5	11	52.4	13	68.4	15	60	45	59.2
Pulpotomía	5	45.5	10	47.6	6	31.6	10	40	31	40.8
Total	11	100	21	100	19	100	25	100	76	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Figura N° 01: Tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.



Fuente: Tabla N° 01

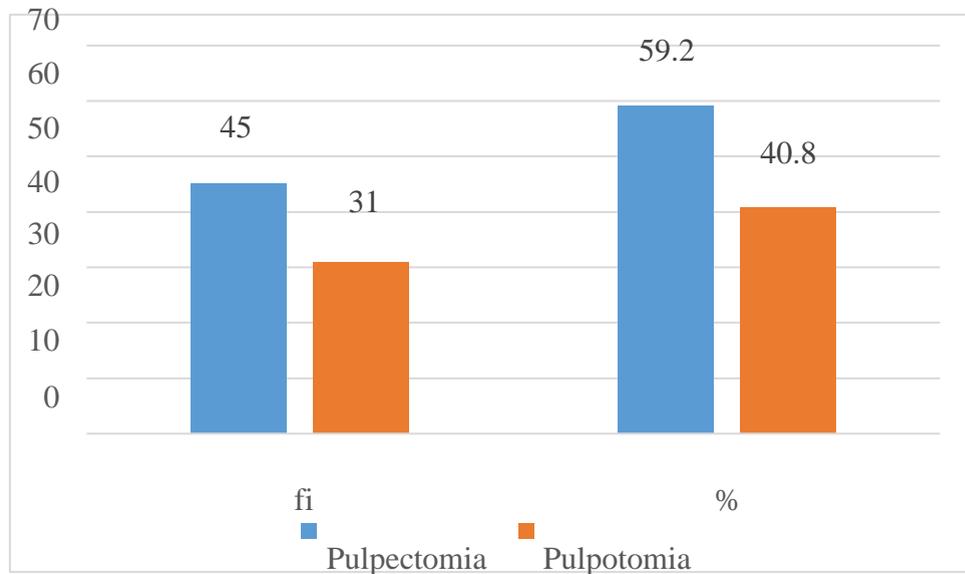
En la Tabla N° 01 y Figura N°01, se observa que del 100% (76), de los tratamientos pulpares en los pacientes de 3 años el 54.5% fueron pulpectomias y 45.5% pulpotomias; en los pacientes de 4 años el 52.4% pupectomias y 47.6% pulpotomias; en pacientes de 5 años 68.4% pulpectomias y 31.6% pulpotomias y finalmente en pacientes de 6 años el 60% pulpectomias y 40% pulpotomias.

Tabla N° 02: Terapias pulpares más frecuentes realizados en el Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.

Terapia Pulpar	fi	%
Pulpectomía	45	59.2
Pulpotomía	31	40.8
Total	76	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Figura N° 02: Terapias pulpares más frecuentes realizados en el Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.



Fuente: Tabla N° 02

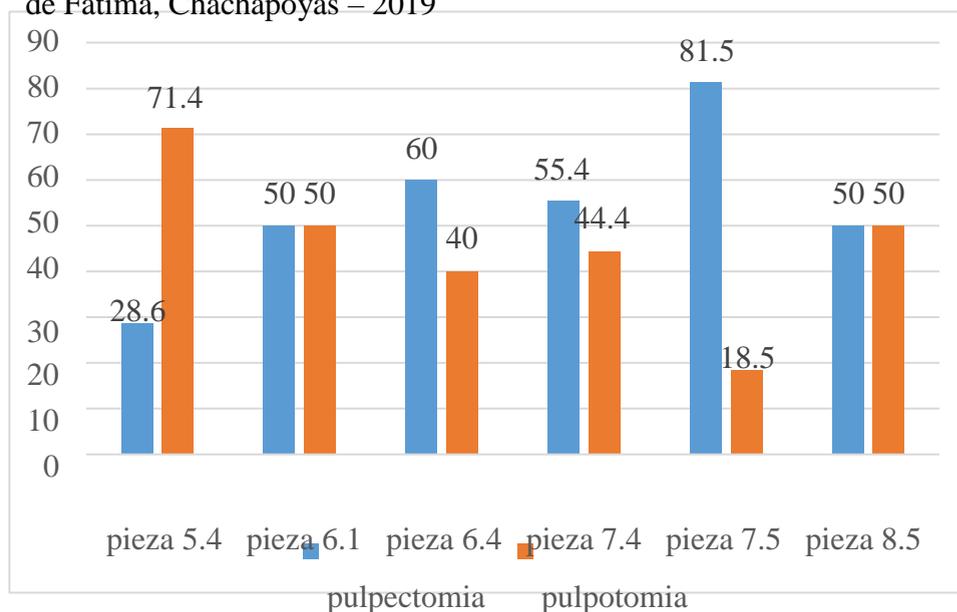
En la Tabla N° 02 y Figura N°02, se observa que del 100% (76) de los tratamientos pulpares el 59.2% (45) fueron pulpectomías y el 40.8% (31) fueron pulpotomías.

Tabla N^a 03: Diente comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019

Pieza dental	54		61		64		74		75		85	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Pulpectomía	4	28.6	2	50	6	60	5	55.4	22	81.5	6	50
Pulpotomía	10	71.4	2	50	4	40	4	44.4	5	18.5	6	50
Total	14	100	4	100	10	100	9	100	27	100	12	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Figura N^a 03: Diente comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019



Fuente: Tabla N^o 03

En la Tabla N^o03 y Figura N^o 03, se observa que del 100% (76) de los tratamientos pulpares en la pieza 5.4 el 28.6% fueron pulpectomías y 71.4% pulpotomías; en la pieza 6.1 el 50% pulpectomías y 50% pulpotomías; en la pieza 6.4 el 60% pulpectomías y 40 % pulpotomías; en la pieza 7.4 el 55.4% pulpectomías y 44.4% pulpotomías; pieza 7.5 el 81.5 % pulpectomías y 18.5 pulpotomías y en la pieza 8.5 el 50% pulpectomías y 50% pulpotomías.

IV. DISCUSIÓN

En el cuadro y gráfico N° 01 del presente estudio se determinó que los tratamientos pulpares que se realizaron con mayor frecuencia fueron las pulpectomías con un 68.4% en el rango de 3 a 6 años de edad.

Uribe (2015), encontró resultados similares, siendo el tratamiento pulpar más frecuente la pulpectomía (55,2%). Sin embargo, Barrantes A. (2016), encontró resultados distintos, debido a que la terapia pulpar que se realiz con mayor frecuencia fue la pulpotomía con un 71%.

Se halló similitud con el estudio de Uribe debido al alto índice de caries dental en niños pequeños que existe en el país, a la falta de información sobre la importancia de la dentición temporal. También los valores similares a nuestro estudio, se debe probablemente a que realizó su investigación en una institución que atiende pacientes de bajos recursos económicos, de forma similar al Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas, como es la clínica Odontológica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo, en donde se entienden pacientes de manera gratuita y/o a bajos precios. En cuanto a la discrepancia con Barrantes pueden ser porque abarca un rango de edad de 1 a 9 años, que es menor al de nuestra investigación y que también abarca la dentición mixta que es a partir de los 6 años, que es la edad límite en nuestra investigación. Al realizar tratamientos como la pulpectomía a tan temprana edad podría afectar la erupción del diente definitivo además que sería mucho más complicado en niños menores de 3 años, ya que se necesita mayor cantidad de tiempo porque se realiza en dientes con caries importantes este tratamiento, consiste en la eliminación total de la pulpa, incluyendo el interior de la corona y las raíces, para luego sellar y reconstruir el diente.

En el cuadro y gráfico N° 02, se mostró que del total de 76 niños que realizaron sus terapias pulpares en el periodo 2015-2018 se obtuvo lo siguiente: 45 niños con pulpectomías (59.2%) y 31 niños con pulpotomías (40.8%).

Capelo P. y Guillen A. (2015), encontraron resultados similares en el Hospital Vicente Corral Moscoso de Colombia ya que al 54.6 % les practicaron el

tratamiento de pulpectomía y al 13.3% el tratamiento de pulpotomía. Difiere de lo encontrado por Noriega X, Rodríguez M. y Cáceres C. (2013), que encontraron en su estudio que la terapia pulpar que predominó fueron las pulpotomías (76.6%).

Estos resultados son similares con Capelo por el parecido de los establecimientos de salud en donde se realizaron los estudios, fueron Hospitales donde se atienden a personas con carencias económicas además que se trabajaron en niños con edades parecidas, también otro hecho importante a tener en cuenta es que países latinoamericanos comparten la homogeneidad cultural, además las desigualdades sociales (la concentración de las riquezas, de la propiedad de la tierra, el poder y hasta la educación en manos de un sector privilegiado de la sociedad siguen siendo rasgos comunes y vergonzosos de Latinoamérica), lo que causa el deterioro de las condiciones de vida por lo tanto de la salud. La razón de la diferencia con el estudio de Noriega se puede deber a que las autoras evaluaron las historias clínicas que han sido tratados con terapias pulpares en una clínica integral del Niño I, II y III de la Facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás en Bucaramanga, que es un establecimiento diferente de nuestro estudio y es una universidad en la cual te piden edades exactas para los pacientes, además que ellas usaron las radiografías como base de datos ya que en su establecimiento es un instrumento clave de diagnóstico, lo que no pasa en el Hospital de Chachapoyas en donde solo las usan para tratamientos pulpares en dientes permanentes.

En el cuadro y gráfico N° 03, observamos que, de los 76 niños evaluados, se encontró que el diente más comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar en el Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas durante el periodo 2015-2018 fue la pieza 7.5, tratada con pulpectomía (81.5%) y la pieza 5.4, tratado con pulpotomía (71.4%).

Ortiz, M. (2015), encontró en su estudio realizado en el Centro de Atención Odontológica de la Universidad de las Américas, que la pieza dentaria tratada con mayor frecuencia con pulpotomía fue la 7.4 (20,1%) y la pieza dentaria tratada con mayor frecuencia con pulpectomía fue la 8.5 (14,8%). Del mismo modo Fernández T. (2012), en su estudio encontró que la pieza dentaria 7.4 fue la más frecuentemente tratada con terapia pulpar.

La explicación a los resultados encontrados con respecto a la pieza dentaria más comúnmente afectada y tratada que vienen a ser los molares, es debido a su anatomía y morfología lo que hace más fácil la acumulación de azúcar y por lo tanto vuelve difícil el cepillado, además la falta de educación a los padres sobre la importancia de mantener las piezas dentarias deciduas en su lugar hasta la exfoliación fisiológica, sigue siendo un tema de déficit en la salud dental pública.

V. CONCLUSIONES

1. Los tratamientos pulpares que se realizaron con mayor frecuencia en el Hospital Virgen de Fátima-Chachapoyas en las edades de 3-6 años en el periodo de 2015 hasta 2018 fueron las pulpectomías a la edad de 5 años (68.4%) y las pulpotomías a la edad de 4 años (47.6%).
2. De acuerdo con sus Terapias Pulpares más frecuentes, se determinó que en el periodo 2015-2018, a 45 niños que representan el 59.2%, les practicaron pulpectomías y a 31 niños que constituyen el 40.8% les realizaron pulpotomías. Por lo que la terapia pulpar que más predominó en nuestro estudio fue la pulpectomía.
3. El diente más comúnmente afectado y tratado con pulpectomía fue la pieza 7.5 con un 81.5% y la pieza más afectada y a la que se le realizó el tratamiento de pulpotomía fue la pieza 5.4 con un 71.4%.

VI. RECOMENDACIONES

- Concientizar a los estudiantes de la UNTRM a que realicen los tratamientos en dentición decidua tienen repercusión en la dentición primaria y que por lo tanto dichos tratamientos deben de ser realizados a conciencia con la supervisión y apoyo del docente a cargo.
- Los internos de odontología del Hospital Virgen de Fátima-Chachapoyas que los tratamientos iniciados deben ser siempre finalizados en su totalidad, para así evitar problemas posteriores.
- Concientizar a los padres de familia y a los pacientes sobre la importancia de los tratamientos pulpares en la salud bucal, y sus repercusiones en los dientes deciduos.
- Incrementar brigadas de educación oral no solo a niños sino también a padres de familia para mejorar su higiene oral.
- Informar a la población en general mediante charlas educativas en el Hospital Virgen de Fátima-Chachapoyas, la importancia de la prevención de caries dental, para evitar posibles lesiones pulpares, que ocasionen la pérdida prematura de los dientes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arce Loaysa, M. R. (2018). *Frecuencia De Tratamientos Pulpares En Niños De 18 A 48 Meses De Edad Atendidos En Hospital Nacional De Lima. Lima, Perú*. Recuperado el 8 de 1 de 2019.
- Álvarez, D. 2017. *Relación entre el diagnóstico y el tratamiento de la patología pulpar en dientes deciduos de pacientes niños que acudieron a la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco en el año 2017*. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Huánuco, Perú.
- Barrantes Arias, B. E. (2016). *Terapias pulpares en Odontopediatría realizadas de enero - agosto 2015 en la Clínica ULACIT*. I Dental. Recuperado el 8 de 1 de 2019.
- Capelo, P., & Guillen, A. (2015). “*Acudieron al Hospital Vicente Corral Moscoso de la Provincia del Azuay y a la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, en el periodo Julio 2013 – Julio 2014*”. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Cuenca, Ecuador.
- Farrokh, E. (2010). *Comparison of Three Pulpotomy Agents in Primary Molars: Iranian Endodontic Journal*. Iran [Internet]. 2010 [citado 25 Marz 2017];6(1):11 14.
- Fernández T. (2012). *Patologías pulpares y tratamientos endodónticos en dientes primarios. Estudio de casos. [Tesis para optar el título de Especialista en Odontología Infantil]*. Venezuela. Disponible en:
<http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30033/1/Acosta%20mu%C3%B1oz.pdf>. Acceso [08/07/2014].

- Gómez Y., & García, M. (2009). “*Comportamiento de las patologías pulpares y periapicales en los pacientes mayores de 19 años*”. *Área Sur de Sancti Spíritus. Junio 2006 - abril 2007*. Gaceta Médica Espirituana. 2009; 11(1):0-0.
- González, W.E.T. (2014). *Determinar el tratamiento de Pulpectomías en dientes deciduos como mantenedor de espacios en niños de 5 a 6 años en la Clínica de Odontopediatría en la Facultad de Odontología*. Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Odontólogo. Guayaquil, Ecuador.
- Mendoza, G. Z. (2010-2011). *Índice de eficacia en pulpotomías y pulpectomías en pacientes pediátricos de 5 a 7 años de edad atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil*. Trabajo de graduación previa a la obtención del título de odontóloga, Guayaquil, Ecuador.
- MINSA. (2005). *Guía de prácticas clínicas estomatológicas. Perú. 2da. Edic. Edit. San Marcos*. Lima. Perú.
- Noriega, X., & Rodríguez, M., & Cáceres, C. (2013). “*Prevalencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en las clínicas integrales del niño en la Universidad Santo Tomás*”. *UstaSalud*. 12(1):33 - 40. Disponible en:
http://www.researchgate.net/publication/275523107_Prevalencia_de_tratamientos_de_pulpotoma_y_pulpectoma_en_las_Clinicas_Integrales_del_Nio_en_la_Universidad_Santo_Tomas_entre_2007_y_2011
- Rafaart, S. (1999). *Pulp therapy in the primary dentition*. NY Dent J; 65(3): 18-22.
- Rodríguez, M. (2013). *Prevalencia de tratamientos de pulpotomía y pulpectomía en las clínicas integrales del niño en la Universidad Santo Tomás entre 2007 a 2011*. Revista stasalud 2013; 12: 33 –40.

- Supo, J. (2015). *Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud*. Bioestadistico.com.
- Vázquez, A. (2011). *Caracterización de Patologías Pulpaes Inflammatorias - Área de emergencia del servicio de estomatología del Área I José L Chavano. 2008 - 2009*. Lima, Perú. [Tesis para máster]. Universidad Cayetano Heredia.
- Vásquez, A.G.F. (2011-2012). *Aplicación clínica en dientes temporales usando el MTA (Agregado Trióxido Mineral)*. Trabajo de Investigación previa a la obtención del título de Odontóloga. Guayaquil, Ecuador.
- Uribe, Y. (2015). *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 para optar el Título de Segunda Especialidad en Odontopediatría, Facultad de Medicina, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	MARCO METODOLOGICO	ESC
<p>Qué Tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015- 2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019?</p>	<p>1.1. Objetivo general Determinar que tratamientos pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019</p> <p>1.2.. Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las Terapias pulpares más frecuentes realizados en niños de 3 a 6 años de edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas-2019. - Identificar el Diente comúnmente afectado y tratado con terapia pulpar realizados en niños de 3 a 6 años de 	<p>V1= Tratamiento Pulpares</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: 76 Historias Clínicas de pacientes atendidos en el Servicio de Odontología del Hospital Regional Virgen de Fátima Amazonas- Chachapoyas durante el periodo entre 2015 hasta 2018 <p>Técnicas e instrumento de recolección de datos: documentación y los datos fueron registrados en una ficha de recolección</p>	<p>Nominal</p>

	<p>edad, Periodo 2015-2018, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019.</p>		<p>VI= ficha de recolección de datos.</p> <p>➤ Analisis 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.</p> <p>➤ Presentación de datos: Tablas y figuras en barra.</p>	
--	---	--	--	--

ANEXO 02: OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición de operalización	Dimensión	Indicador	Categoría	Escala	Tipo
Tratamientos pulpares	Procedimientos realizados con el fin de conservar, tratar y extirpar la pulpa aminorando la inflamación e infecciones previas	La realización del tratamiento o no plasmado en la historia clínica de paciente.	Tratamiento pulpar	Tratamiento pulpar realizado	Pulpotomía Pulpectomía	Nominal	Cualitativa

