



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

TESIS

**FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL
PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN LOS
AÑOS 2019-2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor:

Bach. Sanchez Bernilla Jhosellene Angie

<https://orcid.org/0000-0003-4590-2967>

Asesor:

MG. CD. ESP. Julio Cesar Romero Gamboa

<https://orcid.org/0000-0003-3013-9735>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel-Perú

2023

APROBACIÓN DEL JURADO

Presidente (a) de Jurado:

MG. CD OBLITAS ALVARADO DILZA LUZMILA

Secretario (a) de Jurado:

MG. CD. ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR

Vocal (a) de Jurado:

CD. OJEDA GÓMEZ ROBERTO CARLOS

DECLARACIÓN JURADA




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

YO, SANCHEZ BERNILLA JHOSELLENE ANGIE, egresada del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado: **FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN LOS AÑOS 2019-2021.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

JHOSELLENE ANGIE SÁNCHEZ BERNILLA	DNI: 70078386	 firma
-----------------------------------	---------------	---

Pimentel, 23 de febrero de 2023

DEDICATORIA

**A nuestro Dios, nuestro padre todopoderoso
que nos da la energía y sabiduría suficiente
para llevar acabo mi tesis.**

**A mis padres y hermanos por guiarme
y animarme a culminar con mucho éxito esta
ardua investigación.**

**Con mucho cariño y estimación a los
Docentes, en especial a mi asesor quien me orientó hasta
el final para culminar mi labor como
profesional.**

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento va dirigido:

A nuestro padre Dios, por darme la oportunidad de hacer llegar a conocer mi trabajo de investigación por los leyentes.

A mis queridos Padres y hermanos que me han brindado siempre el apoyo incondicional en toda la vida universitaria.

A los directores y personal de administración del hospital privado del Perú, Red Essalud Piura por apoyarme en la recolección de datos.

A la prestigiosa Universidad Señor de Sipán y especialmente a la escuela profesional de estomatología por brindarme docentes capacitados, y de mayor consideración a mi asesor; el CD. Julio Cesar Romero Gamboa que me ha guiado a culminar con éxito mi tesis.

Estoy muy agradecidos con todos ellos.

RESUMEN

Se recopiló información en el año 2019 con 976 historias clínicas, en el año 2020 con 737 y en el año 2021 desde el mes de enero a abril con 328 historias clínicas de pacientes adultos, adulto mayor, jóvenes y niños atendidos en hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura, como muestra de las historias clínicas: 276 del año 2019, 253 del año 2020 y 178 del año 2021 desde el mes de enero a abril. En este trabajo se desarrolló con el tipo de la investigación es cuantitativa y el diseño de la investigación es descriptiva, transversal y retrospectivo. Los resultados encontrados sobre los motivos de exodoncias de los pacientes atendidos en el hospital regional REDESSALUD Piura con diagnóstico de pulpitis reversible, pulpitis irreversible y necrosis pulpar. **Objetivo-** Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019-2021. **Materiales y Métodos-** La investigación realizada es de tipo cuantitativo debido a que hacemos uso de la recolección de datos en este caso la información obtenida de las historias clínicas del hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura para así poder comprobar nuestra hipótesis. Por consiguiente, se haya un diseño descriptivo porque establece y describe la conducta de las variables que estén afines de la perspectiva de los pacientes que son atendidos en la institución. **Resultados-** Según las variables sociodemográficas, hubo una cantidad mayor de frecuencia de exodoncia en pacientes de sexo femenino en los años 2019, 2020 y 2021 (enero-abril) y una baja frecuencia de exodoncia que en el de los pacientes masculino, estos son los resultados 2019 (F:185-M:91), 2020 (F:166-M:87) Y 2021 de enero a abril (F:101-M:77). **Conclusiones-** En este trabajo la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019 al 2021 fue alto (2019), regular, (2020) bajo (mes de enero a abril del 2021). Lo más relevante de los resultados fue que en pacientes de sexo femenino hubo mayor cantidad de exodoncias que del sexo masculino en todos los años tratados de esta investigación.

Palabras clave: exodoncia, diagnóstico, tipo de diente, sexo, grupo etario.

ABSTRACT

Information was collected in 2019 with 976 medical records, in 2020 with 737 and in 2021 from the month of January to April with 328 medical records of adult patients, the elderly, youth and children treated in a private hospital in Peru, Red ESSALUD Piura, as a sample of the clinical histories: 276 of the year 2019, 253 of the year 2020 and 178 of the year 2021 from the month of January to April. The type of research is quantitative and the research design is descriptive, cross-sectional, retrospective. The results obtained on the reasons for extractions that occur in patients treated at the REDESSALUD Piura regional hospital with a diagnosis of reversible pulpitis, irreversible pulpitis and pulp necrosis. **Objective-** is to determine the frequency of extractions in the private hospital of Peru, Red ESSALUD Piura in the year 2019-2021. **Methods-** The research carried out is quantitative because we make use of data collection, in this case the information obtained from the medical records of the private hospital in Peru, Red ESSALUD Piura, in order to verify our hypothesis. Consequently, there is a descriptive design because it establishes and describes the behavior of the variables that are related to the expectations and perceptions of the users who are cared for in the institution. **Results-** According to sociodemographic variables, there was a higher frequency of extraction in female patients in the years 2019, 2020 and 2021 (January-April) and a low frequency of extraction than in male patients, these are the Results 2019 (F: 185-M: 91), 2020 (F: 166-M: 87) AND 2021 from January to April (F: 101-M: 77). **Conclusions-** In this work the frequency of extractions in the private hospital of Peru, Red ESSALUD Piura in the year 2019 to 2021 was high (2019), regular, (2020) low (month from January to April 2021). The most relevant of the results was that in female patients there were a greater number of extractions than in males in all the years treated in this research.

Keywords: extraction, diagnosis, tooth type, sex, age group.

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL JURADO	ii
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Antecedentes de estudio	11
1.3. Teorías relacionadas al tema	13
1.3.1. Exodoncia	13
1.4. Técnicas de exodoncia:.....	14
1.5. Indicaciones para Exodoncia:	14
1.5.1. Caries dental:	15
1.5.2. Pulpitis:	15
1.6. Formulación del problema	18
1.7. Justificación e importancia conocer del estudio	18
1.8. Hipótesis	19
1.9. Objetivos.....	19
1.9.1. Objetivos generales.....	19
1.9.2. Objetivos específicos.....	19
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	20
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	20
2.2. Variables, Operacionalización	21
2.3. Población y muestra	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	24
2.6. Criterios éticos.....	24
2.7. Criterios de Rigor Científico	25
III. RESULTADOS.....	26
3.1. Discusión de resultados.....	30

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
4.1. Conclusiones	32
4.2. Recomendaciones	33
V. REFERENCIAS.....	34
VI. ANEXOS	38

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En la actualidad la pérdida de las piezas dentarias es alarmante, con múltiples factores que condicionan a la pérdida de piezas dentarias, así como también las probabilidades de conservar.

En algunos casos los signos y síntomas son tan acentuados dificultando la funcionalidad del paciente, en donde el Cirujano Dentista se encarga de realizar el diagnóstico mediante exámenes auxiliares y clínicos, determinando el diagnóstico definitivo siendo en algunos casos la exodoncia.

La exodoncia es uno de los tratamientos que se realiza en el área de la odontología en donde se cumplen los protocolos y técnicas adecuadas, conservando las estructuras adyacentes, siendo un tratamiento definitivo, y teniendo como fin separar el diente del hueso, debridando la zona de la pieza dentaria a realizar la exodoncia, para posterior con técnicas adecuadas (luxar y extraer la pieza dentaria). (Gay y Berini)¹

En la exodoncia se interviene el diente y los tejidos que se encuentran alrededor, también es necesario el uso de instrumental quirúrgico. Existen exodoncias simples que consiste en una técnica simplificada; otras compuestas que requieren de técnicas y maniobras específicas. Por otro lado, tenemos las exodoncias quirúrgicas complejas, lo cual comprende las fases de incisión, levantamiento del colgajo, osteotomía, odontosección, lavado, curetaje, sutura y apósito.²

La salud bucal está relacionada con el bienestar general de los pacientes, sin embargo, la realidad del país es que tiene un alto índice de pérdida de piezas dentarias, lo cual su etiología está relacionada con lesión cariosa, enfermedad periodontal y traumatismos dentales.

Según el Sistema de Información en Salud (HIS) del MINSA nos indica que existe una prevalencia de lesión cariosa de un 76% en niños y niñas de 3 a 5 años.³

En este informe final se ha desarrollado el tema de frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red Essalud Piura del 2019-2021 para tener una idea más precisa de la problemática que está sucediendo hoy en día.

1.2. Antecedentes de estudio

Poblete F. et al, (2020)⁴ Chile, se realizó un estudio titulado "Indicaciones de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal", para determinar la incidencia de complicaciones post quirúrgicas. En un estudio transversal de 532 pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos a cirugía bucal y 29 casos de complicaciones post quirúrgicas, la incidencia alcanzó 5,5% y se observó de manera predominante de intervenciones tipo exodoncia. La complicación mayormente observada con un 2,5% fue cirugías de terceras molares y un 3,7% de exodoncias en otros tipos de dientes. En conclusión, los resultados fueron similares a los reportes de la literatura tanto en su frecuencia como en el tipo de complicaciones.

Mulenga K. et al (2017)⁵ Zambia, Se ejecuto un estudio titulado "El tipo de dientes extraídos con una alta frecuencia: es un estudio transversal realizado en el hospital universitario de Ndola, una clínica dental de bajo costo en Zambia", el objetivo fue hallar la pieza extraída más común en el hospital, entre el mes de marzo y abril del año 2017. Por lo tanto, se recolectaron todos los datos para conocer el número de dientes extraídos, tanto en maxilares como mandibulares, en un promedio de 3 meses. El número de pacientes fue de 500 y se muestrearon 150 pacientes. A partir de esto se concluye que las piezas molares alcanzaron la frecuencia más alta con un 73,2%, siguiendo las piezas premolares con un 18,2% y 2 equipos con similar porcentaje sobre frecuencia de extracciones dentales con un 4,4% en piezas anteriores. En tanto el % más elevado de exodoncia fue la mandíbula con un 62.3% a diferencia del arco superior con un 37.7%.

Mega R (2019)⁶ Piura-Perú. El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de exodoncias dentales en pacientes adultos atendidos en la Clínica Odontológica Universitaria Privada de Piura entre el 2017 y el 2019. En cuanto a la metodología, fue de tipo retrospectiva, descriptiva, transversal. Requiere el uso de un instrumento, en este caso se trata de un formulario de recogida de datos. Examinaron datos como el sexo, la edad, el grupo de dientes y maxilares. Obtuve la información de las H.C de pacientes adulto donde solo se haya realizado extracciones dentarias. Los resultados del estudio mostraron una incidencia general en esta población fue 16.71%. Se concluyó que la pieza dental más extraída fue el tercer molar superior izquierdo y la pieza con menor frecuencia fue el canino inferior izquierdo.

Flor A (2015)⁷ Arequipa-Perú. El propósito de este estudio fue identificar la edad, el sexo, el diagnóstico y el grupo de dientes que requieren exodoncias con mayor frecuencia. Los resultados obtenidos revelaron una alta frecuencia de exodoncias dentales del 45.3% en pacientes adultos jóvenes. En este estudio el diagnóstico más relevante fue el resto radicular con un 51.8%. El grupo dentario en el grupo molar tuvo una frecuencia alta de 45.1%, y el grupo canino tuvo una frecuencia baja de 6.9%. Del mismo modo, la tasa de exodoncia de dientes maxilares fue del 56.6% y la tasa de exodoncia de dientes mandibulares fue del 43.4%. Este estudio ha determinado la necesidad de implementar programas para brindar servicios de salud bucal eficientes y han sido diseñados específicamente para facilitar la atención odontológica, por lo que se recomiendan para las clínicas estomatológicas, concluyendo que se debe crear programas de prevención en diversas poblaciones.

Hidalgo M (2014)⁸ Ecuador; tuvo como objetivo identificar la causa principal por la que se extraen los dientes permanentes en el hospital de la policía N°2 Guayaquil. Materiales y métodos: se realizó un estudio transversal y descriptivo con 135 pacientes entre los 18 y 85 años de edad con dentición permanente, tomando como muestra la base de datos del Hospital de la policía durante los meses de octubre-enero lo que represento

el universo. Los resultados mostraron que los dientes retenidos fueron la principal causa de exodoncia dental en el hospital de la sanidad, teniendo un alto porcentaje en el sexo masculino y una mayor prevalencia de 97 exodoncias de dientes permanentes en el género masculino con un 72% y en el género femenino con un 86% entre los 18-35 años de edad, por causas de dientes retenidos que causan molestia y dolor al paciente.

Marrufó A⁹ (2015) Chiclayo-Pimentel. Realizó un estudio para determinar la frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncias con procesos infecciosos; siendo este estudio de carácter observacional cuantitativo y el diseño descriptivo transversal, en el que se envió un cuestionario a 43 odontólogos de la prestigiosa Universidad Señor de Sipán - Pimentel. Concluyendo que para las exodoncias dentales que involucran procesos agudos al 88,4% se les prescribió antibióticos y al 11,6% no se les prescribió antibióticos.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Exodoncia

La exodoncia dental es un procedimiento quirúrgico, algunas causas por una lesión cariosa, enfermedad periodontal, dientes retenidos, supernumerarios, anomalías de posición o situación, quistes, tumores, etc.; lo que conlleva a la extracción de piezas dentarias. Es necesario antes de una cirugía hacer una planificación adecuado presentando alguna patología que podría ser más complicado al momento de la intervención quirúrgica.

La exodoncia se encarga de la extracción de un diente donde está ubicado. Siendo uno de los procedimientos más rutinarios y comunes de la cirugía bucal, y se define como la terapéutica destinada a extraer la pieza dental actuando sobre la articulación alveolo dentario (sinartrosis, sinfibrosis o gonfosis) que está formado por encía, hueso, diente y periodonto¹⁰.

La exodoncia es un tratamiento irreversible, procedimientos rutinarios y común a brindar una solución definitiva. Frecuentemente para conseguir luxar y extraer un diente, debemos distender y dilatar el alvéolo a expensas de la elasticidad del hueso. La exodoncia dental ha sido durante mucho tiempo una intervención muy temida y traumática para los pacientes; por ello, los cirujanos dentistas cuentan con técnicas o métodos especializados para un tratamiento satisfactorio y conforme al paciente.

1.4. Técnicas de exodoncia:

Todo acto quirúrgico se inicia con la asepsia y antisepsia de la zona a tratar para luego realizar la aplicación de anestesia de acuerdo a la pieza dentaria y aplicando la técnica supereperióstica de anestesia según requiera el paciente ya sea infiltrativa o troncular, siendo de gran importancia la toma de radiografías para especificar la pieza dentaria afectada, luego se procede con dicho debridamiento, movimientos con el uso del botador usando una leve fuerza al contorno de la pieza dentaria buscando la separación de las fibras y de este modo podemos empujar al diente para proceder con la tracción que lo realizamos con ayuda del fórceps adecuado para la dicha pieza adaptándose al cuello del diente hacemos las maniobras de forma circulares y lateralidades para así conseguir la avulsión, se realiza el curetaje si es necesario o si no directo el lavado al alvéolo, se coloca una gasa estéril de 5 a 7 minutos y para finalizar la cirugía se realiza una sutura si es necesario con el fin de estabilizar la herida y reducir el riesgo de complicaciones postquirúrgicas, además de favorecer una correcta cicatrización del alveolo dentario, formando un buen coágulo en el alveolo y de esta manera permiten que los tejidos se recuperen poco a poco¹¹.

1.5. Indicaciones para Exodoncia:

En cuanto a la complejidad del caso podemos diferenciar en procedimientos simples, cuando clínicamente y radiográficamente no se observan complicaciones y en situaciones complejas cuando la pieza dentaria se

encuentra impactado, fuera del plano oclusal o compromete estructuras adyacentes.

El Cirujano Dentista debe tener una preparación o entrenamiento para afrontar pacientes que presentan algunos riesgos como diabetes mellitus, cardiacos e hipertensos, insuficiencias cardiacas o renales, hipertiroidismo, epilepsia, insuficiencia suprarrenal, hemofilia, gestantes, entre otras enfermedades.

Posterior a tratamiento de exodoncia el Cirujano Dentista debe brindar las indicaciones postquirúrgicas, ya sea en simples, compuestas y complejas con la finalidad de evitar complicaciones, entre ellas, el tipo de alimentación y/o medicación y exposición aviomias.

La importancia de la higiene bucal postquirúrgicas es de suma importancia para evitar complicaciones como la alveolitis, resaltando indicaciones con uso de enjuagues bucales, limpieza después de cada comida con una gasa estéril húmeda, entre otras¹².

1.5.1. Caries dental:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la lesión cariosa como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determina el ablandamiento del tejido duro del diente y progresa hasta la formación de una caries. Sin un tratamiento oportuno, afecta la salud general y la calidad de vida de los pacientes de todas las edades.

1.5.2. Pulpitis:

Pulpitis reversible: Por definición la pulpitis reversible es cambio clínico que produce signos objetivos y subjetivos que indican de la presencia de una inflamación leve del tejido pulpar. Una vez que elimina la causa, la inflamación cede y la pulpa vuelve a la normalidad.

Pulpitis irreversible: Inflamación de la pulpa que no se puede curar incluso si se detiene la estimulación. Existen formas clínicas según la presencia o ausencia de síntomas y casos asintomáticos.

Necrosis pulpar: Designación de tejido pulpar que ya no está vivo. Un evento traumático repentino como B. Un golpe en una pieza dental con un suministro de sangre interrumpido. Los pacientes duelen permanecer asintomáticos durante algún tiempo. En otros casos, la necrosis pulpar se desarrolla lentamente con el tiempo. Por ejemplo, ocurre en el curso de una pulpitis irreversible no tratada.

DIAGNÓSTICOS CIE10 RELACIONADO CON EXODONCIA

Existen dos diagnósticos que son muy controversiales en esta investigación la pulpitis (K04.0) y la necrosis pulpar (K04.1), que han seguido un tratamiento para lograr el éxito del diente y no sea extraído. Pero existe varios factores que han llevado que el diente sea extraído de su alveolo, por eso desarrollaremos cada punto, empezando en recordar el concepto y tratamientos que se les dan a estas piezas afectadas con dichos diagnósticos.

Recordamos que en el caso de diagnóstico de pulpitis (K04.0) según Bernard J. Hennessy (2019)¹³ Es cuando la pulpa se inflama por caries que no ha sido tratada, Su principal síntoma es el dolor. Para un diagnóstico favorable se realiza un estudio en los hallazgos clínicos, radiografías y pruebas de vitalidad pulpar. El tratamiento que se lleva a cabo es eliminar el tejido necrótico, curar el tejido dental dañado y, en ocasiones, llevar a cabo el tratamiento de conducto o la extracción del diente.

En el caso de la necrosis o también conocido como muerte del tejido pulpar, según García¹⁴ es una secuela de la inflamación aguda o crónica de la pulpa. El diagnóstico igual como la pulpitis se basa en hallazgos clínicos y en radiografías. El tratamiento es realizar una endodoncia a su debido tiempo, ya que así prevenimos de una gangrena y salvamos la pieza dental afectada. Este es un procedimiento efectivo y sencillo donde se eliminan las partes blandas del diente. Así, se evitará que la necrosis se extienda al resto

de la boca y ocurra el riesgo de perder el diente mediante la extracción y sufrir casos más graves como problemas cardiovasculares.

TIPO DE DENTICION

Según Villares DE¹⁵, et al; los motivos de exodoncias hallados en este estudio, siendo la causa más notable de exodoncias fueron las alteraciones de la erupción y lesión de caries.

En piezas dentales de adultos, los casos de extracciones han sido por lesiones cariosas, por pulpitis y por necrosis pulpar que no han sido tratadas correctamente o porque el paciente llegó muy tarde a salvar su diente. También tomamos en cuenta las extracciones por ortodoncia tanto en niño como en adulto ya que en muchos tratamientos se requiere este procedimiento quirúrgico.

Por último, los dientes permanentes tienen una alta demanda de extracciones ya que hay muchos factores como los mencionados anteriormente.

EXODONCIAS SEGÚN SEXO Y EDAD

Según López¹⁶, en su estudio tuvo como resultado el doble de complicaciones en mujeres con un 1,65% que en varones con un 0,83% entrando comparativamente en los datos relacionados con estudios previamente realizados. En cambio, en el estudio de Dallaserra, et al¹⁷; se determinó que hubo el doble de complicaciones más en mujeres que en hombres.

1.6. Formulación del problema

Problema General:

¿Cuál es la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura durante los años 2019, 2020 y 2021?

Problemas Específicos:

1. ¿Cuál es la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según el diagnóstico CIE10?
2. ¿Cuál es la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según el tipo de dentición?
3. ¿Cuál es la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según variables sociodemográficas?
4. ¿Cuál es la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según el grupo etario?

1.7. Justificación e importancia conocer del estudio

El presente estudio es importante para el Cirujano Dentista y el paciente saber los motivos de frecuencia de exodoncia, conociendo detalladamente el diagnóstico por el cual fue extraída dicha pieza y también evitar las extracciones con la finalidad de salvar la pieza dental y brindar alternativas de solución con dichos exámenes de diagnóstico y complementarios para que pueda proceder el tratamiento. Es muy importante que el paciente a tratar ya sea adulto o niño en este caso con la supervisión de una persona mayor, para que conozcan perfectamente los tratamientos que se le indicará en el hospital privado Red-Essalud, por eso el odontólogo debe brindar confiabilidad al paciente, para que de esta manera el paciente pueda ser colaborador, y así el diagnóstico y el plan tratamiento sea favorable.

El estudio se realizó para brindar toda la información recaudada y necesaria sobre la frecuencia de exodoncias en el hospital Red ESSALUD Piura, basándose en sus diferentes tipos de diagnóstico, también teniendo en cuenta las edades y el sexo que puedan ser más afectados, por eso esto con lleva a una recopilación de datos para saber el resultado y también una diferencia de años, ya que en el 2019 no ocurrió esta alerta de pandemia y hoy actualmente si lo estamos y queremos saber cuáles son los cambios, que pueda talvez disminuir que es más probable, que aumentar la frecuencia de exodoncias, por miedo al contagio.

También otros puntos importantes es que existe una cantidad de dientes que son extraídas por una mala higiene bucal, ya que no lo toman importancia.

Finalmente, este estudio que describe de manera metodológica, obteniendo buenos resultados que tuvimos que pasar por un proceso concreto y estricto para aquellos investigadores que quisieran replicar un estudio similar a lo realizado.

1.8. Hipótesis

La frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 será regular.

1.9. Objetivos

1.9.1. Objetivos generales

Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura durante los años 2019, 2020 y 2021.

1.9.2. Objetivos específicos

- Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según el diagnostico CIE10.
- Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según el tipo de dentición.

- Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según variables sociodemográficas.
- Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura durante los años 2019, 2020 y 2021 según grupo etario.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio realizado es de tipo no experimental cuantitativo debido a que se realizó uso de la recolección de datos en este caso la información obtenida de las historias clínicas del hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura.

$$\text{muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Por consiguiente, se hace un diseño descriptivo por que establece y describe la conducta de las variables que estén afines con las expectativas y percepciones de los pacientes que son atendidos en la institución.

Es transversal por que se examinaron en una sola ocasión, estableciendo un corte en el tiempo y luego se procede a su análisis, midiendo las particularidades en un periodo dado.

Es retrospectivo debido a que se trata de una investigación donde se basa en juntar más de una muestra con el fin de analizar el comportamiento de una variable en este caso las extracciones llevadas a cabo en el 2019, tratando de controlar, estadísticamente otras variables (extracciones actualmente en el año 2021) que se considera que puedan afectar la variable estudiada (variable dependiente)

El diseño de la investigación pertenece a los no experimentales de tipo descriptivo.

2.2. Variables, Operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Frecuencia de exodoncias	Diagnóstico CIE10	K04.0 K04.1	(1) (2)	Técnica: Observación instrumento: Ficha de recolección de datos
	Tipo de dentición	Temporal Permanente	(T) (P)	
COVARIABLE	Sexo	Femenino Masculino	(F) (M)	
VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICAS		Edad	3 a 90 años	
	Año de atención	2019, 2020 y 2021(enero-abril)		

2.3. Población y muestra

La población estuvo constituida por 2041 historias clínicas en pacientes adultos y niños atendidos por frecuencia exodoncias en el año 2019, 2020 y 2021(enero-abril), atendidos en el Hospital Privado Red-Essalud en Piura.

Población 01: 976 pacientes atendidos por exodoncias en el año 2019

Población 02: 737 pacientes atendidos por exodoncias en el año 2020

Población 03: 328 pacientes atendidos por exodoncias en el año 2021 en el mes de enero-abril.

Para hallar la muestra respecto al tamaño, se usó la fórmula tamaño de muestra para evaluar las proporciones, el valor de probabilidad éxito como es desconocida se utilizará el mismo valor que la probabilidad de fracaso.

- N = 976
- Z α = 1.96
- p = 0.5
- e = 0.05

$$\frac{(1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2} = \frac{0.9604}{0.0025} = 384.16 = 276.3$$

$$1 + \frac{(1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2 \times 976} = 1 + \left(\frac{0.9604}{2.44} \right) = 1.39$$

Muestra 01: 276 en el año 2019

- N = 737
- Z α = 1.96
- p = 0.5
- e = 0.05

$$\frac{(1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2} = \frac{0.9604}{0.0025} = 384.16 = 252.73$$

$$1 + \frac{(1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2 \times 737} = 1 + \left(\frac{0.9604}{1.8425} \right) = 1.52$$

Muestra 02: 253 en el año 2020

- N = 328
- Z α = 1.96
- p = 0.5
- e = 0.05

$$\frac{(1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2} = \frac{0.9604}{0.0025} = 384.16 = 177.63$$

$$1 + \frac{(1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2 \times 328} = 1 + \left(\frac{0.9604}{0.82} \right) = 2.17$$

Muestra 03: 178 en el año 2021

Criterios de inclusión

- Todos los pacientes adultos y niños que son atendidos en el área de odontología en el hospital Red-ESSALUD Piura en los años 2019,2020 y enero a abril del 2021.
- Los pacientes de entre 5 a 90 años pueden participar de esta tesis de investigación.

Criterios de Exclusión

- Pacientes que son atendidos por otro tratamiento que no sea exodoncia no pueden participar de este proyecto.
- Pacientes ASA III; aquellos pacientes que presentan enfermedad sistémica grave con actividad limitada, pero sin discapacidad.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se aplicó una técnica que es la observación basada en recolección de datos a partir de un instrumento que ya está validado (Anexo N°05), llamado ficha de recolección de datos. (Anexo N°01), la cual se aplicó en las historias clínicas que se atendieron en el Hospital Red-ESSALUD-Piura.

El Instrumento (Anexo N°01) constituye la base de datos de la historia clínica del hospital privado del Perú, Red ESSALUD PIURA en el año 2019-2021.

Así mismo se envió una solicitud por medio de la plataforma institucional a la escuela de estomatología para la generación de la carta de presentación que van dirigidas al jefe de admisión del hospital regional Red-ESSALUD-Piura solicitando el permiso correspondiente para llevar a cabo la investigación.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

La base de datos de las historias clínicas ha sido obtenida de los pacientes registrados en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD PIURA en el año 2019-2021. Nos sirvió como base de datos estadísticos para obtener resultados confiables sobre la frecuencia de exodoncias de esos años.

Se solicitó por medio de un documento legal (Anexo N°04-05) al encargado de administración del hospital privado del Perú, Red EsSalud Piura, para la información de las historias clínicas donde obtuvimos todos los datos adecuados para proceder con el análisis y llenado de los resultados a base de cuadros en los años 2019, 2020 y enero a abril del 2021.

2.6. Criterios éticos

Los criterios que se han tomado en cuenta en esta tesis de investigación en cuanto a su elaboración, confirmamos que es confiable de acuerdo a los datos que se presentarán en este estudio, también contiene principios éticos y básicos que ayudan a solucionar los problemas que acompañarán en la resolución de las investigaciones que incluyen sujetos humanos, para lograr obtener confiables resultados.

Sin haber alguna información falsa de las historias obtenidas por el jefe de admisión y referencia y contra referencia, Revilla Villanueva Cesar Manuel; del hospital privado del Perú Red Essalud-Piura. Básicamente se explicará según los principios de Belmont los cuales respetan los diversos principios beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Beneficencia

Se garantiza que no presentará ningún riesgo, donde se protegerá, la salud, la dignidad, la vida, la intimidad y el bienestar de los datos obtenidos de las historias clínicas de los pacientes, por consiguiente, se garantiza la privacidad de los nombres de los pacientes, por lo que los datos serán de manera general para llevar a cabo esta actividad de investigación científica.

Autonomía

Los datos obtenidos de las historias clínicas, son datos limitados con autorización del jefe de admisión y referencia y contra referencia del hospital privado del Perú, Red Essalud-Piura, bajo su responsabilidad y nuestra, cumpliendo con la fidelidad de los datos adquiridos.

No Maleficencia

Aquí mayormente se basa en hacer todo de forma obligatoria, en las situaciones en que se encuentre los pacientes si no se puede dar un excelente tratamiento pues tampoco se debe de dar un mal diagnóstico.

Justicia

En este punto se trata por igual lo que es igual y desigualmente lo que es desigual a dichos tratamientos. Es un principio histórico y se podría decir el más importante por lo que se tardó en formar parte de la ética biomédica. Aquí principalmente se basaron en dos puntos importantes, el primero se basa en las situaciones que se encuentra el paciente con o sin patologías, se tendrá que derivar a camas UCI, trasplantes de órganos, etc. y el segundo punto se refiere a la justicia que se aplica en recursos según el presupuesto asignado.

2.7. Criterios de Rigor Científico

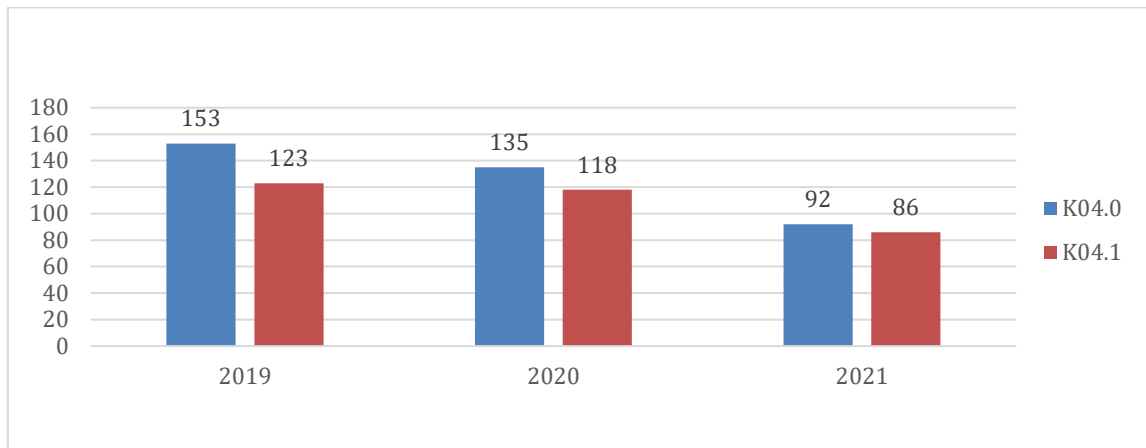
En la investigación cuantitativa el criterio del valor de la verdad, en cuanto a la aplicabilidad se considera validez externa, en lo que es la consistencia se considera como fiabilidad interna y por último la neutralidad se considera la objetividad (fiabilidad externa).

III. RESULTADOS

Tabla 01: Frecuencia de exodoncia en el hospital privado del Perú, Red Essalud Piura en el año 2019-2021, según el diagnóstico CIE10

AÑO	DIAGNÓSTICO	
	K04.0	K04.1
2019	153	123
2020	135	118
2021	92	86

Gráfico 01:

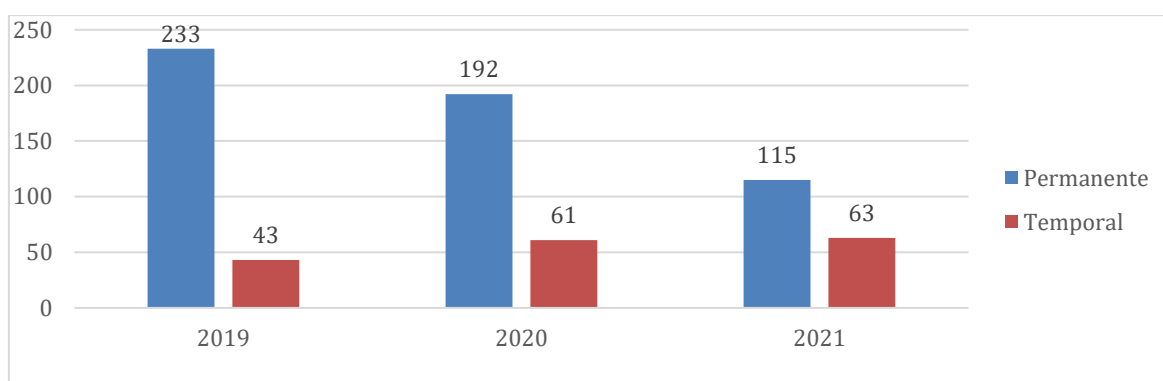


Interpretación: En la tabla y gráfico 01, se recolectó los datos obtenidos por las historias clínicas de los pacientes tratados en el hospital privado Red Essalud Piura en los años 2019, 2020 y 2021 y que según el diagnóstico CIE10, hubo una mayor cantidad de frecuencia de exodoncia por pulpitis(K04.0) de 153 (2019), 135(2020) y 92 extracciones (2021 desde enero a abril) y menor exodoncias según el diagnóstico de necrosis pulpar(K04.1) lo cual se obtuvo 123 (2019), 118(2020) y 86(2021 desde enero a abril).

Tabla 02: Frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red Essalud Piura en el año 2019-2021, según el tipo de diente.

AÑO	TIPO DE DIENTE	
	Permanente	Temporal
2019	233	43
2020	192	61
2021	115	63

Gráfico 02:

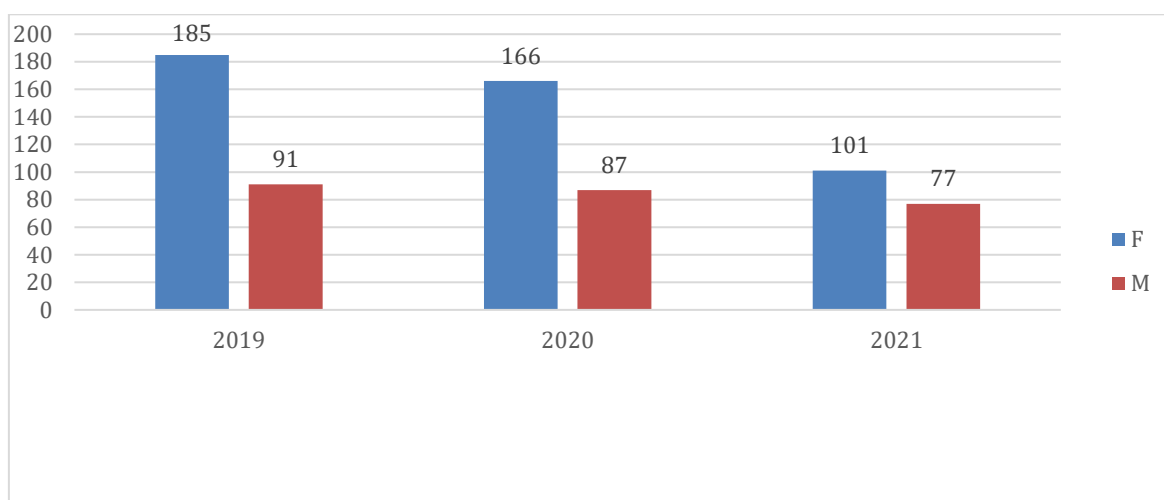


Interpretación: En la tabla y gráfico 02, se considera los datos obtenidos por las historias clínicas de los pacientes tratados en el hospital privado Red Essalud Piura en los años 2019, 2020 y 2021 y que según el tipo de diente, hubo una mayor cantidad de frecuencia de exodoncia en dientes permanentes de 233 (2019), 192(2020) y 115 extracciones (2021 desde enero a abril), en cambio, en dientes temporales hubo menor procedimientos de exodoncia, donde se obtuvo 43 (2019), 61(2020) y 63(2021 desde enero a abril).

Tabla 03: Frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red Essalud Piura en el año 2019-2021, según variables sociodemográficas

AÑO	SEXO	
	F	M
2019	185	91
2020	166	87
2021	101	77

Gráfico 03:

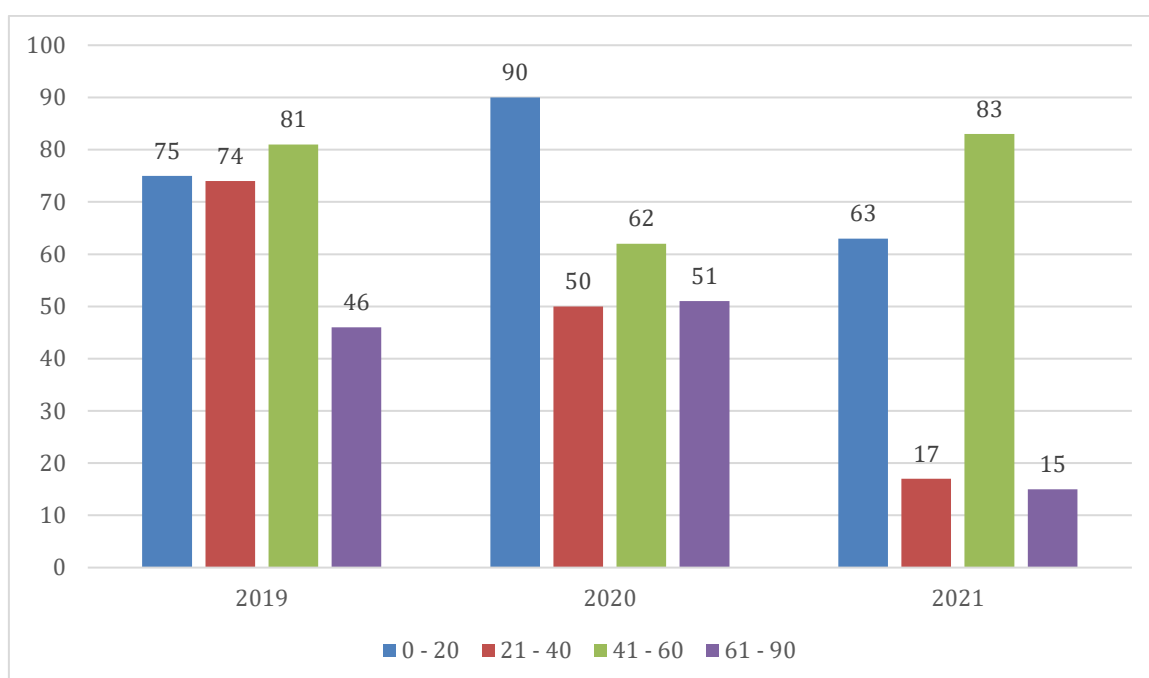


Interpretación: En la tabla y gráfico 03, se considera los datos obtenidos por las historias clínicas de los pacientes tratados el hospital privado Red Essalud Piura en los años 2019, 2020 y 2021 y que según las variables sociodemográficas hubo una alta cantidad de frecuencia de exodoncia en el sexo femenino de 185 (2019), 166(2020) y 101 extracciones (2021 desde enero a abril) y menor exodoncias en el sexo masculino lo cual se obtuvo 91 (2019), 87(2020) y 77(2021 desde enero a abril).

Tabla 04: Frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red Essalud Piura en el año 2019-2021, según grupo etario.

AÑO	GRUPO ETARIO			
	3-20	21-40	41-60	61-90
2019	75 px	74 px	81 px	46 px
2020	90 px	50 px	62 px	51 px
2021	63 px	17 px	83 px	15 px

Gráfico 04:



Interpretación: En la tabla y gráfico 04, se observa los datos obtenidos por las historias clínicas de los pacientes tratados el hospital privado Red Essalud Piura en los años 2019, 2020 y 2021 y que según el grupo etario por motivo de exodoncia en el año 2019 de 3-20 años (75 exodoncias), de 21-40 años (74 exodoncias), de 41-60 años (81 exodoncias) y de 61-90 años (46 exodoncias). En el año 2020 de 3-20 años (90 exodoncias), de 21-40 años (50 exodoncias), de 41-60 años (62 exodoncias) y de 61-90 años (51 exodoncias). En el año 2021 (enero-abril) de 3-20 años (63 exodoncias), de 21-40 años (17 exodoncias), de 41-60 años (83 exodoncias), y de 61-90 años (15 exodoncias).

3.1. Discusión de resultados

- Al analizar los resultados sobre la frecuencia de exodoncias según diagnóstico CIE10 en los años 2019, 2020 y 2021 (tabla 01) como diagnósticos pulpitis (K04.0) y necrosis pulpar(K04.1), hubo una mayor cantidad de frecuencia de exodoncia por pulpitis(K04.0) de 153 (2019), 135(2020) y 92 exodoncias (2021 desde enero a abril) y una menor diferencia de exodoncias que en el de diagnóstico de necrosis pulpar(K04.1) lo cual se obtuvo 123 (2019), 118(2020) y 86(2021 desde enero a abril). Sin embargo, según Huascupi. J¹⁸, en este estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal, la población estuvo conformada por historias clínicas de adolescentes que registraban atenciones por exodoncia de dientes permanentes según el diagnóstico CIE10, siendo 140 atenciones por exodoncias las cuales fueron consideradas como muestra en este estudio, los diagnósticos considerados fueron: resto radicular, patología pulpar y traumatismos. Un 52,1% de las exodoncias realizadas correspondían al género femenino, al resto radicular un 41,5% y patología pulpar un 43,5%, siendo las piezas molares las más afectadas con un 68.8%. En conclusión, los diagnósticos más frecuentes fueron el resto radicular y la necrosis pulpar (K04.1).
- Al examinar los resultados sobre la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura en el año 2019-2021 según el tipo de diente (tabla 02), se observa los datos obtenidos por las historias clínicas de los pacientes atendidos en el hospital privado Red Essalud Piura en los años 2019, 2020 y 2021 y que según el tipo de diente, hubo una mayor cantidad de frecuencia de exodoncia en dientes permanentes de 233 (2019),192(2020) y 115 exodoncias (2021 desde enero a abril) y una menor exodoncias en dientes temporales lo cual se obtuvo 43 (2019), 61(2020) y 63(2021 desde enero a abril). Diferenciando con los obtenidos por Ayala Y; et al¹⁹, en su estudio realizado con 1062 historias clínicas se observó que el 40,5% poseían historias de extracciones., esto se debe a que la extracción de dientes temporales es una parte común e importante de la práctica odontológica del número total de las extracciones el 89,5% se llevó a cabo

en dentición temporal por falta de orientación por parte de sus padres y descuido del mismo y el 10,5% en la dentición permanente.

- Al observar los resultados de la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura en el año 2019-2021 según variables sociodemográficas (tabla 03), se analizó los datos obtenidos por las historias clínicas de los pacientes atendidos en el hospital privado Red Essalud Piura en los años 2019, 2020 y 2021 y que según las variables sociodemográficas hubo una mayor cantidad de frecuencia de exodoncia en el sexo femenino de 185 (2019), 166 (2020) y 101 extracciones (2021 desde enero a abril) y una mayor diferencia disminuida de extracciones que en el sexo masculino lo cual se obtuvo 91 (2019), 87 (2020) y 77 (2021 desde enero a abril). Sin embargo, según Panameño K.²⁰, en un estudio realizado en la ciudad de San Salvador al analizar los datos sociodemográficos planteados en la investigación demuestran que del 100% de pacientes acudidos a consulta odontológica para extracción dental, el 66.40% fueron de sexo femenino y el 33.60% del sexo masculino. Coincidiendo con Sánchez C.²¹, lo cual indican que las mujeres son sometidas a exodoncias por presentar en su mayoría problemas de lesión cariosa. En cambio, en la Unidad de Medicina Familiar de la Instituto Mexicano del Seguro Social, se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional de un total de 140 pacientes los cuales 57 pacientes fueron varones (40.75%) y 83 pacientes mujeres (59.3%). Se extrajeron 168 órganos dentales con un promedio de 1.2 extraído por paciente. De acuerdo a la frecuencia en la extracción de los órganos dentales, en primer lugar, fue el tercer molar superior derecho (1.8) en 11 ocasiones; seguido por el segundo premolar superior izquierdo y el tercer molar superior izquierdo (2.8) con 9 extracciones; seguido el primer premolar superior izquierdo (2.4) con 8 extracciones; el resto de órganos dentales extraídos con mayor frecuencia. Coincidiendo con lo descrito en la literatura por Laskin²², ya que afirma por la causa proteica es la segunda causa más frecuente por extracción dental y la enfermedad periodontal.

- Al considerar los resultados de la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura en el año 2019-2021 según grupo etario (tabla 04), se observa los datos obtenidos por las historias clínicas de los pacientes tratados el hospital privado Red Essalud Piura en los años 2019, 2020 y 2021 y que según el grupo etario por motivo de exodoncia en el año 2019 de 3-20 años (75 exodoncias), de 21-40 años (74 exodoncias), de 41-60 años (81 exodoncias) y de 61-90 años (46 exodoncias). En el año 2020 de 3-20 años (90 exodoncias), de 21-40 años (50 exodoncias), de 41-60 años (62 exodoncias) y de 61-90 años (51 exodoncias). En el año 2021 (enero-abril) de 3-20 años (63 pacientes), de 21-40 años (17 exodoncias), de 41-60 años (83 exodoncias), y de 61-90 años (15 exodoncias). Por otro lado, según Morey C²³, la edad del paciente que prevalece está en pacientes mayores de 30 años con un 22.6%, seguido de los pacientes menores de 15 años con un 22.9%, de ellos las extracciones se dieron en el 6.6% y 13.2% respectivamente. Diferenciando con Rodríguez M²⁴, lo cual menciona que usó una muestra de 300 pacientes entre 7 y 16 años, siendo un impacto del 44.7% y en menores de 15 años se establece un 13.2%. Siendo desconocimiento en las familias la importancia de la dentición decidua de sus hijos y la caries dental uno de los principales motivos de generar un impacto negativo en la calidad de vida de los menores en relación a la salud bucal.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. En este trabajo de investigación la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019 tiene un alto índice de frecuencia de exodoncias, en el año 2020 regular y en el año 2021 bajo. Lo más relevante de los resultados fue que en pacientes de sexo femenino hubo mayor cantidad de exodoncias que del sexo masculino en todos los años tratados de esta investigación.

2. En esta investigación tomamos datos virtuales enviados por el jefe de admisión del hospital Red-Essalud Piura, ya que se dificultó el acceso presencial al hospital por motivos de la pandemia COVID19, por eso opté por una carta de confiabilidad de los datos brindados. Lo cual ayudó a interpretar los resultados obtenidos, para poder concluir que, en el tipo de diente, hubo una cantidad mayor de frecuencia de exodoncia en dientes temporales en los años 2019, 2020 y 2021(enero-abril) y una baja frecuencia de exodoncia en los mismos años en dientes permanentes.
3. En cuanto al diagnóstico CIE10, hubo una cantidad mayor de frecuencia de exodoncia por pulpitis (K04.0) en los años 2019,2020 y 2021(enero-abril) y una menor diferencia que en el de diagnóstico de necrosis pulpar (K04.1).
4. Como finalidad tenemos que en pacientes niños y adultos (mujeres) presentan mayor frecuencia de exodoncia por lo que no tienen buena orientación de higiene bucal y poseen mala alimentación.

4.2. Recomendaciones

1. Realizar investigaciones de frecuencia de exodoncias en todos los hospitales de la ciudad de Piura.
2. Llevar a cabo investigaciones de frecuencia de exodoncias en toda la población de la ciudad de Piura.
3. Ejecutar investigaciones de frecuencia de exodoncias en las zonas rurales y lugares con mayor necesidad.
4. Elaborar programas integrales de salud bucal para mujeres y niños en las zonas rurales.

V. REFERENCIAS

1. Gay E, Berini A. Tratado de Cirugía Bucal. Libro. Madrid. Ergón, S.A. [Internet]. 2011. [consultado 2021 marzo 3]. Disponible en: <http://www.gayescoda.com/libros.php?id=320>
2. Córdoba C, Ortega L, Ruiz E. Comportamiento Epidemiológico de las exodoncias en la Clínica Estomatológica de Gibará. Artículo Original. Holguín, Cuba. [Internet]. 2020. [consultado 2022 marzo 12]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201n.pdf>
3. Minsa. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. [Internet] .2017 [consultado 2021 marzo 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>
4. Poblete F, Yanine R, Araya I, Cortés R, Vergara C, Villanueva J, et al. Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. Rev. de Investigación Clínica. Chile. Universidad de Chile. [Internet]. 2020. [consultado 2021 marzo 22]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v13n1/2452-5588-ijoid-13-01-13.pdf>
5. Mulenga K, Seter S, Sichilima A. El tipo de dientes extraídos con mayor frecuencia: un estudio transversal retrospectivo en el Hospital docente de Ndola, clínica dental de bajo costo. Rev. Asia Pacífica de Ciencias de la Salud. Zambia. [Internet]. 2017. [consultado 2021 marzo 26]; 4(3):98-101. Disponible en: <https://www.apjhs.com/pdf/16-The-mostfrequently-extracted-teeth-type-a-retrospective-cross-section-study-at-ndola-teachinghospital-low-cost-dental-clinic-zambia.pdf>.
6. Mega C. Frecuencia de dientes extraídos en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de una universidad privada de Piura 2017-2019. Tesis de grado. Piura-Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2019. [consultado 2021 marzo 30]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40089/Mega_RCP.pdf?sequence=1&isAllowed
7. Flor A. "Frecuencia de piezas dentales extraídas en pacientes de la clínica odontológica de la universidad católica de santa maría en las asignaturas de cirugía bucal II y III". Tesis de grado. Arequipa-Perú. Universidad Católica de Santa María. 2014. [consultado 2021 abril 06]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_61876e7e1a3bb2cf71b9e085c4c91ff6/Details.
8. Hidalgo M. Causas de extracción de dientes permanentes en el hospital de la policía. Tesis de grado. Guayaquil-Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Internet]. 2022 [consultado 2021 abril 12]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86764/Castro_HBG-Seo_RGMS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Marrufo M. Frecuencia de prescripción antibiótica para exodoncias con procesos infecciosos agudos por los cirujanos dentistas docentes de la

- Universidad Señor de Sipán. Tesis de grado. Pimentel-Lambayeque-Perú. Universidad Señor de Sipán. [Internet]. 2015. [consultado 2021 abril 12] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4404/Sime%20Figuroa.pdf?sequence=1>
10. UISALUD. Guía de exodoncia. Rev. España. Universidad Industrial de Santander. [Internet]. 2018[consultado 2021 abril 12]. Disponible en: <https://www.studocu.com/co/document/universidad-industrial-de-santander/cirugia/guia-de-exodoncia-aplica-al-odontologo-general-del-servicio-de-odontologia-de-la-unidad-especializada/25100036>
 11. Alvarez J, Arteagotia M, Barbier L, Santamaría G, Santamaría J. Cirugia Bucal Técnica de exodoncia dentaria. Rev. UPV/EHU. Universidad del País Vasco. [Internet]. 2013. [consultado 2021 abril 15]. Disponible en: <https://ocw.ehu.eus/course/view.php?id=268>
 12. Valdeavellano R. Manual de Exodoncia. Rev. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. [Internet]. 2012. [consultado 2021 abril 17]. Disponible en: https://odonto42012.files.wordpress.com/2011/01/manual_de_exodoncia2.pdf
 13. Hennessy. Pulpitis. University, College of Dentistry. Rev. Medica. Universidad de Texas. Estados Unidos. [Internet]. 2019. [consultado 2021 abril 20]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-%20odontol%C3%B3gicos/trastornos-odontol%C3%B3gicos-comunes/pulpitis>
 14. García A, Bujaldón AL, Rodríguez A. Lesiones Periapicales Diagnóstico y Tratamiento. Rev. Universidad de Madrid. España. [Internet]. 2015. [consultado 2021 abril 22]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000100005
 15. Villares D, Rodríguez A, Ruiz C, Romero M. Análisis de las causas de exodoncia en la población infantil atendida en una clínica universitaria. Rev. Pediatría Atención Primaria. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. [Internet]. 2015. [consultado 2021 abril 22]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000200006
 16. López J, Torrealaba A. Frecuencia de complicaciones mediatas en la Clínica Medicina Estomatológica y Clínica del dolor Finis Terrae. Rev. Universidad Finis Terrae. Santiago de Chile. [Internet]. 2018. [consultado 2021 abril 22]. Disponible en: <https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1591/Lopez-Torrealba%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>


17. Dallaserra M. Asociación entre factores de riesgo y complicaciones en Cirugía Bucal, de pacientes mayores de 12 años en la unidad de Cirugía Maxilofacial del complejo Hospitalario San Borja Arriaran de la región metropolitana. Rev. Universidad de Chile. Santiago-Chile. [Internet]. 2017. [consultado 2021 abril 25]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/148366/Asociaci%C3%B3n-entre-factores-de-riesgo-y-complicaciones-en-cirug%C3%ADa-bucal%2C-de-pacientes-mayores-de-12-a%C3%B1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Huascupi J, Mamani V, Medina A. Diagnosticos vinculados a la exodoncia en adolescente atendidos en un Hospital: periodo 2016-2019. Rev. Acciones Méd. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Perú. [Internet]. 2021. [consultado 2021 abril 24]. Disponible en: <https://accionesmedicas.com/index.php/ram/article/download/19/49>
19. Ayala Y, Carralero RC, Leyva BR. La erupción dentaria y sus factores influyentes. Rev. Universidad de Ciencias Médicas. Holguín-Cuba. [Internet]. 2018. [consultado 2021 abril 25]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013
20. Panameño K, Perez M, Reyes D, Reyes R, Rivera I. Perfil epidemiológico de dientes extraídos en establecimiento de salud pública, ubicados en Usulután, San Vicente, San Salvador y Cuscatlán. Tesis de grado. Universidad Fabio Castillo Figueroa. San Salvador. [Internet]. 2019. [consultado 2021 abril 24] Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/21610/1/17100471.pdf>
21. Sánchez C. Motivos de exodoncia en pacientes adultos atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán 2015. Tesis de grado. USS. Chiclayo. [Internet]. 2016. [consultado 2021 abril 26]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4095/Cerna%20Sanchez%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
22. Laskin M. Extracción de dientes: Exodoncia. Tesis en grado. Universidad de Chicago. Buenos Aires. [Internet]. 2019. [consultado 2021 abril 25]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/413348962/Cirugia-Bucal-y-MaxiloFacial-Laskin#>
23. Morey C. Frecuencia de exodoncias en pacientes atendidos en centro especializado en formación odontológica de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tesis de grado. USAT. Chiclayo. [Internet]. 2019. [consultado 2021 abril 28]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2671/1/TL_MoreyRequejoChristian.pdf

24. Rodríguez M, Barbería E. Extracciones dentarias y tipo facial. Revista Vasca de Odontoestomatología. España. [Internet]. 2019. [consultado 2021 abril 28]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Elena_Barberia/publication/258219646_Extracciones_dentarias_y_tipo_facial/links/0c96052757561a7508000000.pdf

VI. ANEXOS

ANEXO N°01

RESOLUCIÓN APROBADA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCIÓN N°0055-2023/FCS-USS

Pimentel, 3 de febrero 2023

VISTO:
El Acta de reunión N°0002-2023, remitida mediante oficio N°0012-2023/FCS-DO-USS de fecha 30 de enero de 2023 por la Escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA, para la ejecución de la Tesis "FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN LOS AÑOS 2019-2021", presentado por la bachiller SANCHEZ BERNILLA JOSELENE ANGIE, del Programa de estudios de ESTOMATOLOGÍA, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley Universitaria N° 30220 en su artículo 48º que a letra dice: "La investigación constituye una función esencial y obligatoria de la universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones universitarias públicas o privadas.";

Que, de conformidad con el Reglamento de grados y títulos en su artículo 21º señala: "Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación. En caso un tema pierda vigencia, el Comité de Investigación realizará la ampliación de la misma."

Que, de conformidad con el Reglamento de grados y títulos en su artículo 24º señala: La tesis es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela profesional. Para el grado de doctor se requiere una tesis de máxima rigurosidad académica y de carácter original. Es individual para la obtención de un grado; es individual o en común para obtener un título profesional. Asimismo, en su artículo 25º señala: "El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C."


Que, mediante documentos de visto, el Comité de Investigación de la referida Escuela profesional acordó aprobar la ampliación de la vigencia del Proyecto de tesis aprobado mediante Resolución de Facultad que se detalla en el anexo de la presente resolución.

Exando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;


SE RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: AMPUAR VIGENCIA, de la Tesis "FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN LOS AÑOS 2019-2021", hasta el 31 de diciembre de 2023, a cargo de la bachiller SANCHEZ BERNILLA JOSELENE ANGIE, del Programa de estudios ESTOMATOLOGÍA.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Carlos Alberto Chirinos Ríos
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. Mg. María Noelia Sluder Rivera
Secretaría académica Facultad de Ciencias de la salud

cc: interesado, Archivo

ANEXO N°02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO 1. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ,
RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019-2021”

H.C-----

I.EDAD DEL PACIENTE-----ANOS

II.SEXO: MASCULINO FEMENINO

III.FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERU,
RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019-2021

ANO	DIAGNOSTICO	TIPO DE DENTACION

TABLA 01: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019

ITEM	AÑO	DIAGNOSTICO	TIPO DE DIENTE	EDAD	SEXO	H.C
1	2019	K04.0	Permanente	23	F	4256
2	2019	K04.0	Permanente	32	M	4294
3	2019	K04.0	Permanente	68	M	4252
4	2019	K04.1	Permanente	61	F	4109
5	2019	K04.0	Permanente	66	M	1568
6	2019	K04.0	Permanente	52	F	848
7	2019	K04.0	Permanente	33	M	3840
8	2019	K04.0	Permanente	59	M	4891
9	2019	K04.0	Permanente	30	F	2084
10	2019	K04.0	Permanente	37	F	1484
11	2019	K04.0	Permanente	56	F	3134
12	2019	K04.0	Permanente	24	F	828
13	2019	K04.0	Permanente	73	M	1988
14	2019	K04.0	Permanente	77	F	3201
15	2019	K04.1	Permanente	36	F	1704
16	2019	K04.1	Permanente	23	F	2548
17	2019	K04.0	Permanente	50	F	2554
18	2019	K04.0	Permanente	61	F	2583
19	2019	K04.0	Permanente	61	F	1129
20	2019	K04.0	Permanente	74	F	678
21	2019	K04.1	Temporal	9	M	3142
22	2019	K04.1	Permanente	31	F	2530
23	2019	K04.1	Permanente	9	M	3284
24	2019	K04.0	Permanente	30	F	3126
25	2019	K04.1	Permanente	10	F	2968
26	2019	K04.0	Permanente	49	F	2956
27	2019	K04.0	Temporal	8	F	2970
28	2019	K04.1	Temporal	7	F	2857
29	2019	K04.0	Permanente	22	F	367
30	2019	K04.0	Permanente	36	F	1704
31	2019	K04.1	Permanente	43	F	1946
32	2019	K04.0	Permanente	34	F	1784
33	2019	K04.1	Permanente	50	F	888
34	2019	K04.0	Temporal	4	M	2564
35	2019	K04.1	Permanente	39	F	1307
36	2019	K04.1	Permanente	10	M	940
37	2019	K04.1	Permanente	38	F	1575
38	2019	K04.0	Permanente	36	F	2277
39	2019	K04.1	Permanente	84	F	560
40	2019	K04.0	Permanente	56	F	720
41	2019	K04.1	Temporal	6	M	740
42	2019	K04.1	Temporal	9	M	987
43	2019	K04.1	Temporal	9	F	1168
44	2019	K04.0	Permanente	41	F	641
45	2019	K04.0	Permanente	49	F	1035
46	2019	K04.1	Permanente	37	F	537
47	2019	K04.1	Permanente	65	F	5529
48	2019	K04.1	Permanente	39	F	6236
49	2019	K04.0	Permanente	16	F	7010
50	2019	K04.0	Permanente	42	F	5303
51	2019	K04.0	Permanente	39	F	414
52	2019	K04.0	Permanente	39	M	2197
53	2019	K04.1	Permanente	65	F	2104
54	2019	K04.1	Permanente	48	F	4416
55	2019	K04.1	Permanente	65	F	5529
56	2019	K04.1	Permanente	39	F	4358
57	2019	K04.0	Permanente	50	F	6962
58	2019	K04.1	Permanente	4	M	8216
59	2019	K04.1	Permanente	39	M	2206
60	2019	K04.1	Permanente	55	M	7339
61	2019	K04.1	Permanente	24	F	8284
62	2019	K04.1	Permanente	27	F	8285
63	2019	K04.1	Temporal	7	M	8050
64	2019	K04.1	Permanente	5	F	6452
65	2019	K04.1	Permanente	53	F	6625
66	2019	K04.0	Permanente	32	F	6920
67	2019	K04.1	Permanente	26	F	8027
68	2019	K04.1	Permanente	38	F	7636
69	2019	K04.1	Permanente	48	F	7969
70	2019	K04.1	Permanente	16	M	5645
71	2019	K04.0	Permanente	21	M	4341
72	2019	K04.0	Temporal	8	F	7863
73	2019	K04.0	Permanente	66	M	1568
74	2019	K04.1	Permanente	50	F	5278
75	2019	K04.0	Permanente	53	F	230
76	2019	K04.1	Permanente	50	F	6746
77	2019	K04.0	Permanente	39	F	290
78	2019	K04.0	Temporal	7	M	6884
79	2019	K04.1	Permanente	38	F	4791
80	2019	K04.0	Permanente	66	F	5480
81	2019	K04.0	Permanente	41	F	4956
82	2019	K04.0	Permanente	65	F	5529
83	2019	K04.1	Permanente	59	F	105
84	2019	K04.1	Permanente	36	F	5189
85	2019	K04.0	Permanente	24	M	4966
86	2019	K04.0	Temporal	9	F	7227
87	2019	K04.0	Permanente	33	F	6474

88	2019	K04.0	Temporal	7	F	4244
89	2019	K04.1	Permanente	33	F	7305
90	2019	K04.0	Permanente	33	F	6392
91	2019	K04.0	Permanente	50	F	2554
92	2019	K04.1	Permanente	74	F	678
93	2019	K04.0	Permanente	55	F	4052
94	2019	K04.0	Permanente	41	F	6262
95	2019	K04.0	Permanente	44	F	6075
96	2019	K04.1	Permanente	51	M	6022
97	2019	K04.1	Permanente	70	F	6201
98	2019	K04.0	Permanente	60	M	860
99	2019	K04.0	Permanente	64	M	5400
100	2019	K04.1	Permanente	47	F	1362
101	2019	K04.0	Permanente	47	M	6204
102	2019	K04.1	Permanente	65	F	5393
103	2019	K04.1	Temporal	5	M	3729
104	2019	K04.0	Permanente	38	F	1771
105	2019	K04.1	Temporal	8	M	2302
106	2019	K04.1	Permanente	35	F	6163
107	2019	K04.1	Permanente	42	F	3315
108	2019	K04.1	Permanente	67	F	6166
109	2019	K04.0	Permanente	65	F	5393
110	2019	K04.0	Permanente	42	F	2724
111	2019	K04.1	Permanente	48	F	4416
112	2019	K04.1	Permanente	27	F	2815
113	2019	K04.1	Permanente	47	F	4641
114	2019	K04.0	Permanente	44	F	5783
115	2019	K04.0	Permanente	58	F	5284
116	2019	K04.0	Permanente	16	F	1051
117	2019	K04.1	Permanente	44	F	5636
118	2019	K04.0	Permanente	23	F	4256
119	2019	K04.0	Permanente	30	F	5796
120	2019	K04.1	Permanente	38	M	3346
121	2019	K04.1	Temporal	7	F	5824
122	2019	K04.0	Permanente	50	F	5278
123	2019	K04.0	Permanente	54	F	5631
124	2019	K04.1	Temporal	9	F	5781
125	2019	K04.0	Permanente	42	F	2724
126	2019	K04.0	Permanente	82	M	5956
127	2019	K04.0	Temporal	9	M	10689
128	2019	K04.1	Permanente	44	M	10704
129	2019	K04.0	Permanente	33	F	283
130	2019	K04.1	temporal	8	F	10627
131	2019	K04.1	Permanente	17	M	12166
132	2019	K04.1	Permanente	44	M	10701
133	2019	K04.1	Permanente	35	F	10629
134	2019	K04.1	Permanente	68	M	6808
135	2019	K04.0	Permanente	71	F	6441
136	2019	K04.0	Permanente	48	F	12182
137	2019	K04.1	Permanente	59	M	9960
138	2019	K04.0	Permanente	43	F	1075
139	2019	K04.0	temporal	9	F	2402
140	2019	K04.1	Permanente	28	F	9099
141	2019	K04.1	Permanente	9	F	8822
142	2019	K04.0	Permanente	53	F	7780
143	2019	K04.1	temporal	8	M	8942
144	2019	K04.1	Permanente	52	F	11188
145	2019	K04.0	Permanente	48	F	102
146	2019	K04.1	Permanente	47	M	3364
147	2019	K04.1	Permanente	46	F	11246
148	2019	K04.1	temporal	7	M	8050
149	2019	K04.1	Permanente	11	F	9989
150	2019	K04.1	Permanente	49	F	9997
151	2019	K04.0	Permanente	15	F	4161
152	2019	K04.1	Permanente	51	M	8632
153	2019	K04.0	Permanente	41	F	9930
154	2019	K04.1	temporal	8	M	11699
155	2019	K04.0	Permanente	44	F	10354
156	2019	K04.1	Permanente	76	F	2625
157	2019	K04.0	Permanente	53	F	7780
158	2019	K04.0	temporal	5	F	10841
159	2019	K04.1	Permanente	58	F	7068
160	2019	K04.1	temporal	8	M	7097
161	2019	K04.1	Permanente	10	M	7376
162	2019	K04.0	temporal	5	M	947
163	2019	K04.1	Permanente	10	F	7623
164	2019	K04.1	Permanente	79	F	4586
165	2019	K04.0	temporal	8	F	3789
166	2019	K04.0	Permanente	24	F	9715
167	2019	K04.0	Permanente	47	F	269
168	2019	K04.0	Permanente	63	F	2360
169	2019	K04.1	Permanente	72	M	10062
170	2019	K04.1	Permanente	36	F	10960
171	2019	K04.1	Permanente	68	M	10906
172	2019	K04.0	Permanente	30	M	9657
173	2019	K04.1	Permanente	65	F	2222
174	2019	K04.0	Permanente	42	F	1485
175	2019	K04.0	Permanente	52	F	5869
176	2019	K04.0	Permanente	35	F	704
177	2019	K04.0	Permanente	43	M	9739
178	2019	K04.0	Permanente	48	F	10390
179	2019	K04.0	Permanente	42	F	9458
180	2019	K04.0	Permanente	59	F	5672
181	2019	K04.0	Permanente	71	F	3852
182	2019	K04.1	Permanente	15	F	1898
183	2019	K04.1	Permanente	53	F	7780
184	2019	K04.1	Permanente	61	F	9826
185	2019	K04.1	Permanente	48	M	9436
186	2019	K04.1	Permanente	46	M	9013
187	2019	K04.0	Permanente	59	M	1429

188	2019	K04.1	Permanente	9	M	7911
189	2019	K04.1	Permanente	33	M	5208
190	2019	K04.1	Permanente	61	M	8430
191	2019	K04.1	Permanente	46	M	8260
192	2019	K04.1	temporal	6	M	4410
193	2019	K04.1	temporal	3	F	1649
194	2019	K04.1	Permanente	34	M	5673
195	2019	K04.0	Permanente	9	M	9313
196	2019	K04.1	Permanente	55	F	10130
197	2019	K04.1	temporal	6	F	10153
198	2019	K04.1	Permanente	31	F	10151
199	2019	K04.0	Permanente	48	F	6202
200	2019	K04.1	Permanente	12	M	10188
201	2019	K04.0	Permanente	52	F	9004
202	2019	K04.0	Permanente	35	F	704
203	2019	K04.0	Permanente	17	F	8763
204	2019	K04.0	Permanente	27	M	8405
205	2019	K04.1	temporal	8	M	8942
206	2019	K04.0	Permanente	33	F	9288
207	2019	K04.0	temporal	6	M	9755
208	2019	K04.1	Permanente	81	F	872
209	2019	K04.0	Permanente	41	F	4956
210	2019	K04.0	Permanente	32	M	9202
211	2019	K04.1	Permanente	36	F	9074
212	2019	K04.0	Permanente	46	M	6354
213	2019	K04.1	Permanente	50	M	8729
214	2019	K04.0	Permanente	70	M	8977
215	2019	K04.1	Permanente	26	F	8646
216	2019	K04.0	temporal	7	M	4952
217	2019	K04.0	Permanente	75	M	3557
218	2019	K04.1	Permanente	9	F	8822
219	2019	K04.0	Permanente	9	M	3142
220	2019	K04.0	Permanente	50	F	1976
221	2019	K04.0	Permanente	10	M	2975
222	2019	K04.0	temporal	6	F	10503
223	2019	K04.0	Permanente	46	F	2285
224	2019	K04.0	Permanente	48	F	5489
225	2019	K04.0	Permanente	48	F	5489
226	2019	K04.0	temporal	7	M	15008
227	2019	K04.1	temporal	8	M	13010
228	2019	K04.0	temporal	8	M	14460
229	2019	K04.0	Permanente	38	F	13916
230	2019	K04.0	temporal	8	M	13220
231	2019	K04.0	Permanente	39	M	13234
232	2019	K04.0	Permanente	10	M	11814
233	2019	K04.0	Permanente	50	F	7421
234	2019	K04.0	Permanente	34	F	13238
235	2019	K04.0	Permanente	28	F	1384
236	2019	K04.0	Permanente	53	M	11748
237	2019	K04.1	Permanente	13	M	13465
238	2019	K04.0	Permanente	62	M	14964
239	2019	K04.0	Permanente	34	F	7060
240	2019	K04.0	temporal	5	F	10428
241	2019	K04.1	temporal	6	F	7785
242	2019	K04.1	Permanente	10	F	183
243	2019	K04.0	Permanente	29	M	8692
244	2019	K04.1	Permanente	35	F	13724
245	2019	K04.1	Permanente	61	F	4729
246	2019	K04.0	Permanente	55	F	8315
247	2019	K04.0	Permanente	33	F	924
248	2019	K04.0	Permanente	37	F	7423
249	2019	K04.0	Permanente	64	F	13212
250	2019	K04.1	Permanente	9	M	13214
251	2019	K04.0	temporal	6	F	12562
252	2019	K04.0	temporal	5	M	12660
253	2019	K04.0	Permanente	9	F	11900
254	2019	K04.0	Permanente	9	M	4034
255	2019	K04.0	Permanente	28	M	8956
256	2019	K04.0	Permanente	27	F	8281
257	2019	K04.0	Permanente	76	F	3834
258	2019	K04.1	Permanente	18	M	12169
259	2019	K04.0	Permanente	35	F	13176
260	2019	K04.1	Permanente	76	F	3105
261	2019	K04.1	Permanente	72	M	4897
262	2019	K04.1	Permanente	67	F	7089
263	2019	K04.0	Permanente	65	F	1651
264	2019	K04.0	Permanente	37	F	5372
265	2019	K04.0	temporal	6	F	8879
266	2019	K04.0	Permanente	39	M	12909
267	2019	K04.1	temporal	5	M	10987
268	2019	K04.0	Permanente	55	F	7809
269	2019	K04.0	Permanente	10	M	10179
270	2019	K04.1	Permanente	29	F	14532
271	2019	K04.0	Permanente	69	M	2234
272	2019	K04.0	Permanente	28	F	8498
273	2019	K04.0	Permanente	16	F	12601
274	2019	K04.1	Permanente	16	M	7057
275	2019	K04.0	Permanente	64	F	8850
276	2019	K04.0	Permanente	33	F	10673

Tabla 02: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2020

ITEM	AÑO	DIAGNOSTICO	TIPO DE DIENTE	EDAD	SEXO	H_C
1	2020	K04.0	Permanente	52	M	1390
2	2020	K04.0	Temporal	8	F	17024
3	2020	K04.0	Permanente	15	F	21454
4	2020	K04.1	Permanente	53	F	22881
5	2020	K04.0	Permanente	66	F	10453
6	2020	K04.1	Permanente	9	F	22470
7	2020	K04.1	Temporal	7	F	22837
8	2020	K04.0	Permanente	37	F	10580
9	2020	K04.1	Permanente	52	F	20207
10	2020	K04.1	Permanente	53	F	15980
11	2020	K04.1	Temporal	6	F	22672
12	2020	K04.1	Permanente	62	F	23783
13	2020	K04.1	Permanente	54	M	22683
14	2020	K04.1	Permanente	15	F	5422
15	2020	K04.0	Temporal	7	F	14941
16	2020	K04.0	Permanente	43	F	22631
17	2020	K04.1	Permanente	42	M	11318
18	2020	K04.1	Permanente	59	F	616
19	2020	K04.1	Temporal	8	F	19354
20	2020	K04.1	Permanente	40	M	12832
21	2020	K04.0	Permanente	42	F	16832
22	2020	K04.0	Permanente	39	F	16087
23	2020	K04.1	Permanente	71	F	2059
24	2020	K04.1	Permanente	64	M	3466
25	2020	K04.0	Temporal	4	F	11635
26	2020	K04.0	Permanente	49	M	21922
27	2020	K04.1	Permanente	47	F	4093
28	2020	K04.1	Temporal	5	M	3861
29	2020	K04.1	Temporal	8	M	2302
30	2020	K04.1	Temporal	6	F	17393
31	2020	K04.0	Temporal	4	F	18881
32	2020	K04.1	Permanente	17	F	12167
33	2020	K04.0	Permanente	71	F	1650
34	2020	K04.1	Temporal	6	M	19624
35	2020	K04.0	Permanente	35	F	16893
36	2020	K04.0	Permanente	35	M	22403
37	2020	K04.0	Permanente	34	F	16331
38	2020	K04.1	Permanente	10	F	19381
39	2020	K04.1	Permanente	38	F	13916
40	2020	K04.1	Permanente	55	F	5240
41	2020	K04.1	Permanente	71	M	22669
42	2020	K04.1	Permanente	32	F	9576
43	2020	K04.1	Permanente	10	F	14722
44	2020	K04.1	Permanente	59	M	22660
45	2020	K04.1	Permanente	13	F	15494
46	2020	K04.1	Permanente	70	M	14163
47	2020	K04.1	Temporal	9	F	22666
48	2020	K04.1	Permanente	71	F	2059
49	2020	K04.0	Temporal	5	M	3771
50	2020	K04.1	Temporal	9	F	22468
51	2020	K04.1	Permanente	78	M	6333
52	2020	K04.1	Permanente	13	M	14225
53	2020	K04.0	Temporal	8	F	13533
54	2020	K04.0	Permanente	38	F	1484
55	2020	K04.1	Permanente	40	F	13087
56	2020	K04.1	Permanente	71	M	12244
57	2020	K04.1	Permanente	62	F	2583
58	2020	K04.0	Permanente	65	F	2222
59	2020	K04.0	Permanente	61	M	23405
60	2020	K04.1	Permanente	50	F	23381
61	2020	K04.0	Permanente	14	M	23391
62	2020	K04.1	Permanente	14	F	13163
63	2020	K04.1	Temporal	7	M	10560
64	2020	K04.0	Permanente	68	F	22174
65	2020	K04.0	Permanente	36	F	18199
66	2020	K04.0	Temporal	4	F	6108
67	2020	K04.1	Permanente	46	F	10549
68	2020	K04.1	Temporal	6	M	6840
69	2020	K04.0	Permanente	66	M	21169
70	2020	K04.0	Temporal	5	M	16592
71	2020	K04.1	Permanente	58	M	22548
72	2020	K04.0	Permanente	32	M	23220
73	2020	K04.1	Permanente	63	M	5968
74	2020	K04.1	Permanente	56	M	12835
75	2020	K04.0	Temporal	6	F	19882
76	2020	K04.0	Permanente	34	F	16331
77	2020	K04.1	Temporal	5	M	15327
78	2020	K04.1	Permanente	50	F	2498
79	2020	K04.0	Permanente	28	F	22192
80	2020	K04.0	Permanente	36	F	22264
81	2020	K04.0	Temporal	8	F	19300
82	2020	K04.0	Permanente	45	F	9353
83	2020	K04.0	Permanente	38	F	17675
84	2020	K04.1	Permanente	12	M	5669
85	2020	K04.0	Temporal	5	M	3771
86	2020	K04.0	Permanente	32	F	9328
87	2020	K04.0	Permanente	34	F	10533
88	2020	K04.1	Permanente	29	M	14105
89	2020	K04.1	Temporal	4	F	1924
90	2020	K04.1	Temporal	8	F	15841
91	2020	K04.0	Temporal	8	M	19044
92	2020	K04.0	Permanente	54	M	22683
93	2020	K04.0	Permanente	28	F	9172
94	2020	K04.0	Permanente	38	F	1484
95	2020	K04.1	Permanente	38	F	13916

96	2020	K04.0	Permanente	34	F	13869
97	2020	K04.1	Temporal	6	F	10153
98	2020	K04.1	Permanente	9	M	10152
99	2020	K04.0	Permanente	37	F	1052
100	2020	K04.0	Permanente	35	F	18739
101	2020	K04.0	Permanente	38	F	12581
102	2020	K04.1	Temporal	8	F	22014
103	2020	K04.1	Permanente	49	M	17713
104	2020	K04.0	Permanente	64	F	19715
105	2020	K04.1	Permanente	55	F	13779
106	2020	K04.0	Permanente	76	M	2425
107	2020	K04.1	Temporal	6	F	22672
108	2020	K04.1	Permanente	62	F	22312
109	2020	K04.0	Permanente	57	M	8130
110	2020	K04.0	Permanente	59	M	22768
111	2020	K04.0	Permanente	62	F	20308
112	2020	K04.0	Permanente	17	F	6031
113	2020	K04.0	Permanente	27	F	17560
114	2020	K04.0	Permanente	43	F	12721
115	2020	K04.0	Permanente	41	F	14837
116	2020	K04.0	Permanente	43	F	13367
117	2020	K04.1	Temporal	8	F	11855
118	2020	K04.1	Temporal	6	M	18900
119	2020	K04.0	Temporal	5	F	22760
120	2020	K04.1	Permanente	64	M	11903
121	2020	K04.1	Permanente	58	F	4250
122	2020	K04.0	Permanente	51	F	22685
123	2020	K04.1	Permanente	65	F	3768
124	2020	K04.0	Permanente	26	F	13610
125	2020	K04.0	Permanente	58	F	1636
126	2020	K04.0	Permanente	17	F	7982
127	2020	K04.0	Permanente	40	F	20334
128	2020	K04.1	Temporal	9	F	22666
129	2020	K04.0	Permanente	62	M	17897
130	2020	K04.1	Permanente	72	M	9396
131	2020	K04.0	Permanente	47	F	4093
132	2020	K04.1	Permanente	33	F	17488
133	2020	K04.1	Permanente	68	M	10906
134	2020	K04.1	Temporal	7	F	2188
135	2020	K04.1	Permanente	43	F	22631
136	2020	K04.0	Temporal	4	F	7466
137	2020	K04.0	Permanente	73	M	1409
138	2020	K04.0	Temporal	4	F	12041
139	2020	K04.0	Permanente	47	F	1098
140	2020	K04.1	Permanente	75	M	2316
141	2020	K04.0	Permanente	55	M	18412
142	2020	K04.0	Permanente	47	M	20571
143	2020	K04.0	Permanente	60	M	17662
144	2020	K04.0	Temporal	6	F	10686
145	2020	K04.0	Permanente	60	M	18337
146	2020	K04.0	Permanente	17	M	22498
147	2020	K04.0	Permanente	35	M	419
148	2020	K04.1	Permanente	17	F	1051
149	2020	K04.0	Permanente	85	M	7233
150	2020	K04.1	Permanente	47	M	4564
151	2020	K04.1	Temporal	7	F	21160
152	2020	K04.0	Permanente	46	M	22399
153	2020	K04.0	Permanente	43	F	7219
154	2020	K04.0	Permanente	17	F	6031
155	2020	K04.0	Permanente	64	F	8265
156	2020	K04.0	Permanente	68	F	2419
157	2020	K04.0	Permanente	34	F	1937
158	2020	K04.0	Permanente	35	F	2693
159	2020	K04.1	Permanente	66	F	22934
160	2020	K04.0	Permanente	53	M	3177
161	2020	K04.0	Permanente	76	F	253
162	2020	K04.1	Permanente	76	M	21485
163	2020	K04.0	Permanente	71	F	10292
164	2020	K04.0	Temporal	6	M	25026
165	2020	K04.0	Permanente	44	F	17043
166	2020	K04.1	Permanente	11	M	23882
167	2020	K04.1	Temporal	6	M	9863
168	2020	K04.1	Permanente	75	M	4769
169	2020	K04.1	Permanente	11	F	19306
170	2020	K04.1	Permanente	75	M	24971
171	2020	K04.1	Permanente	10	F	22470
172	2020	K04.1	Temporal	8	M	19811
173	2020	K04.1	Permanente	56	M	4207
174	2020	K04.1	Temporal	8	M	2302
175	2020	K04.0	Permanente	17	F	11113
176	2020	K04.0	Permanente	10	M	16797
177	2020	K04.0	Permanente	53	F	15980
178	2020	K04.0	Permanente	37	F	18973
179	2020	K04.0	Permanente	60	M	17662
180	2020	K04.0	Permanente	76	F	2625
181	2020	K04.1	Permanente	42	M	11318
182	2020	K04.1	Temporal	7	M	22436
183	2020	K04.1	Permanente	68	M	10906
184	2020	K04.0	Permanente	46	F	4328
185	2020	K04.1	Temporal	7	F	24714
186	2020	K04.1	Permanente	32	F	24725
187	2020	K04.1	Permanente	10	F	6516
188	2020	K04.0	Permanente	56	M	17727
189	2020	K04.0	Temporal	4	F	24188
190	2020	K04.1	Permanente	13	M	23966
191	2020	K04.0	Permanente	32	M	16252
192	2020	K04.1	Temporal	8	F	18572
193	2020	K04.0	Permanente	15	F	4666
194	2020	K04.0	Permanente	48	M	12531
195	2020	K04.1	Permanente	38	F	903
196	2020	K04.1	Permanente	35	F	15157
197	2020	K04.1	Temporal	7	M	24287
198	2020	K04.1	Temporal	6	M	8154
199	2020	K04.0	Permanente	14	F	955
200	2020	K04.0	Permanente	36	F	18489
201	2020	K04.0	Permanente	31	F	10125
202	2020	K04.0	Permanente	64	F	2360
203	2020	K04.0	Permanente	53	M	3177
204	2020	K04.1	Temporal	9	F	13600

205	2020	K04.1	Permanente	53	F	7331
206	2020	K04.0	Permanente	36	F	20432
207	2020	K04.0	Permanente	31	F	23470
208	2020	K04.1	Permanente	66	F	22934
209	2020	K04.0	Permanente	72	F	6441
210	2020	K04.1	Permanente	59	M	22660
211	2020	K04.1	Temporal	8	F	8036
212	2020	K04.0	Permanente	57	F	21542
213	2020	K04.0	Permanente	10	F	14848
214	2020	K04.0	Permanente	29	F	6603
215	2020	K04.0	Permanente	67	F	449
216	2020	K04.1	Temporal	8	F	20757
217	2020	K04.1	Temporal	10	M	22374
218	2020	K04.0	Temporal	5	F	2587
219	2020	K04.1	Permanente	28	F	3598
220	2020	K04.0	Temporal	8	F	10592
221	2020	K04.1	Temporal	9	F	24022
222	2020	K04.1	Permanente	50	F	2498
223	2020	K04.0	Permanente	65	M	5732
224	2020	K04.1	Permanente	67	F	2127
225	2020	K04.1	Permanente	37	F	18330
226	2020	K04.0	Permanente	33	F	8787
227	2020	K04.1	Temporal	9	F	11409
228	2020	K04.0	Permanente	68	F	2419
229	2020	K04.0	Permanente	65	M	20767
230	2020	K04.1	Permanente	66	F	3610
231	2020	K04.0	Permanente	16	F	23302
232	2020	K04.1	Temporal	6	F	12210
233	2020	K04.0	permanente	35	F	2693
234	2020	K04.0	permanente	41	F	3903
235	2020	K04.0	permanente	46	M	12526
236	2020	K04.1	permanente	65	M	3335
237	2020	K04.0	permanente	46	M	15289
238	2020	K04.0	permanente	69	F	1558
239	2020	K04.0	permanente	74	M	14973
240	2020	K04.1	Temporal	8	M	18668
241	2020	K04.0	permanente	17	M	2532
242	2020	K04.1	permanente	53	F	15980
243	2020	K04.0	permanente	28	F	2815
244	2020	K04.0	permanente	47	F	1134
245	2020	K04.0	permanente	47	F	15041
246	2020	K04.0	permanente	32	M	21255
247	2020	K04.0	Permanente	45	F	6329
248	2020	K04.0	Temporal	5	F	21199
249	2020	K04.1	Permanente	37	F	18330
250	2020	K04.0	Temporal	5	F	19879
251	2020	K04.0	Permanente	56	F	2723
252	2020	K04.1	Temporal	6	F	20261
253	2020	K04.0	Permanente	75	F	5066

Tabla 03: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2021

ITEM	AÑO	DIAGNOSTICO	TIPO DE DIENTE	EDAD	SEXO	H_C
1	2021	K04.1	Permanente	35	M	1235
2	2021	K04.0	Temporal	5	M	3456
3	2021	K04.0	Temporal	10	F	74321
4	2021	K04.1	Permanente	40	F	5673
5	2021	K04.1	Permanente	44	F	4568
6	2021	K04.0	Temporal	6	F	34567
7	2021	K04.0	Temporal	8	M	54335
8	2021	K04.1	Permanente	47	M	5674
9	2021	K04.1	Permanente	38	M	34789
10	2021	K04.1	Permanente	45	F	6413
11	2021	K04.1	Permanente	37	F	45789
12	2021	K04.0	Temporal	7	F	4567
13	2021	K04.0	Permanente	52	F	42189
14	2021	K04.0	Permanente	44	F	07532
15	2021	K04.1	Temporal	5	F	45790
16	2021	K04.0	Temporal	4	F	5432
17	2021	K04.0	Permanente	56	M	56790
18	2021	K04.1	Permanente	41	M	5312
19	2021	K04.0	Permanente	45	M	45671
20	2021	K04.0	Permanente	52	F	38954
21	2021	K04.0	Temporal	6	F	56912
22	2021	K04.1	Temporal	7	F	4578
23	2021	K04.1	Temporal	8	F	4236
24	2021	K04.0	Permanente	55	F	6428
25	2021	K04.1	Permanente	47	F	64210
26	2021	K04.1	Permanente	52	F	64225
27	2021	K04.1	Permanente	56	F	67856
28	2021	K04.0	Permanente	54	F	8644
29	2021	K04.0	Temporal	8	F	6731
30	2021	K04.1	Temporal	9	F	56808
31	2021	K04.0	Permanente	54	M	69021
32	2021	K04.0	Permanente	42	M	31267
33	2021	K04.1	Permanente	51	M	9844
34	2021	K04.0	Permanente	44	M	21800
35	2021	K04.0	Temporal	10	F	54378
36	2021	K04.1	Temporal	6	F	5421
37	2021	K04.1	Permanente	56	F	67890
38	2021	K04.1	Permanente	53	F	4357
39	2021	K04.1	Permanente	55	F	4503
40	2021	K04.0	Temporal	8	F	98042
41	2021	K04.0	Temporal	7	F	64367
42	2021	K04.1	Permanente	55	F	65328
43	2021	K04.0	Permanente	46	F	7579
44	2021	K04.0	Temporal	8	F	6403
45	2021	K04.1	Temporal	7	F	64214

46	2021	K04.1	Permanente	51	M	6420
47	2021	K04.0	Permanente	57	M	8905
48	2021	K04.0	Permanente	47	M	73652
49	2021	K04.1	Permanente	32	M	9563
50	2021	K04.0	Temporal	5	F	6943
51	2021	K04.0	Temporal	8	F	9674
52	2021	K04.1	Permanente	54	F	96903
53	2021	K04.0	Permanente	60	F	86749
54	2021	K04.0	Permanente	38	F	7068
55	2021	K04.1	Permanente	47	F	0684
56	2021	K04.0	Temporal	7	F	7593
57	2021	K04.1	Temporal	8	F	0673
58	2021	K04.1	Permanente	57	F	75930
59	2021	K04.1	Permanente	43	M	87251
60	2021	K04.0	Permanente	54	M	8573
61	2021	K04.0	Permanente	45	M	8693
62	2021	K04.1	Temporal	8	M	05763
63	2021	K04.0	Temporal	9	M	7362
64	2021	K04.1	Temporal	11	M	9573
65	2021	K04.1	Permanente	55	M	9503
66	2021	K04.0	Permanente	52	F	72840
67	2021	K04.0	Permanente	61	F	4246
68	2021	K04.1	Permanente	41	F	70734
69	2021	K04.1	Permanente	56	F	86630
70	2021	K04.1	Permanente	34	F	7584
71	2021	K04.1	Temporal	5	F	69035
72	2021	K04.0	Temporal	6	M	93620
73	2021	K04.0	Permanente	51	M	8573
74	2021	K04.1	Permanente	54	M	86094
75	2021	K04.0	Permanente	37	F	9543
76	2021	K04.0	Temporal	5	F	96573
77	2021	K04.1	Temporal	7	F	5356
78	2021	K04.0	Permanente	56	F	7064
79	2021	K04.0	Permanente	47	F	45845
80	2021	K04.0	Permanente	36	M	9476
81	2021	K04.1	Temporal	8	M	8573
82	2021	K04.1	Temporal	9	M	8960
83	2021	K04.1	Permanente	44	M	7294
84	2021	K04.0	Permanente	52	F	06573
85	2021	K04.0	Permanente	55	F	9573
86	2021	K04.1	Permanente	45	F	05673
87	2021	K04.0	Temporal	12	F	09673
88	2021	K04.0	Temporal	5	F	95763
89	2021	K04.1	Temporal	9	M	8674
90	2021	K04.1	Temporal	6	M	9674
91	2021	K04.1	Permanente	45	M	0572
92	2021	K04.0	Permanente	62	F	87693
93	2021	K04.0	Permanente	52	F	0593
94	2021	K04.1	Temporal	7	F	06834
95	2021	K04.0	Temporal	5	F	9673
96	2021	K04.0	Temporal	9	F	8673
97	2021	K04.1	Permanente	57	M	0683
98	2021	K04.1	Permanente	47	M	7395
99	2021	K04.1	Permanente	66	M	9673
100	2021	K04.0	Permanente	56	M	06833
101	2021	K04.0	Temporal	6	F	5937
102	2021	K04.1	Temporal	7	F	9573
103	2021	K04.1	Permanente	65	F	67389
104	2021	K04.0	Permanente	54	F	9374
105	2021	K04.1	Permanente	43	F	9493
106	2021	K04.0	Permanente	36	F	97243
107	2021	K04.0	Temporal	8	M	05734
108	2021	K04.1	Temporal	5	M	03472
109	2021	K04.1	Permanente	57	M	98472
110	2021	K04.1	Permanente	47	M	9573
111	2021	K04.0	Permanente	37	M	95873
112	2021	K04.0	Permanente	64	M	0583
113	2021	K04.1	Temporal	6	F	8573
114	2021	K04.1	Temporal	8	F	09573
115	2021	K04.0	Permanente	56	F	05723
116	2021	K04.0	Permanente	64	F	8573
117	2021	K04.1	Permanente	66	F	0482
118	2021	K04.1	Permanente	64	F	5839
119	2021	K04.1	Permanente	53	F	04237
120	2021	K04.0	Temporal	5	F	0937
121	2021	K04.0	Temporal	8	F	04938
122	2021	K04.1	Temporal	9	F	9427
123	2021	K04.0	Permanente	63	M	98462
124	2021	K04.0	Permanente	66	M	04372
125	2021	K04.1	Permanente	57	M	98473
126	2021	K04.1	Permanente	47	M	9473
127	2021	K04.1	Permanente	35	M	9372
128	2021	K04.0	Permanente	31	M	8383
129	2021	K04.0	Temporal	8	M	49387
130	2021	K04.1	Temporal	7	M	2773
131	2021	K04.0	Permanente	61	M	0483
132	2021	K04.0	Permanente	53	M	7283
133	2021	K04.1	Permanente	35	M	93872
134	2021	K04.0	Permanente	33	M	94863
135	2021	K04.0	Permanente	55	M	0483
136	2021	K04.1	Temporal	8	M	9473
137	2021	K04.1	Temporal	9	M	9756
138	2021	K04.0	Permanente	47	M	2940
139	2021	K04.0	Permanente	56	M	6384
140	2021	K04.1	Permanente	56	M	04937
141	2021	K04.1	Permanente	47	M	0284
142	2021	K04.1	Permanente	31	M	74892
143	2021	K04.0	Temporal	6	M	84820
144	2021	K04.0	Temporal	5	M	9372
145	2021	K04.1	Permanente	56	M	0384
146	2021	K04.0	Permanente	64	F	9478
147	2021	K04.0	Permanente	57	F	02847
148	2021	K04.1	Temporal	8	F	7284
149	2021	K04.0	Temporal	9	F	0482
150	2021	K04.1	Permanente	53	F	3894
151	2021	K04.1	Permanente	42	F	92734
152	2021	K04.0	Permanente	36	F	40928
153	2021	K04.0	Permanente	53	F	94837
154	2021	K04.1	Permanente	44	F	9233

155	2021	K04.0	Permanente	57	F	40343
156	2021	K04.0	Temporal	5	F	93824
157	2021	K04.1	Temporal	8	M	4242
158	2021	K04.0	Permanente	52	M	46609
159	2021	K04.0	Permanente	61	M	9484
160	2021	K04.1	Permanente	61	M	02948
161	2021	K04.1	Permanente	44	F	2847
162	2021	K04.0	Permanente	55	F	0384
163	2021	K04.0	Permanente	42	F	9284
164	2021	K04.1	Temporal	5	F	83724
165	2021	K04.1	Temporal	9	F	92847
166	2021	K04.1	Temporal	6	F	03884
167	2021	K04.0	Permanente	55	F	82849
168	2021	K04.0	Permanente	46	F	40384
169	2021	K04.1	Permanente	57	F	3984
170	2021	K04.0	Permanente	45	F	4893
171	2021	K04.0	Permanente	53	F	20485
172	2021	K04.1	Temporal	8	M	92948
173	2021	K04.1	Temporal	9	M	2948
174	2021	K04.0	Permanente	54	M	39488
175	2021	K04.0	Permanente	62	M	20484
176	2021	K04.0	Permanente	51	M	20484
177	2021	K04.1	Permanente	47	M	98573
178	2021	K04.0	Temporal	5	M	8356

ANEXO N°03

PRUEBA PILOTO

PACIENTES EN EL AÑO 2019
<i>TOTAL DE PACIENTES DEL AÑO 2019 = 276 = 100%</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES MUJERES = 185</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES VARONES = 91</i>

PORCENTAJES SEGÚN EL SEXO

EL PORCENTAJE DE MUJERES

<i>TOTAL DE PACIENTES DEL AÑO 2019:</i>	<i>276 → 100%</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES MUJERES:</i>	<i>185 → x</i>
<i>X = 67.029%</i>	

$$X = 67.03\% \dots \text{PORCENTAJE DE PACIENTES MUJERES}$$

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE VARONES

$$\therefore 100\% - 67.03\% = 32.97\% \dots \text{PORCENTAJE DE PACIENTES VARONES}$$

PORCENTAJE SEGÚN LOS DIAGNOSTICOS

<i>DIAGNOSTICO K 04.0 = 153</i>
<i>DIAGNOSTICO K 04.1 = 123</i>
<i>TOTAL DE DIAGNOSTICOS = 276</i>

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.1

<i>TOTAL DE DIAGNOSTICOS = 276 → 100%</i>
<i>DIAGNOSTICO K 04.1 = 123 → X%</i>
<i>X = 44.57% ... PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.1</i>

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.0

$$100\% - 44.57\% = 55.43\% \dots \text{PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.0}$$

PRUEBA PILOTO

PACIENTES EN EL AÑO 2020
<i>TOTAL DE PACIENTES DEL AÑO 2020 = 253 = 100%</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES MUJERES = 166</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES VARONES = 87</i>

PORCENTAJES SEGÚN EL SEXO

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE MUJERES

<i>TOTAL DE PACIENTES DEL AÑO 2020:</i>	<i>253 → 100%</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES MUJERES:</i>	<i>166 → x</i>
<i>X = 65.61%</i>	

$$X = 65.61\% \dots \text{PORCENTAJE DE PACIENTES MUJERES}$$

DETERMINAMOS EL PORECENTAJE DE VARONES

$$\therefore 100\% - 65.61\% = 34.39\% \dots \text{PORCENTAJE DE PACIENTES VARONES}$$

PORCENTAJE SEGÚN LOS DIAGNOSTICOS

<i>DIAGNOSTICO K 04.0 = 135</i>
<i>DIAGNOSTICO K 04.1 = 118</i>
<i>TOTAL DE DIAGNOSTICOS = 253</i>

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.1

<i>TOTAL DE DIAGNOSTICOS = 253 → 100%</i>
<i>DIAGNOSTICO K 04.1 = 118 → X%</i>
<i>X = 46.64% ... PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.1</i>

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.0

$$100\% - 46.64\% = 53.36\% \dots \text{PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.0}$$

PRUEBA PILOTO

PACIENTES EN EL AÑO 2021
<i>TOTAL DE PACIENTES DEL AÑO 2021 = 178 = 100%</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES MUJERES = 101</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES VARONES = 77</i>

PORCENTAJES SEGÚN EL SEXO

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE MUJERES

<i>TOTAL DE PACIENTES DEL AÑO 2021:</i>	<i>178 → 100%</i>
<i>TOTAL DE PACIENTES MUJERES:</i>	<i>101 → x</i>
<i>X = 56.741%</i>	

$$X = 56.74\% \dots \text{PORCENTAJE DE PACIENTES MUJERES}$$

DETERMINAMOS EL PORECENTAJE DE VARONES

$$\therefore 100\% - 56.74\% = 43.26\% \dots \text{PORCENTAJE DE PACIENTES VARONES}$$

PORCENTAJE SEGÚN LOS DIAGNOSTICOS

<i>DIAGNOSTICO K 04.0 = 92</i>
<i>DIAGNOSTICO K 04.1 = 86</i>
<i>TOTAL DE DIAGNOSTICOS = 178</i>

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.1

<i>TOTAL DE DIAGNOSTICOS = 178 → 100%</i>
<i>DIAGNOSTICO K 04.1 = 86 → X%</i>
<i>X = 48.31% ... PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.1</i>

DETERMINAMOS EL PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.0

<i>100% - 48.31 = 51.69% ... PORCENTAJE DE DIAGNOSTICOS K 04.0</i>
--

ANEXO N°04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nombre y Apellido:

Anghela Chafloque Salazar
Jhossellene Sánchez Bernilla

Título del Proyecto de Tesis:

“FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019 y 2021”

TITULO	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO / DISEÑO	POBLACIÓN MUESTRA	INSTRUMENTO
“FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019 y 2021”	<p>-Objetivos generales Determinar frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019 y 2021</p> <p>- Objetivos específicos -Determinación la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura en el año 2019 y 2021 según el diagnostico</p> <p>-Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura en el año 2019 y 2021 según el tipo de diente</p> <p>-Determinar la frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, red Essalud Piura en el año 2019 y 2021 según variables sociodemográficas</p>	<p>La frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el 2019 es regular a diferencia de las exodoncias del año actual 2021 que es bajo.</p>	<p>La investigación realizada es de tipo cuantitativo debido a que hacemos uso de la recolección de datos en este caso la información obtenida de las historias clínicas del hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura para así poder comprobar nuestra hipótesis</p> <p>Por consiguiente, se haya un diseño descriptivo comparativo debido a que se trata de una investigación donde consiste en recolectar más de una muestra con el propósito de observar el comportamiento de una variable en este caso las extracciones llevadas a cabo en el 2019, tratando de controlar, estadísticamente otras variables (extracciones actualmente en el año 2021) que se considera que puedan afectar la variable estudiada (variable dependiente)</p>	<p>Población 01: 976 pacientes atendidos por extracciones en el año 2019</p> <p>Población 02: 737 pacientes atendidos por extracciones en el año 2020</p> <p>Población 03:328 pacientes atendidos por extracciones en el año 2021 en el mes de enero-abril.</p> <p>Criterios de inclusión y exclusión</p> <p>Muestra 01: 277 en el año 2019</p> <p>Muestra 02:253 en el año 2020</p> <p>Muestra 03:178 en el año 2021</p>	<p>Ficha de recolección de datos: Base de datos de la historia clínica del hospital privado del Perú, Red ESSALUD PIURA en el año y 2019 y 2021 (ANEXO N° 01)</p>

ANEXO N°05 AUTORIZACIÓN DE ACCESO AL HOSPITAL POR LA UNIVERSIDAD



"Año de la Universalización de la Salud"

Pimentel, 17 de diciembre del 2020

Dr.
Revilla Villanueva Cesar Manuel
Jefe de admisión y referencia y contra referencia
Hospital privado del Perú RED ESSALUD-PIURA

Ciudad: ..

Asunto: Presento a las Srtas. **CHAFLOQUE SALAZAR ANGHELA FIORELLA** y **SANCHEZ BERNILLA JHOSSELLENE ANGIE** estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **"FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD- PIURA EN EL AÑO 2019 Y 2020"**

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a las estudiantes: **CHAFLOQUE SALAZAR ANGHELA FIORELLA** con DNI 76543123, Código universitario 2191801014 y la Srta. **SANCHEZ BERNILLA JHOSSELLENE ANGIE** con DNI 70078386, Código universitario 1761801790 quienes se encuentran aptas para ejecutar su Tesis denominada: **"FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD- PIURA EN EL AÑO 2019 Y 2020"**

Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se les brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestras representantes y cuenten con los accesos que sean necesarios por el tiempo dos años aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Confialmente,

Dra. Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

ANEXO Nº06

MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Piura, 28 abril del 2021

Quien suscribe:

CD.ESP. Cesar Manuel Revilla Villanueva

Representante Legal – Empresa Hospital Privado del Perú ESSALUD-PIURA

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de Investigación, denominado:

"FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD-PIURA EN EL AÑO 2019 Y 2021"

Por el presente, el que suscribe Cesar Manuel Revilla Villanueva, representante legal de la empresa: Hospital Privado del Perú ESSALUD-PIURA, AUTORIZO a las alumnas:

Anghela Fiorella Chaffloque Salazar con DNI N°76543123 y Jhossellene Angie Sánchez Bernilla identificado con DNI y 70078386, estudiante de la Escuela Profesional de estomatología, y autor del trabajo de investigación denominado: "FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD- PIURA EN EL AÑO 2019 Y 2021", al uso de dicha información que conforma el expediente técnico, así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de ficha de recolección de datos, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

Nombre y Apellidos: Cesar Manuel Revilla Villanueva

DNI N°44275599

Cargo de la empresa: Jefe de admisión

ANEXO N°07

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO (DR. JULIO CESAR ROMERO GAMBOA)

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos

- **OBJETIVO:** Determinar frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019-2021.

DIRIGIDO A:

MG. CD. ESP. JULIO CESAR ROMERO GAMBOA

*COP. 24692
ONS. 45129333*

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------

FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO N°08

**CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO (DR.JULIO CESAR ROMERO
GAMBOA)**


CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de mediación correspondiente al proyecto de investigación para determinar frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019-2021 como parte de la investigación titulada **“FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019-2021”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Jhossellene Angie Sánchez Bernilla.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

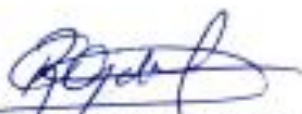

Doy fe de los expuesto.

Chiclayo, Julio del 2019


FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO N°09

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO (DR. ROBERTO CARLOS OJEDA GÓMEZ)

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO				
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos				
<ul style="list-style-type: none">• OBJETIVO: Determinar frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019-2021.				
DIRIGIDO A:				
				
CD. ROBERTO CARLOS OJEDA GÓMEZ				
COP. 21309				
DNI. 43383512				
VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)				
Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
				
FIRMA DEL EVALUADOR				

ANEXO N°10

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO (DR. ROBERTO CARLOS OJEDA GÓMEZ)

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de mediación correspondiente al proyecto de investigación para determinar frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019-2021 como parte de la investigación titulada **"FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019-2021"**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Jhossellene Angie Sánchez Bernilla.

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.


Doy fe de los expuesto.

Chiclayo, Julio del 2019


FIRMA DEL EVALUADOR


ANEXO N°11

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO (DRA. MONICA RAMÍREZ ESPINOZA)

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO				
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos				
<ul style="list-style-type: none">OBJETIVO: Determinar frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019-2021.				
DIRIGIDO A:				
MG. CD. MONICA RAMÍREZ ESPINOZA				
VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)				
Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			
				
FIRMA DEL EVALUADOR				
DNI: 46893494				
COR: 31465.				

ANEXO N°12

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO (DRA. MONICA RAMÍREZ ESPINOZA)

	CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO
<p>Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de mediación correspondiente al proyecto de investigación para determinar frecuencia de exodoncias en el hospital privado del Perú, Red ESSALUD Piura en el año 2019-2021 como parte de la investigación titulada "FRECUENCIA DE EXODONCIAS EN EL HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ, RED ESSALUD PIURA EN EL AÑO 2019-2021", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista del estudiante Jhossellene Angie Sánchez Bernilla.</p> <p>Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.</p> <p>Doy fe de los expuesto.</p>	
<p>Chiclayo, Julio del 2019</p>	
	
<hr/> FIRMA DEL EVALUADOR	
<p>DNI: 46893494 COP: 31465.</p>	