



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes
en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020**

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

AUTORES:

Flores Jara, Diana Yuliza (ORCID: 0000-0002-3462-8934)

Mendez Sueldo, Sheyla Aylen (ORCID: 0000-0001-7954-7268)

ASESORA:

Mg. Ibáñez Sevilla, Carmen Teresa (ORCID: 0000-0002-5551-1428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por ser mi escudo, refugio y fortaleza.

A mi familia por haberme formado como persona en el trayecto de mi vida, por su apoyo en mi vida universitaria y el apoyo incondicional cuando lo necesitábamos, para lograr mi crecimiento personal y mi realización profesional

Dedico mi tesis a mis padres, porque sin ellos no lo habría logrado, mucho de mis logros se los debo a ellos, en especial este logro me formó bien y me apoyaron alcanzar siempre mis anhelos.

DIANA FLORES JARA

SHEYLA MENDEZ SUELDO

Agradecimiento

Agradezco a DIOS por darme la vida y salud día a día y guiarme por un sendero mejor en la vida y más un en estos tiempos muy difíciles que estamos pasando,

A nuestros padres que gracias a ellos logramos nuestros objetivos.

A nuestra asesora MG. Ibáñez Sevilla, Carmen Teresa por su comprensión, apoyo y dedicación que nos guio durante la realización de este trabajo.

DIANA FLORES JARA

SHEYLA MENDEZ SUELDO

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vii
Índice de abreviaturas	viii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. MÉTODOLÓGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimiento.....	13
3.6. Metodo de analisis de datos.....	13
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXOS.....	34
ANEXO 1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	
ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020.....	14
Tabla 2. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según edad.....	15
Tabla 3. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según sexo.....	17
Tabla 4. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según grado de instrucción de los padres.....	18

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020. La metodología utilizada fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo. Con una muestra de 400 historias, fueron seleccionados de manera probabilístico aleatorio simple. La técnica de recolección de datos fue el análisis documental y el instrumento fue la historia clínica, los datos obtenidos fueron registrados en una ficha técnica de recolección de datos. Los resultados que se obtuvieron fueron por motivo de consulta odontológica en la primera visita el 29,3% presentó dolor. Así mismo fue relevante en niños de 3 años (1,8%); 4 años (4,5%); 5 años (6,3) %; 6 años (5,8%); 7 años (4,8%); 9 años (3,5%). Sin embargo, en niños de 8 años fue por caries dental con el (3,5%). Así mismo, el 19,5% fueron con padres que tienen estudios secundarios. Concluyendo finalmente que el motivo de consulta odontológica de la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 - 2020 fue por dolor.

Palabras clave: Salud bucal, consulta, niño, dolor de muelas

Abstract

The objective of this research was to determine the reason for the dental consultation of the first visit of patients in a private dental center, Huaraz 2015 - 2020. It is non-experimental, descriptive, cross-sectional and retrospective design. With a sample of 400 stories, they were selected in a simple random probabilistic manner. The data collection technique was the documentary analysis and the instrument was the clinical history, the data obtained were recorded in a technical data collection sheet. The results show that 29.3% presented pain in the reason for consultation, likewise it was relevant in 3-year-old children (1.8%); 4 years (4.5%); 5 years (6.3) %; 6 years (5.8%); 7 years (4.8%) and 9 years (3.5%); and in 8-year-old children it was due to dental caries (3.5%). In addition, 14.8% of the boys and 14.5% of the girls were their first visit due to pain. 19.5% of the most frequent reason was pain with parents who have secondary education. Finally concluding that the reason for dental consultation of the first visit of patients in a private dental center, Huaraz 2015 - 2020 was due to pain.

Keywords: Oral health, consultation, child, Toothache

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un elemento importante de la salud en general y no se debe eludir porque afecta la calidad de vida de la persona.¹ Por lo tanto, se deben evitar posibles infecciones o enfermedades que puedan afectar a la cavidad bucal, siendo más frecuente en los dientes y/o encías, originando problemas muy graves en el sistema estomatognático. También se dice que la boca es la ventana del cuerpo, y por ende refleja signos de enfermedades o de hábitos que más adelante pueden ser perjudiciales en la salud del paciente.²

La historia clínica, es un documento médico legal, debido a que permite evaluar el estado físico y psicológico actual del paciente³, tiene como objetivo recopilar datos para mejorar la salud del paciente y determinar cualquier queja para dirigirlo hacia un buen diagnóstico, también para prevenir daños potenciales al paciente durante el tratamiento, por ejemplo, evitando medicamentos a los que el paciente es alérgico o eludir la administración de un medicamento⁴; la historia clínica está compuesta por anamnesis, exploración física, exámenes auxiliares, diagnóstico, pronóstico, consentimiento informado y plan de tratamiento.³ Dentro de la anamnesis encontraremos el motivo de consulta que es de gran importancia para el odontólogo, los datos otorgados por el paciente se consideran el primer paso en cualquier planificación y base del diagnóstico correcto para la toma de decisiones en el diseño del plan de tratamiento. La gran mayoría de pacientes acude cuando experimentan dolor, malestar o ciertas limitaciones funcionales.^{3,5} Por ello, Los odontólogos deben estar preparados para manejar diversas situaciones desde prevención, restauraciones, hasta urgencia y emergencia odontológica. Como un estudio realizado en Croacia, menciona Balenović. A et al,⁶ que existen entre motivos de consulta, el 62 % necesitaron servicio de emergencia odontológica; el 43,5% acudieron por dolor; el 27,3% se diagnosticaron con más frecuencia absceso en la cara y la mandíbula; y pulpitis aguda al 17,2 %. Y, por consiguiente, los problemas buco dentales son un dilema para la salud pública, y las visitas tempranas ayudaran al cirujano dentista, a diagnosticar patologías estomatológicas para darles un tratamiento oportuno y adecuado. También a concientizar a los padres sobre la prevención, los cuidados de la higiene bucal, la importancia de la dieta y los fluoruros, además la visita ayuda al niño inspeccionar, analizar,

comprender y adoptarse a los tratamientos, mostrando una actitud positiva.⁷ En la población local como a nivel nacional, viene en aumento del número de pacientes que son conscientes de los males que los aquejan; aunque se supone que el dolor es la única razón que los padres llevan a sus hijos a su primera consulta odontológica en la ciudad de Huaraz, hay un porcentaje creciente de la población que requiere otros tipos de atención, no sólo rehabilitadora, sino también preventiva y estética.

Por tales motivos se plantea el siguiente problema en esta investigación: ¿Cuál es el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020?

La presente investigación beneficiara a los profesionales de salud a odontólogos, odontopediatras, médico pediatra, cirujanos médicos y a la población mediante en aporte teórico de datos estadísticos sobre los motivos de consulta que se puede presentar en un consultorio odontológico. Los procedimientos odontológicos se enfocan en prevenir y restaurar basándose en protocolos, ya que algunos estudios demuestran que un buen historial clínico mediante el motivo de consulta ayuda prevenir las enfermedades futuras. Para llegar a este punto, hay que averiguar primero cuáles son las necesidades y luego ver si hay alguna consistencia en ellas.

El objetivo general es determinar el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020. Y Los objetivos específicos: Identificar el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según edad. Identificar el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según sexo. Identificar el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según grado de instrucción de los padres.

II. MARCO TEÓRICO

Ozveren N, et al.⁸ 2021, en Turquía. Tuvo como objetivo principal evaluar la edad y los motivos de la primera consulta al dentista de los niños. La metodología planteada fue de diseño descriptivo trasversal, tuvo como muestra 325 niños, se determinaron la edad de los niños 7 a 9 años. Se utilizó un cuestionario sobre la historia clínica del niño. Los resultados que se obtuvieron fue la caries dental en el 33,5% de los pacientes, seguido por dolor de muelas 29,5%, formación de abscesos 12,3%, mala oclusión en 5,5%, diente móvil con 3,4 %, y chequeo con un 3,1%. Se concluye que los resultados de este estudio los niños turcos visitaron mayormente por caries dental.

Alhareky M, Nazir MA.⁹ 2021, Arabia Saudita. El propósito del estudio fue evaluar patrones de visitas al dentista y factores asociados con la asistencia odontológica de rutina entre las niñas en edad escolar en Dammam, Arabia Saudita. La metodología utilizada fue un estudio trasversal, conformada con una muestra de 567 niños, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados que se presentaron fueron entre los niños que visitaron al dentista la razón más común de la visita fue el dolor con 39,10%; seguido de rutina dental o control 18,60%; y tratamiento de seguimiento 14,5%. Según grado de instrucción de los padres en el nivel superior tuvo como significancias ($p < 0.001$) en los motivos de consulta. Se concluyó que el dolor fue el motivo principal de visitas al odontólogo.

Parthasarathy P, Mebin G.¹⁰ 2020, en India. Su objetivo fue determinar el motivo y la edad del paciente durante la primera visita al dentista y también para determinar los factores de riesgo asociados con ella. En la metodología fue un estudio de corte trasversal. Con un total de muestra de 100 niños, entre la edad de 2 a 7 años que viven en el área urbana de Chennai. Se utilizó un cuestionario sobre el historial clínico de los niños. Los resultados de este estudio fueron la mayoría de la primera visita de un niño al dentista se debe al dolor, con un porcentaje de 67%, también se manifestaron otras razones como chequeo 17% y motivo ortodóntico 10% y traumatismo 6%. Se observa que en el grupo de edad de 2 a 4 años habían visitado por dolor 45%, trauma 6% y chequeo 7% y en pacientes de 4-7 años visitaron por dolor 17% y por motivo ortodóntico 10%; se encontró una significancia estadística

entre la edad y motivo ($p=0,000$). Llegando a concluir, la mayoría de los primeros síntomas dentales del niño de la primera visita se debe al dolor.

Sanguida A, et al.¹¹ 2019, en India, plantearon el objetivo principal averiguar cuándo los niños de 0 a 9 años tuvieron su primera visita dental y cuáles eran las razones más comunes, así como examinar los conocimientos y actitudes de sus padres sobre los procedimientos de tratamiento de los niños, teniendo en cuenta su estado socioeconómico y educativo. En la metodología se utilizó un estudio de corte transversal. La muestra fue un total de 300 participantes. Se utilizó un cuestionario sobre el historial clínico del niño. En los resultados se incluyeron la edad media de la primera visita dental, de 6 a 9 años. Las razones para la primera visita al dentista fueron los dientes cariados 33%, seguido por dolor dental con un 26%, como también mala oclusión en un 10%, examen de rutina o chequeo en un 7%, trauma en un 3% y la hinchazón 1%, respectivamente. En conclusión, el motivo principal de la primera visita al dentista fue por caries dental.

Olatosi O, et al.¹² 2019, en Nigeria, en su estudio plantearon como objetivo principal determinar la edad y los factores que influyen en la primera visita dental en los niños de $7,9 \pm 3,7$ años que asisten a la Clínica Dental Pediátrica del Hospital Universitario de Lagos que asistieron entre enero de 2017 y diciembre de 2018. La metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal. Un total de muestra de 1157 niños. Se utilizó el registro del historial clínico del niño. El motivo más común de asistencia a la clínica fue dolor dental 33,1% seguido de la necesidad de profilaxis 10,9%; trauma y chequeo dental 10,5%; caries 9,5%, maloclusión 8,3%; absceso 4,9%; movilidad dental 1%. Los motivos de la primera visita al dentista en las mujeres fue dolor dental 35,4%; seguido de profilaxis con 12,1%; caries dental 11,8%; traumatismo 9,0%; absceso dental 5,4%; chequeo 9,2%. Los motivos de la primera visita al dentista en los hombres fueron dolor dental 30,9%; traumatismo 11,9%; chequeo de rutina 11,7%; diente móvil 1,2%; maloclusión 10,0%. Hubo un estadísticamente significativa entre el sexo y las razones de la primera visita de $P = 0,002$. Mientras entre la edad en la primera visita al dentista el motivo fue, En la edad de 4 a 6 años el dolor dental 32,3%; caries 11,0%; profilaxis 3,9%; trauma 9,7%; absceso 4,2%; chequeo de rutina 14,8%; diente móvil 2,3%; decoloración 1,9%; maloclusión 4,8%. En la edad de 7 a 9 años el dolor dental 35,5%; caries

9,5% profilaxis 9,9% trauma 9,9% absceso 4,1%; chequeo de rutina 10,2%; diente móvil, 8%; decoloración 2,8%; maloclusión 11,8% con una asociación estadísticamente significativa entre la edad en la primera visita al dentista y motivos de asistencia ($P < 0,001$). Por último, la mayoría de las primeras visitas dentales de los niños se produjeron principalmente por dolor.

Mika A, et al. ¹³ 2018, en Polonia, su objetivo principal fue averiguar cuántos años tenía un niño cuando fue al dentista por primera vez, así como evaluar el estado de la salud oral y las necesidades de tratamiento en el grupo de niños analizados. La metodología fue un estudio transversal. Se incluyeron un total de 320 niños. Se utilizó el instrumento de un cuestionario. En los resultados demostraron que la razón más común para la primera visita fue por tratamiento preventivo 36,8%, seguido de dolor de muelas 33,1%, el 26,88% tenían caries notadas por los padres y el 3,13% presentaban lesión dental. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el sexo en la primera visita al dentista y motivos de asistencia ($P = 0.472$). Se llegó a concluir que el motivo predominante de la visita fue por caries dental y sus complicaciones.

Alshahrani F, et al. ¹⁴ 2018, en Arabia. El objetivo planteado en el estudio era conocer las razones de la primera visita dental de los niños, así como sus actitudes y conocimientos sobre temas relacionados. Su metodología fue un estudio de corte transversal, con un total de 320 participantes que formaron la muestra. Según los resultados del estudio demuestran que la razón principal que llevan a sus hijos es por dolor dental con un 37,3%; seguido por la caries dental 21 %, chequeo 17,33%, diente deciduo retenido 10,67%; aplicación de flúor 6,33% y trauma dental 5,33%. Cuando sus hijos experimentaron dolor o caries, la mayoría de los padres los llevaron al dentista, por lo que se recomienda concientizar más en la salud bucal de sus hijos.

Lawal FB, et al. ¹⁵ 2016, en Nigeria. El objetivo del estudio fue determinar el comportamiento de búsqueda de atención dental de los niños que asistían al primer centro comunitario de salud bucal en una comunidad rural en Nigeria. Su estudio metodológico fue retrospectivo de los registros de pacientes tratados en el Centro de Atención Primaria de Salud Bucal durante seis años. Se utilizó un cuestionario sobre el historial clínico. Los resultados más comunes para buscar atención fueron:

dolor de muelas en 43,9%, traumatismo en 12,6% y boca sucia percibida en 8,4% pacientes. Los niños mayores fueron más propensos a buscar atención dental debido al dolor ($p < 0,001$), mientras que los niños más pequeños buscaron atención principalmente debido a un traumatismo ($p < 0,001$) y los menores de 5 años fueron atendidos con mayor frecuencia por dolor de encías ($p = 0,006$). Se concluyó que el motivo principal fue por dolor dental.

Daou MH, et al.¹⁶ 2016, en Líbano. El propósito de este estudio fue evaluar a qué edad se produjo la primera visita al dentista en un grupo de niños libaneses que visitaron una clínica dental pediátrica privada y explorar los motivos de su primera consulta dental. Fue un estudio observacional transversal durante 5 años. Se utilizó un cuestionario sobre la historia clínica del menor de edad. La muestra estuvo conformada por 220 niños. Según los resultados, todos los participantes tenían al menos una razón para la primera consulta; los más comunes fueron la presencia de dientes cariados 50,9% y la percepción del dolor dental 29,5%, revisión dental 11,8%, Absceso 10,5% traumatismo dental 5,9%. Por lo tanto, el motivo principal en la primera visita fue por caries dental.

Murshid MZ.¹⁷ 2016, en Arabia Saudita. El objetivo principal fue evaluar la edad promedio y razones más comunes para las primeras visitas al dentista en niños que asisten a clínicas dentales privadas en Riyadh, Arabia Saudita. Fue un estudio transversal, retrospectivo incluyeron a 594 niños que visitaban clínicas dentales por primera vez entre septiembre y diciembre de 2014. Se utilizó el registro de la historia clínica dental del paciente. El dolor fue el factor dominante que llevó a los niños a sus primeras visitas al dentista que representó el 71,5%, el 27,3% como revisión dental y el 20,5% por aplicación de flúor. En conclusión, la mayoría de los padres no traerían a sus niños a la primera visita si no fuera a causa del dolor dental.

El historial médico debe ser una evaluación exhaustiva y precisa de las afecciones y enfermedades sistémicas, que se derivan de la información proporcionada por el paciente o tutor del mismo, en el caso de un menor de edad o cuando el individuo no se encuentre en la facultad física o psicológica para responder, y se puede obtener de manera escrita en un formulario estandarizado o electrónico, reflejando con precisión el estado de salud general pasado y actual.¹⁸

En la práctica odontológica la exploración del cuerpo humano (P.A, TC°) se lleva a cabo principalmente para resaltar las condiciones relevantes que pudieran poner en riesgo la salud del paciente durante su tratamiento odontológico y así modificar las especificaciones terapéuticas previas a este, así como prever las circunstancias en las que el pronóstico de su tratamiento pudiera verse afectado.¹⁸

La historia clínica es parte del expediente clínico, que es un instrumento de gran relevancia para la protección de la salud y los datos personales, los cuales deben ser manejados con cuidado y confidencialidad por parte del personal médico y en general, tomándose en cuenta que la información del paciente a tratar puede llevar a revelaciones importantes, como es en el caso de enfermedades genéticas o hereditarias, debido a esto se debe cumplir con los principios científicos y éticos de la práctica médica. Las partes de una historia clínica son: anamnesis, exploración física, resultados previos y actuales de exámenes auxiliares, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.³

La principal razón por la que una persona visita una oficina dental para tratar su incomodidad o necesidad es para una consulta. Cuando el paciente es un niño, el padre o el tutor es el encargado de transmitir la razón de la consulta. Es en el momento del interrogatorio donde el paciente expresa la razón de su consulta, desde aquí el odontólogo establecerá el camino semiológico para llegar al diagnóstico adecuado y posterior plan de tratamiento.¹⁹ Según la RAE, un motivo se refiere a la “causa o razón que mueve para algo”²⁰, mientras que una consulta, es la “Acción de atender el médico a sus pacientes en un espacio de tiempo determinado”.²¹

Es necesario realizar una correcta historia clínica para poder llegar a un buen diagnóstico y tratar de cumplir con las expectativas de nuestros pacientes.^{22,23}

La importancia de la razón de la consulta se deriva del hecho de que es una parte integral de la anamnesis, de la que surge la razón principal de la consulta dental.³ Debemos priorizar las razones de la primera visita del paciente a la clínica sobre los resultados de los exámenes de diagnóstico durante la consulta inicial, ya que es donde se reúnen los datos necesarios para establecer un diagnóstico correcto.²⁴

Debemos intentar no cortar las ideas de nuestros pacientes durante la primera entrevista; es preferible dejar que exprese sus emociones, sentimientos, ideas y

dudas en relación con la razón de la consulta.^{25,26} En los pacientes a los que se les dificulta expresarse con libertad sobre sus necesidades y dolencias, recomendamos al profesional intervenir con palabras como “prosiga” o “cuénteme más” para brindar mayor confianza.²⁴

El dolor es frecuentemente una de las principales razones para consultar a un profesional con la finalidad de aliviar inmediatamente la sintomatología, puede afectar negativamente su calidad de vida, sus actividades normales y su vida diaria^{27, 28}, pero cualquiera que sea la razón de consulta, debe expresarse en la historia clínica de forma concisa, utilizando las palabras que el paciente utiliza, para que sus síntomas se interpreten correctamente.²⁹ Es en este momento de la primera entrevista donde se establece la relación profesional – paciente.³⁰

Es fundamental ayudar al paciente a comprender las diferencias entre el dolor agudo causado por una emergencia y el dolor crónico que se ha desarrollado con el tiempo.³¹ Debemos decidir cómo tratar a nuestros pacientes en función de los síntomas que el paciente describe y las razones que le llevaron a la consulta, una decisión que se tomará en colaboración con el paciente; este proceso nunca será una decisión unilateral del profesional. Siendo el paciente partícipe activo de todo el proceso, incrementa las posibilidades de que continúe con el tratamiento, asegurando el éxito del mismo.^{30,32} Cuando nuestro paciente acude a la consulta por primera vez con dolor, se debe examinar de manera exhaustiva dado que en muchos casos el paciente no podrá expresar con precisión que sucede.³³ Mientras más tiempo se pospongan las revisiones de las molestias que aquejan a los pacientes, mayor será la necesidad de atención en la consulta, y la asistencia dental se puede convertir en un problema para nuestros pacientes por motivos económicos.³⁴

La razón de una consulta dental está relacionada con la edad del paciente. Se puede ver de esto que las razones para la consulta varían en función de la edad, y que esto se debe no sólo a las preferencias personales, sino también a las necesidades que el paciente tiene como consecuencia de la enfermedad o la condición que sufre.³⁵ En un estudio anterior en Polonia se asoció el motivo de consulta de la primera visita para niños con la edad³⁶. En la Universidad Cayetano Heredia se demostró que las personas que acuden con más frecuencia a los

servicios de la Clínica Dental Docente de la UPCH son adultos jóvenes y menores de 12 años.³⁷ Si no se atiende oportunamente afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades pues constituye una importante fuente de dolor para el ser humano^{27,31}.

Otro factor a tener en cuenta en los estudios de consultas dentales es el nivel de educación que ha alcanzado el paciente en el momento de la consulta. Aunque es cierto que este factor puede mostrar cómo las personas han adquirido conocimientos sobre salud bucal con el tiempo.³⁸ La enfermedad de la que sufre el individuo en cuestión está fuertemente relacionada con su nivel de educación y su estado socioeconómico: La educación por ejemplo, está relacionada con un bajo estado socioeconómico y, al mismo tiempo, con un bajo nivel de educación.³⁹ Los niños son el grupo más vulnerable ya que carecen de forma independiente acceder a los servicios dentales, eso va a depender mucho de los padres para su consulta odontológica.⁴⁰ La educación de los padres está relacionada con su conocimiento de la salud bucal, mayor sea el nivel educativo de los padres, la atención de la salud bucal de sus hijos y de ellos mismos será mejor lo que puede determinar la frecuencia de las consultas al odontólogo.^{41,42} En un estudio anterior en Turquía se determinó las razones comunes de la primera visita al dentista entre los niños en edad preescolar, teniendo en cuenta la educación de los padres.⁴³

Se debe consultar a un dentista todos los días. Desafortunadamente, muy pocos miembros de la sociedad lo hacen. Aunque se ha hecho todo lo posible para que toda la población tenga acceso a información y educación sobre salud bucal. Esta situación es aún más grave en comunidades marginadas con niveles socioeconómicos extremadamente bajos.⁴⁴

Dentro de los principales motivos de consulta que podemos encontrar en odontología tenemos dolor dental, caries dental, enfermedad periodontal, necrosis pulpar, fractura dental.

Los motivos de consulta son: Dolor, que es definido por La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) como "sensaciones y experiencias emocionales desagradables relacionadas con daño tisular real o potencial y descritas en términos similares a la existencia de dicho daño".⁴⁵ Cuando ocurre una emergencia,

el odontólogo se enfrenta principalmente a un dolor agudo causado por la estructura del diente o los tejidos adyacentes.⁴⁶

Caries dental, es una enfermedad crónica, infecciosa, multifactorial y transmisible, en la primera infancia es el estado de salud más común, afectando entre el 50 al 90% en niños de todo el mundo. Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) la caries dental es un proceso localizado que se inicia después de la erupción dentaria, determina el reblandecimiento del tejido duro del diente y evoluciona hacia la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades pues constituye una importante fuente de dolor para el ser humano.^{31,47}

Enfermedad Periodontal, son un grupo de enfermedades infecciosas que afectan a los tejidos de soporte de los dientes. sin embargo, toda periodontitis se inicia con la presencia inicial de una gingivitis, este progreso implica la interrelación de una serie de factores de riesgo y factores contribuyentes que progresarán en la pérdida de la inserción periodontal lo cual puede causar la pérdida de dientes, existe información suficiente para permitir el control con métodos eficaces de las formas más comunes de la enfermedad. Dentro de las enfermedades gingivales en niños y adolescentes el cuadro clínico más prevalente es la gingivitis asociada a la placa bacteriana.^{48,49}

Necrosis pulpar, es la descomposición séptica o no (aséptica), del tejido conjuntivo pulpar que causa con la destrucción del sistema microvascular y linfático de las células y, en última instancia, de las fibras nerviosas. Esta muerte puede ser parcial o total, existe una decoloración a nivel de la corona del diente, volviéndose insensible y sin estímulos al frío o al calor, pero hay dolor a la palpación, existe la salida de pus que contienen bacterias, estas salen hacia el periapice. Se originan por golpes, traumatismos, malas operatorias, sustancias químicas.⁵⁰

Los traumatismos dentoalveolares, se define como lesiones que afectan a los dientes y los tejidos de sostén, incluyendo desde la pérdida de la integridad del diente hasta el desplazamiento total o parcial de su posición anatómica el trauma dentoalveolar, existen situaciones en donde el tiempo juega un papel definitivo, es una verdadera urgencia, porque de su pronto manejo depende el pronóstico en la conservación del diente afectado, que en un niño que esté en dentición permanente, La mayoría de estas lesiones ocurren en dientes anteriores, significa

una disminución de las capacidades de masticación y fonación, así como problemas estéticos. Estas situaciones corresponden a la avulsión y las luxaciones extrusivas y laterales de los dientes permanentes.

En la dentición permanente, las fracturas coronales comprenden el 26 - 76% de las lesiones dentales. Los factores etiológicos más comunes de las fracturas de corona y corona-raíz en la dentición permanente son lesiones causadas por de actividades deportivas, violencia, accidentes de tráfico y caídas en la escuela o en el hogar caídas, deportes de contacto, accidentes de tráfico o golpes a los dientes con objetos extraño.^{51,52}

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo básica porque se va a obtener datos teóricos, se investigaron sin un propósito práctico, y solo se buscaron corroborar e introducirse en teorías existentes.⁵³

El estudio es de diseño no experimental porque no se manipulo la variable de estudio.⁵⁴ Es de tipo transversal porque las herramientas fueron ejecutadas en un determinado instante, descriptivo porque se narraron las características de la variable de estudio, retrospectivo porque se basa en una recopilación de datos pasados.⁵⁵

3.2. Variables y operacionalización

Motivo de consulta, es de tipo cualitativo

Sexo: cualitativo

Edad: cuantitativo

Grado de instrucción: cualitativo

3.3. Población, muestra y muestreo

Estará conformada 400 historias clínicas de pacientes que acudieron a un centro odontológico privado de Huaraz en el periodo 2015 – 2020 quienes cumplen por los siguientes criterios de inclusión: Historias clínicas entre el periodo 2015 – 2020, Historia clínica con datos completos, Historia clínica de niños cuyas edades comprendan de 3 a 9 años, Historia clínica con sello y firma del odontólogo tratante. Y como criterios de exclusión: Historias clínicas dañadas por la humedad o el tiempo.

La muestra está conformada por 400 historias clínicas del centro odontológico privado de huaraz en el periodo 2015 – 2020 seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue de análisis documental. El instrumento fue la historia clínica, los datos obtenidos de ella, se registraron en la ficha técnica de recolección de datos

elaboradas por los investigadores donde fue registrado la edad, sexo, grado de instrucción y motivo de consulta (Anexo 2).

3.4. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación al director de escuela de estomatología (Anexo 3), para entregarla al director del centro odontológico privado de Huaraz, solicitando el acceso para la revisión de las historias clínicas del servicio de odontología que se encuentran en el archivo del centro del centro odontológico de Huaraz. (Anexo 4)

Se organizaron la selección de las historias clínicas por año, iniciando por las de mayor antigüedad luego seleccionamos las historias clínicas que cumplan los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Una vez que fue seleccionada las historias, se procedió a registrar los datos (motivo de consulta, edad del paciente, sexo del paciente, grado de instrucción), en la ficha de recolección.

3.5. Método de análisis de datos

Todo el procesamiento de la información fue realizado mediante el programa SPSS versión 25.0, y una base de datos en Microsoft Excel 2019. (Anexo 5)

El procesamiento de datos se realizó mediante la estadística descriptiva del objetivo general y los objetivos específicos con tablas de frecuencia, así mismo se utilizaron el análisis inferencial donde los resultados del instrumento se van a presentar de manera organizada en tablas de doble entrada mediante la prueba de chi cuadrado, con una significancia de 0.05.

3.6. Aspectos éticos

Se utilizaron los principios éticos en el informe de Belmont. Beneficencia ya que servirá de aporte a los cirujanos dentistas. Así mismo los investigadores se comprometen a guardar las reservas de los datos contenidos en las historias clínicas, consignando solo los datos que sean indispensables para la ejecución de su investigación, los cuales fueron usados únicamente para el desarrollo de la tesis.⁵⁷ Siguiendo en todo momento los lineamientos de la Universidad Cesar Vallejo.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020.

Motivo consulta	n	%
Control	59	14,8
Dolor	117	29,3
Sangrado de encías	21	5,3
Caries	86	21,5
Absceso / hinchazón	36	9,0
Preventivo	32	8,0
Motivo ortodóntico	13	3,3
Traumatismo	6	1,5
Diente movido	15	3,8
Manchas	15	3,8
Total	400	100

*Fuente: Base propia del autor

En la tabla 1 se observan el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020, presentando con mayor porcentaje a las consultas por dolor en un 29,3%; seguido de caries con 21,5%; controles con 14,8; Absceso con 9%; tratamientos preventivos con 8%; sangrado de encías 5,3%; tanto diente movido y manchas 3,8%; motivo ortodóntico 3,3%; y solo 1,5% de los pacientes realizaron consultas por traumatismo.

Tabla 2. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado Huaraz, 2015 – 2020 según edad.

MOTIVO DE CONSULTA	EDAD														TOTAL	p*	
	3 años		4 años		5 años		6 años		7 años		8 años		9 años				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			N
Control	4	1,0	6	1,5	10	2,5	11	2,8	11	2,8	9	2,3	8	2,0	59	14,9	
Dolor	7	1,8	18	4,5	25	6,3	23	5,8	19	4,8	11	2,8	14	3,5	117	29,5	
Sangrado de encías	0	0,0	2	0,5	2	0,5	1	0,3	3	0,8	6	1,5	7	1,8	21	5,4	
Caries	1	0,3	13	3,3	13	3,3	16	4,0	17	4,3	14	3,5	12	3,0	86	21,7	
Absceso / hinchazón	3	0,8	6	1,5	6	1,5	10	2,5	6	1,5	3	0,8	2	0,5	36	9,1	0.000
Preventivo	1	0,3	6	1,5	6	1,5	6	1,5	4	1,0	3	0,8	6	1,5	32	8,1	
Motivo Ortodóntico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	10	2,5	2	0,5	13	3,3	
Traumatismo	1	0,3	1	0,3	2	0,5	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	1,6	
Diente movido	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	2,3	2	0,5	4	1,0	0	0,0	15	3,8	
Manchas	1	0,3	1	0,3	1	0,3	5	1,3	1	0,3	5	1,3	1	0,3	15	4,1	
TOTAL:	18	4,8	53	13,4	65	16,4	84	21,3	63	16	65	16,5	52	13,1	400	100	

Fuente: Base propia de los autores

*Prueba de Chi cuadrado: Nivel de significancia 0,05

En la tabla 2 se observa el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según edad, es así que se presenta el dolor en los niños de 3 años (1,8%); los niños de 4 años (4,5%); los niños de 5 años (6,3%); los niños de 6 años (5,8%); los niños de 7 años (4,8%) y los de 9 años (3,5%); y Otro motivo frecuente es por caries, siendo resaltante las visitas de los niños de 8 años (3,5%).

Además, se realizó la prueba estadística Chi cuadrada de Pearson con un nivel de significancia de 0,05 mediante el cual se concluye que existen diferencias significativas entre el motivo de consulta y la edad de los niños ($p = 0.000$)

Tabla 3. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según sexo.

MOTIVO DE CONSULTA	SEXO				TOTAL		p*
	Masculino		Femenino		N	%	
	n	%	n	%			
Control	23	5,8	36	9,0	59	14,8	
Dolor	59	14,8	58	14,5	117	29,3	
Sangrado de encías	9	2,3	12	3,0	21	5,3	
Caries	40	10,0	46	11,5	86	21,5	
Absceso / hinchazón	11	2,8	25	6,3	36	9,1	
Preventivo	17	4,3	15	3,8	32	8,1	0.517
Motivo ortodóntico	4	1,0	9	2,3	13	1,6	
Traumatismo	3	0,8	3	0,8	6	1,6	
Diente movido	8	2,0	7	1,8	15	3,8	
Manchas	8	2,0	7	1,8	15	3,8	
TOTAL:	182	45,8	218	54,8	400	100	

Fuente: base propia de los autores.

*Prueba de Chi cuadrado: Nivel de significancia 0,05

En la tabla 3 se observa el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según sexo. Los resultados fueron por dolor de los niños (14,8%) y niñas (14,5%). Otro motivo frecuente es por caries donde la visita por niños (10,0%) y las niñas (11,5%); también las visitas de control por niños (5,8%) y por niñas (9,0%); mientras que en menor proporción son las visitas por traumatismo en los niños (0,8%) y niñas (0,8%).

Además, se realizó la prueba estadística Chi cuadrada de Pearson con un nivel de significancia de 0,05 mediante el cual se concluye que no existen diferencias significativas entre el motivo de consulta y el sexo de los niños ($p = 0.517$).

Tabla 4. Motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según grado de instrucción de los padres.

MOTIVO DE CONSULTA	GRADO DE INSTRUCCIÓN						Total		p*
	Primaria		Secundaria		Superior				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Control	0	0,0	26	6,5	33	8,3	59	14,8	0.000
Dolor	8	2,0	78	19,5	31	7,8	117	29,3	
Sangrado de encías	0	0,0	17	4,3	4	1,0	21	5,3	
Caries	1	0,3	48	12,0	37	9,3	86	21,6	
Absceso / hinchazón	4	1,0	26	6,5	6	1,5	36	9	
Preventivo	0	0,0	10	2,5	22	5,5	2	8	
Motivo ortodóntico	0	0,0	6	1,5	7	1,8	13	3,3	
Traumatismo	0	0,0	2	0,5	4	1,0	6	1,5	
Diente movido	0	0,0	8	2,0	7	1,8	15	3,8	
Manchas	0	0,0	7	1,8	8	2,0	15	3,8	
TOTAL:	13	3,3	228	57,1	159	40	400	100	

Fuente: base propia de los autores.

*Prueba de Chi cuadrado: Nivel de significancia 0,05

En la tabla 4 se observan en los resultados que el motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según el grado de instrucción de los padres. El motivo más frecuente es por dolor con padres que tienen estudios secundarios (19,5%) y solo estudios primarios (2,0%). Otro motivo frecuente es por caries en padres con estudios superiores (9,3%).

Además, se realizó la prueba estadística Chi cuadrada de Pearson con un nivel de significancia de 0,05 mediante el cual se concluye que existen diferencias significativas entre el motivo de consulta y el grado de instrucción de los padres de familia ($p = 0.000$).

V. DISCUSIÓN

Los problemas de salud bucal en los niños se dan muchas veces por descuido de los padres de familia y más si ellos carecen de conocimiento en la prevención de la salud de sus hijos y por falta de un tratamiento adecuado que se debe dar a los niños desde temprana edad, el centro odontológico privado de Huaraz atiende pacientes que no son ajenos a este problema, motivo por el cual es que se realizó esta investigación con el propósito de identificar los motivos de consulta en la primera visita de los pacientes, porque la odontología no solo realiza el tratamiento de restauración sino también de prevención, para ello, se propone brindar mejores servicios del tratamiento, para que finalmente, sean más eficientes y permitan una mejor satisfacción de las necesidades del paciente.

Los resultados encontrados en este estudio evidencian que el motivo de consulta odontológica en la primera visita del paciente en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020, tiene un alto porcentaje el motivo de consultas por dolor en un 29,3 % seguido de caries con 21,5%. Resultados similares encontrados por, Alshahrani F, et al.¹⁴ Demuestran que el 37,3% de los participantes, el dolor era la principal razón, seguido por la caries dental 21 %. Además, coincide con los resultados de Murshid Z.¹⁷ que el dolor llevo a los niños a sus primeras visitas al dentista que represento el 71,5%. Si bien es cierto en Arabia Saudita los servicios odontológicos son de manera pública y gratuita por tal motivo la mayoría de las personas no acuden a los servicios de odontología para controles o chequeos de rutina, sino solo en situaciones de emergencia como dolor o alguna molestia. Estos hallazgos confirman que si no fuera por el dolor que es el factor dominante de la mayoría de los pacientes niños, que impulsan a los padres de familia en buscar atención odontológica, ya que los padres no toman importancia en los cuidados sobre la salud bucal de sus hijos. A diferencia de Daou M, et al,¹⁶; el motivo más relevante es la presencia de dientes cariados 50,9%; percepción del dolor dental 29,5%; que se encontraron en segundo lugar. Como también no coincide el estudio de Ozveren N, et al.⁸; el motivo principal de la consulta fue la caries dental en el 33,5% de los pacientes, seguido por dolor de muelas 29,5%. También en este estudio no coincide según, Sanguida A, et al.¹¹; las razones para la primera visita al dentista fueron los dientes cariados 33%, seguido por

dolor dental con un 26%. En estos estudios la caries tiene mayor prevalencia por lo tanto quiere decir que los padres son los que se preocupan más y tienen conocimiento de la enfermedad, lo cual identifican la lesión cariosa en el momento apropiado, para poderles dar una atención odontológica. Mientras no coincide en el estudio de, Mika A, et al.¹³ declaró en su estudio como razón predominante fue el tratamiento preventivo 36,8% seguida de dolor de muelas 33,1% y el 26,88% tenían caries notadas por los padres. En las investigaciones mencionadas y en el presente estudio, podemos apreciar claramente la falta de cultura o negligencia de las padres o tutores a la odontología porque se acercan a las visitas dentales cuando presentan sintomatología de dolor dental sin preocuparse de la prevención o cuidado desde temprana edad de sus hijos o apoderados.

En cuanto al motivo de consulta más frecuente según la edad de 3 a 9 años, predominó el dolor para las edades de 3, 4, 5, 6, 7 y 9 años con 1,8%; 4,5%; 6,3%; 5,8%; 4,8%; 3,5% respectivamente y los niños de 8 años presentaron como motivo de consulta con mayor porcentaje la caries dental 3,5%. En donde se encontró que la edad sí influye en el motivo de consulta con ($p < 0.001$). Por lo que se observa que no existe prevención entre 3 y 7 años, porque se observa caries dental en edad de 8 años. Estos resultados se corroboran con lo que manifiesta Olatosi O, et al.¹² quien observó que en pacientes edad de 4-6 años habían visitado por dolor 32,3%; evaluación 14,8% y en pacientes entre la edad de 7-9 años visitaron en un 35,5% por dolor y maloclusión 11,8% donde sí existió asociación entre la edad en la primera visita al dentista y motivos de asistencia ($p < 0.001$). Observándose una prevalencia de síntoma de dolor en edades de 4 a 9 años ya que este estudio fue realizado en Nigeria lo cual aparentemente no existe una prevención en salud bucal. Como también coinciden en el estudio de Parthasarathy.P, Mebin G.¹⁰ donde los resultados fueron alrededor de 58% de los participantes respondieron que hicieron una consulta para su hijo a la edad de 2-4 años y se evidenció que en el grupo de esa edad habían visitado por dolor 45%, 4-7 años visitaron por dolor 17% y por tratamiento de ortodoncia 10%. Mientras en este estudio Lawal B, et al,¹⁵ los niños mayores fueron más propensos a buscar atención dental debido al dolor 43%, mientras que los niños más pequeños buscaron atención principalmente debido a un traumatismo y los

menores de 5 años fueron atendidos con mayor frecuencia por dolor de encías 13,3%. Por tanto, se sigue observando la prevalencia de dolor en las edades y la falta de prevención en la salud bucal antes mencionada. Finalmente se afirma, considerando que los niños de 3 a 4 años tienen mayor curiosidad por lo que les rodea, necesitan el apoyo de las madres en cuanto al cuidado de los dientes y prevenir las enfermedades dentales que más adelante son perjudiciales, mientras que los de 5 a 6 años la madre es el centro de atención de los niños por ello tratan de imitar todo lo que realiza el de los padres o tutor y de 7 a 10 años son niños cooperativos, son más independientes, más adaptados a la disciplina, obedecen fácilmente en el momento de la consulta odontológica, se debe capacitar primero a los padres de familia en prevención de salud bucal puesto que los niños desde temprana edad pueden aprender de manera lúdica e independiente a cuidarse los dientes y cuando se encuentran en su etapa operacional cognitivamente hablando, ya han tomado conciencia de la importancia de preservar su salud bucal sin la necesidad de obligarles en el cuidado dental y así mejora la autoestima de cada niño .

En cuanto al motivo de consulta más frecuente según el sexo se encontró que es más relevante el dolor tanto en niños como en niñas 14,8% y 14,5% respectivamente. A continuación, los porcentajes que predominaron en la primera visita en niñas fueron: caries 11,5%; control 9%; absceso 6,3%; sangrado de encías y por motivo ortodóntico 2,3% y las razones significativamente encontradas en los niños fueron dolor 14,8 %; preventivo 4,3%, diente movido 2% y manchas 2%. Se encontró similitud en cuanto al motivo por traumatismo de 0,8% con menor proporción tanto en niñas como en niños donde no se encontró una relación entre los motivos de consulta por sexo encontrándose ($p > 0.517$). A diferencia del estudio de Olatosi O, et al.¹² que no coincide sobre las razones más frecuentes fue en las mujeres por dolor 35,4%; preventivo 12,1%; caries dental 11,8%; absceso 5,4%; mientras que en los hombres se presentó como dolor 30,9%; trauma dental 11,9%; evaluación 11,7% y maloclusión 10%. Hubo un estadísticamente significativa entre el sexo y las razones de la primera visita de ($P = 0.002$). Nuestro estudio coincide con el estudio de Mika A, et al.¹³ donde no se encontró una estadística significativa entre los motivos de consulta y el sexo encontrándose ($p > 0.472$). Esto señala

que en el presente estudio las madres enfatizan más en el cuidado de la salud bucal. Es probable que las mujeres recurran más a los proveedores de servicios de salud bucodental porque prestan más atención a la estética y la higiene bucal. La investigación muestra que las mujeres prestan más atención y cuidado en su apariencia personal y salud en general. Por otro lado, los hombres tienden a no buscar el servicio odontológico por la falta de percepción de su necesidad. Sin embargo, las perspectivas y creencias de cada género pueden diferir culturalmente y llevar a un descuido en la salud bucal.

En cuanto al motivo de consulta más frecuente según grado de instrucción de los padres. Los resultados del presente estudio el motivo más frecuente en padres que tienen estudios primarios fueron por dolor 2% seguido de absceso 0,3%; en padres con estudios secundarios son por dolor 19,5%; sangrado de encías 4,3%; absceso 6,5%; diente movido 2,8%; mientras que en los padres de estudios universitarios el motivo principal fue caries dental 9,3% seguidos 8,3% el control; tratamiento preventivo 5,5%; manchas 2,0%; motivo ortodóntico 1,8%; traumatismo 1,0%. En donde existen una asociación entre el motivo de consulta por grado de instrucción de los padres encontrándose un ($P < 0.05$). Donde al comparar el estudio vemos que coinciden con el estudio de Alhareky M, Nazir A.⁹ Según grado de instrucción de los padres en el nivel superior tuvo como significancias ($p < 0.001$) en los motivos de consulta. En este hallazgo la educación superior de los padres incrementa la probabilidad de visitas preventivas ya sea continua o regular al centro odontológico. Mientras que en la presente investigación la razón más común es el dolor y los padres son de educación secundaria y primaria por lo que señala que ellos tienen bajo conocimiento respecto al cuidado de la salud dental desde el momento que erupcionan los dientes en adelante. Como también, a veces el padre por muchas actividades que pueden realizar a lo largo de su vida cotidiana no dispone de tiempo para poder llevar al consultorio dental y no toman prioridad sobre la salud bucal de sus hijos ende acudiendo solo cuando la situación dental esta grave. Estos resultados pueden ser por muchos factores como el bajo nivel de conocimiento en salud bucal incluso en los aspectos socioeconómicos en cuanto a la población de estudio por ende los lleva a un descuido en el cuidado

preventivo de la salud bucal de sus hijos, solo acudiendo cuando presentan dolor dental.

VI. CONCLUSIONES

1. El motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020. Fue el dolor dental.
2. El motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según edad. Predomino el dolor en niños de 3,4,5,6,7,9 años; mientras que en los niños de 8 años fue la caries dental.
3. El motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020. Fue el dolor en ambos sexos.
4. El motivo de consulta odontológica en la primera visita de pacientes en un centro odontológico privado, Huaraz 2015 – 2020 según grado de instrucción de los padres con nivel educación primaria y secundaria fue dolor; mientras que en padres con nivel superior fue por la caries dental.

VII. RECOMENDACIONES

1. Es recomendable realizar programas de salud bucal por parte de los odontólogos.
2. Se recomienda al colegio odontológico capacitar a los odontólogos para realizar charlas a las comunidades y así prevenir, las enfermedades bucodentales.
3. Realizar un estudio comparativo entre los motivos de consulta odontológica de un Hospital nacional y una clínica privada.

REFERENCIAS

1. Cunningham J, Hunt P. Quality of life and its importance in orthodontics. J Orthod. J Orthod [Internet]. 2001 [citado 10 de diciembre de 2020]; 28 (2): 152-158. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11395531/>
2. Rahman, A. La salud bucal puede afectar la salud general s.f [Internet]. 2015 [citado 10 de diciembre de 2020]; Disponible: https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/Oral_General_HealthSP08.pdf
3. Monjarás J, de Santiago R, Bazán K, Pacheco K, Baldera C. Historia clínica: Documento médico legal en odontología. ICSA [Internet]. 2019 [citado 10 de diciembre de 2021]; 8(15): 127-31. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4836>
4. Nichol R, Sundjaja H, Nelson G. Medical History. StatPearls [Internet]. 2021 [citado 15 de enero de 2022]. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534249/>
5. Guzmán F, Arias C, La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. Revista Colombiana de Cirugía [Internet]. 2012 [citado 10 de diciembre de 2020]; 27(1): 15-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=355535148002>
6. Balenović A, Fazlić A, Mihelčić M, Hoch A, Radujković V. Sociodemographic Determinants and Common Reasons for Visiting the Emergency Dental Service in the City of Zagreb. Acta Stomatol Croat [Internet]. 2019 [Citado 18 de noviembre de 2021]; 53(3): 247-254. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31749456/>
7. Subashri.A, Vignesh. Age and Reason for the First Dental Visit of a Child-A Retrospective and Prospective Study. Biosc.Biotech.Res.Comm. Special Issue [Internet]. 2020 [Citado 04 de octubre de 2021]; 7(1): 125-130. Disponible en: <http://bbrc.in/bbrc/wp-content/uploads/2020/10/13-NO-71-Special-Issue-022.pdf>
8. Ozveren N, Serindere G, Baltaci E. Evaluation of Pediatric Patient's Age, Behaviors, and Reasons for the First Dental Visit in Edirne, Turkey: a Cross-Sectional Study. Odovtos - International Journal of Dental Sciences [Internet]. 2021 [citado el 26 de noviembre del 2021]; 23(2): 196-205. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/45847/45775>

9. Alhareky M, Nazir A. Dental Visits and Predictors of Regular Attendance Among Female Schoolchildren in Dammam, Saudi Arabia. Clin Cosmet Investig Dent [Internet]. 2021 [citado el 24 de noviembre del 2021]; 13: 97-104. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33762854/>
10. Parthasarathy P, Mebin M. Age And Reason for the First Dental Visit of Child in Chennai City- A Survey. Biosc.Biotech.Res.Comm. Special [Internet]. 2020 [citado el 20 de octubre del 2021]; 13(8): 326 - 331. Disponible en: <http://bbrc.in/bbrc/wp-content/uploads/2020/10/BBRC-158.pdf>
11. Sanguida A, Vinothini V, Prathima S, Santhadevy A, Premlal K, Kavitha M. Age and Reasons for First Dental Visit and Knowledge and Attitude of Parents Toward Dental Procedures for Puducherry Children Aged 0-9 years. J Pharm Bioallied Sci [Internet]. 2019 [citado el 15 de diciembre del 2020]; 11(Suppl 2): 413- 419. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31198379/>
12. Olatosi O, Kate Onyejaka N, Oyapero A, Femi Ashaolu J, Abe A. Age and Reasons for First Dental Visit Among Children in Lagos, Nigeria. Niger Postgrad Med J [Internet]. 2019 [citado el 20 de diciembre del 2020]; 26(3): 158-163. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31441453/>
13. Mika A, Mitus-Kenig M, Zeglen A, Drapella-Gasior D, Rutkowska K, Josko-Ochojska J. European Journal of Paediatric Dentistry [Internet]. 2018 [citado el 23 de diciembre del 2020]; 19(4): 265-270. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30567441/>
14. Alshahrani F, Alshahrani A, Alahmari A, Almanie M, Alosbi M, Togoo A. First dental visit: Age, reason, and experiences of Saudi children. Eur J Dent [Internet]. 2018 [citado el 20 de diciembre del 2020]; 12(4): 579-584. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6178666/>
15. Lawal B, Iviyemi O, Taiwo O, Oke A. Dental care seeking behaviour of children in a rural Nigerian community. Afr. J. Med. med. Sci [Internet]. 2016 [citado el 20 de octubre del 2021]; 45(2): 143-149. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29465857/>
16. Daou H, Eden E, El N. Age and reasons of the first dental visit of children in Lebanon. Lebanese Medical Journal [Internet]. 2016 [citado el 19 de octubre del 2021]; 64(1): 18-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27169161/>

17. Murshid Z. Children's ages and reasons for receiving their first dental visit in Saudi community. The Saudi Dental Journal [Internet]. 2016 [citado el 19 de octubre del 2021]; 28(3): 142–147. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27656081/>
18. The American Academy of Oral Medicine [Internet]. [Citado 23 noviembre 2021] Medical History. (n.d.). Disponible en: https://www.aaom.com/index.php?option=com_content&view=article&id=108:medical-history&catid=24:clinical-practice-statement
19. Sánchez A. Manejo de conducta de los niños durante la atención dental Rev. Salud & Vida Sipanense [Internet]. 2020 [citado el 27 de diciembre de 2020]; 7(1): 69-80. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1293/1741>
20. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. [Citado 20 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/motivo>
21. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. [Citado 20 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/consulta?m=form>
22. MINSA. NTS N° 139-2018/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”, aprobada por Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, y su modificatoria aprobada con Resolución Ministerial N°265-2018/ MINSA [Internet]. [Citado 20 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>MINSA.
23. Acharya Y, Badai S, Vink I, Ebisi M, Arja S, Ahmed T. A descriptive analysis of patient history based on its relevance. Int.J.Med.Sci.Educ [Internet]. 2018 [Citado 20 de diciembre de 2020]; 5(4): 479-482. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331573056_A_DESCRIPTIVE_ANALYSIS_OF_PATIENT_HISTORY_BASED_ON_ITS_RELEVANCE/citations
24. Silva R. Motivo de consulta más frecuente de los pacientes mayores de edad que asisten a la clínica odontológica de la Universidad de las Américas, en el período Octubre del 2014 a enero del 2015. [Tesis de Bachiller en Odontología] Ecuador: UDLA; 2015. Disponible en: <https://silo.tips/download/facultad-de-odontologia-2>

25. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli S. The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2020 [citado el 23 de diciembre de 2020]; 8(1): 26. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151200/>
26. American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c2016 [citado el 23 de diciembre de 2020]. Office of International Medicine. Disponible en: <https://edhub.ama-assn.org/steps-forward/module/2702561>
27. Dabiri D, Harper E, Kapila Y, Kruger H, Clauw J, Harte S. Applications of sensory and physiological measurement in oral-facial dental pain. *Spec Care Dentist* [Internet]. 2018 [citado 16 de diciembre de 2020]; 38(6): 395-404. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30194771/>
28. Rambabu T, Koneru S. Reasons for use and nonuse of dental services among people visiting a dental hospital in urban India: A descriptive study. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2018 [citado 16 de diciembre de 2020]; 99(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6088817/>
29. Ayer J, Domoto K, Gale N, Joy D, Melamed G. Overcoming dental fear: strategies for its prevention and management. *J Am Dent Assoc.* [Internet]. 1983 [citado 16 de diciembre de 2020]; 107(1): 18-27. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6576033/>
30. Mortazavi, H., Rahmani, A., Rahmani, S. Importance, Advantages, and Objectives of Taking and Recording Patient's Medical History in Dentistry. *International Journal of Medical Reviews* [Internet]. 2015 [Citado 20 de diciembre 2020]; 2(3): 287-290. Disponible en: http://www.ijmedrev.com/article_68661_82df7faccf89e7050502ad5393a81343.pdf
31. González S, Pedroso L, Rivero M, et al. Epidemiología de la caries dental en la población venezolana menor de 19 años. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana* [Internet]. 2014 [Citado 8 de diciembre 2020]; 20(2): 208-218. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56095>
32. Scarbecz M. Nudging' your patients toward improved oral health. *J Am Dent Assoc.* [Internet]. 2012 [Citado 23 de diciembre 2020]; 143(8): 907-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22855907/>

33. Medrano E, Franco S, Medrano C, Casas C. Asociación entre el motivo de consulta y el diagnóstico en pacientes de la climuzac Revista Iberoamericana De Las Ciencias De La Salud [Internet]. 2015 [Citado 10 de diciembre 2020]; 3(6), 1 - 12. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/22>
34. Jang H, Kim L, Kim H. Associations between Dental Checkups and Unmet Dental Care Needs: An Examination of Cross-Sectional Data from the Seventh Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2016-2018). Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [Citado 10 de noviembre 2021]; 18(7): 3750. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8038362/#B7-ijerph-18-03750>
35. Boysen P, Daste L, Northern T. Multigenerational Challenges and the Future of Graduate Medical Education. Ochsner J [Internet]. 2016 [Citado 14 de diciembre 2020]; 16(1): 101-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27046415/>
36. Grzesiak-Gasek I, Kaczmarek U. Retrospective Evaluation of the Relationship Between the First Dental Visit and the Dental Condition of Six- and Seven-Year-Old Children. Adv Clin Exp Med [Internet]. 2016 [Citado 14 de diciembre 2020]; 25(4): 767-773. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27629853/>
37. Carrasco M, Landauro A, Orejuela F. Factores asociados a la utilización de servicios en una clínica odontológica universitaria peruana. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2015 [Citado 14 de diciembre de 2020]; 25(1): 27-35. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/2325/2285>
38. Hariyani N, Setyowati D, Sari MR, Maharani DA, Nair R, Sengupta K. Factors influencing the utilization of dental services in East Java, Indonesia F1000Res [Internet]. 2020 [Citado 14 de diciembre de 2020]; 673(9). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33968372/>
39. Saldūnaitė K, Bendoraitienė EA, Slabšinskienė E, Vasiliauskienė I, Andruškevičienė V, Zūbienė J. The role of parental education and socioeconomic status in dental caries prevention among Lithuanian children.

- Medicina (Kaunas) [Internet]. 2014 [Citado 14 de diciembre de 2020]; 50(3): 156-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25323543/>
40. Bersell H. Access to oral health care: a national crisis and call for reform. J Dent Hyg [Internet]. 2017 [Citado 14 de diciembre de 2020]; 91(1): 6–14. Disponible en: <https://jdh.adha.org/content/jdentyg/91/1/6.full.pdf>
41. Wang X, Yang Y, Wu Y, Cai T, Deng L, Lü Y, Ding B, Zhou Z. An investigation on the need, the utilization, and the influencing factors of dental services for pre-school children in selected areas in Chongqing province. Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi [Internet]. 2019 [Citado 14 de diciembre de 2021]; 37(2): 187-192. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31168986/>
42. Badri P, Saltaji H, Flores-Mir C, Amin M. Factors affecting children's adherence to regular dental attendance: a systematic review. J Am Dent Assoc [Internet]. 2014 [Citado 18 de diciembre de 2020]; 145(8): 817–828. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25082930>
43. G. Bulut, H. Bulut. Zero to five years: First dental visit. European Journal of Paediatric Dentistry [Internet]. 2020 [Citado 03 de diciembre de 2020]; 21(4): 326-330. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33337911/>
44. Castillo M. Motivo de consulta de los pacientes que acudieron al hospital militar central del Perú durante los años 2001 al 2016 [Tesis pregrado] Universidad Privada Norbet Wiener: 2016. 61p. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1205?show=full>
45. Raja N, Carr B, Cohen M, Finnerup B, Flor H, Gibson S, Keefe FJ, Mogil JS, Ringkamp M, Sluka KA, Song XJ, Stevens B, Sullivan MD, Tutelman PR, Ushida T, Vader K. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain [Internet]. 2020 [citado 15 de diciembre de 2021]; 161(9): 1976-1982. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7680716/>
46. Timmerman A, Parashos P. Management of dental pain in primary care. Aust Prescr [Internet]. 2020 [citado 15 de diciembre de 2021]; 43(2): 39-44. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7186276/>
47. Braun P, Widmer-Racich K, Sevick C, Starzyk EJ, Mauritsen K, Hambidge SJ. Effectiveness on Early Childhood Caries of an Oral Health Promotion Program for Medical Providers', American journal of public health [Internet]. 2017 [citado

- 15 de diciembre de 2021]; 107(S1): 97–103. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28661802/>
48. Botero J, Rösing C, Duque A, Jaramillo A, Contreras, A. Periodontal disease in children and adolescents of Latin America. *Periodontology 2000* [Internet]. 2015 [citado 15 de diciembre de 2021]; 67(1): 34-57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25494597/>
49. Castro Y. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* [Internet]. 2018 [citado 15 de diciembre de 2021]; 11(1): 36-38. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000100036
50. Ayalaz T, Roque W, Fuentes R. Tratamientos endodónticos regenerativos en dientes permanentes jóvenes con necrosis pulpar. Revisión bibliográfica. *Revista Científica Multidisciplinaria De La Universidad De El Salvador - Revista Minerva* [Internet]. 2021 [citado 17 de diciembre de 2021]; 4(1), 63-74. Disponible en: <https://minerva.sic.ues.edu.sv/index.php/Minerva/article/view/98>
51. Sánchez B, Tamayo J, Soto M, Gil P. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. *ccm* [Internet]. 2016 [citado 2 de diciembre 2021]; 20(4): 741-756. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400012&lng=es
52. Babak M. Traumatic dental injuries: A review. *International Journal of Medical and Health Research* [Internet]. 2019 [Citado 2 de diciembre de 2021]; 5(11): 82-85. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337260571_Traumatic_dental_injuries_A_review
53. Carrasco S. *Metodología de la Investigación Científica* 2ª ed. Lima: San Marcos; 2016.
54. Tamayo M. *El proceso de la Investigación Científica*. 4ta Ed. México: Limusa Noriega Editores; 2016.
55. Hernández R, Fernández C, y Baptista M. *Metodología de la Investigación* 6a ed. México: McGraw - Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2015.

56. Instituto de Estadística UNESCO. Revisión de la clasificación internacional normalizada de la educación (CINE). Paris: UNESCO; 2011. <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/isced-2011-sp.pdf>
57. Miracle A. The Belmont Report: The Triple Crown of Research Ethics. *Dimens Crit Care Nurs*. [Internet]. 2016 [citado 2 de diciembre 2021]; 35(4): 223-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27258959/>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Motivo de consulta	la causa, razón o molestia que llevan a un sujeto a acercarse a un centro especializado y atender su necesidad. ⁴⁴	Se determino según lo registrado en la historia clínica.	Dolor dental Caries Sangrado de encías absceso / hinchazón Control Preventivo Tto ortodoncia Traumatismo dental Diente móvil	Nominal
Edad	Años transcurrido desde el nacimiento del paciente. ⁴⁴	Se determino según lo registrado en la historia clínica.	3 4 5 6 7 8 9	Nominal

Sexo	Características fenotipas del paciente. ⁴⁴	Se determino según lo registrado en la historia clínica.	Masculino femenino	Nominal
Grado de instrucción	Nivel educativo de una persona que corresponde al grado más avanzado terminado y/o al último año de estudios cursados o terminado a que haya llegado esa persona (Unesco, 2011). ⁵⁶	Se determino según lo registrado en la historia clínica.	Primaria Secundaria Superior	Ordinal

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INSTRUMENTO 1
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN

N° FICHA:

HC POR AÑO:

EDAD: —

SEXO:

M

F

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES:

Primaria	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Superior	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	------------	--------------------------	----------	--------------------------

MOTIVO DE CONSULTA:

Dolor	<input type="checkbox"/>	Preventivo	<input type="checkbox"/>
Caries	<input type="checkbox"/>	Motivo Ortodóntico	<input type="checkbox"/>
Sangrado de encías	<input type="checkbox"/>	Traumatismo dental	<input type="checkbox"/>
Absceso/hinchazón	<input type="checkbox"/>	Diente móvil	<input type="checkbox"/>
Chequeo	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

ANEXO 3

CARTA DE PRESENTACIÓN DIRIGIDA AL DIRECTOR DEL CENTRO ODONTOLÓGICO HUARAZ



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 16 de diciembre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 600-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
GILMER NEMESIO MATA PALMA
Director del Centro Odontológico Nuevo Horizonte
Huaraz. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **Flores Jara Diana Yuliza** identificada con DNI N°70801292 y **Méndez Sueldo Sheyla Aylen** identificada con DNI N°77150636, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado "**Motivo de consulta odontológica de pacientes atendidos de un centro odontológico privado, Huaraz 2015 - 2020**".

Por lo tanto, solicitar otorgarles acceso a su consultorio privado y así continuar con su investigación.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN



" Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

CARTA DE ACEPTACIÓN

HUARAZ, 18 DICIEMBRE DEL 2021

SEÑOR:

MG. ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
UNIVERSIDAD "CESAR VALLEJO"- FILIAL PIURA

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre del "CENTRO ODONTOLOGICO NUEVO HORIZONTE - Huaraz", a la vez comunicarle que las alumnas Flores Jara Diana Yuliza identificada con DNI 70801292 y Mendez Sueldo Sheyla Aylen identificada con DNI 77150636, quienes como usted menciona están realizando el Taller de Titulación en su Escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo - Filial Piura, fueron **ACEPTADAS** para la recolección de datos para su tesis de investigación titulada "Motivo de consulta odontológica de pacientes atendidos de un centro odontológico privado, Huaraz 2015 -2020".

Agradeciendo anticipadamente por su consideración, reitero mis muestras de estima.

Atentamente;

ANEXO 5

BASE DE DATOS

#####	EDAD								SEXO		GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES			MOTIVO DE CONSULTA								AÑO	
HC evaluada	3	4	5	6	7	8	9	M	F	PRIMARIA	SECUNDARIO	UNIVERSIDAD	CONTROL	DOLOR	SANGRADO DE ENCIAS	CARIES	ABSCESO HINCHAZON	PREVENTIVO	ORTODONCIA	TRAUMATISMO	DIENTE MOVIL	OTROS	AÑO
1					1			1				1				1							2015
2				1					1	1							1						2015
3						1			1			1							1				2015
4							1	1				1						1					2015
5		1							1		1		1										2015
6			1						1			1				1							2015
7	1							1				1								1			2015
8			1					1				1					1						2015
9				1					1		1			1									2015
10				1					1		1			1									2015
11		1							1			1	1										2015
12						1			1			1				1							2015
13							1		1		1		1										2015
14			1						1			1										1	2015
15					1				1		1		1										2015
16			1					1			1						1						2015
17	1							1			1			1									2015
18					1			1				1		1									2015
19		1							1		1							1					2015
20		1						1				1				1							2015
21							1		1		1			1									2015
22						1		1				1					1						2015
23							1	1				1				1							2015
24				1					1		1			1									2015
25						1			1		1					1							2015
26			1						1			1			1	1							2015
27					1				1		1			1									2015
28					1			1				1										1	2015
29		1						1			1			1									2015
30						1			1			1						1					2015
31					1				1		1			1									2015
32		1							1		1						1						2015
33			1						1		1			1									2015

34	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
35	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2015
36	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2015
37	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
38	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2015
39	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2015
40	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2015
41	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
42	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
43	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
44	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2015
45	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2015
46	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
47	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2015
48	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
49	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
50	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2015
51	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2015
52	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2015
53	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
54	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2015
55	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
56	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2015
57	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
58	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
59	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
60	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2015
61	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2015
62	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
63	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2016
64	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
65	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
66	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
67	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2016
68	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
69	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2016
70	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016

71	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
72	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
73	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2016
74	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2016
75	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
76	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
77	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
78	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
79	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2016
80	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
81	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
82	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2016
83	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
84	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
85	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2016
86	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
87	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
88	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
89	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
90	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
91	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
92	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
93	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2016
94	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
95	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
96	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
97	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2016
98	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
99	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
100	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
101	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
102	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2016
103	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
104	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
105	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2016
106	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
107	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2016

108	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
109	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
110	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2016
111	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
112	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2016
113	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
114	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
115	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
116	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2016
117	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2016
118	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
119	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
120	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
121	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
122	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
123	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
124	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
125	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
126	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2017
127	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
128	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
129	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
130	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
131	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
132	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
133	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
134	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
135	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
136	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
137	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
138	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
139	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2017
140	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
141	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2017
142	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
143	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
144	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017

145	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2017	
146	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
147	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
148	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
149	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
150	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
151	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
152	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2017
153	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
154	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
155	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
156	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
157	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
158	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
159	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
160	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2017
161	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
162	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
163	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
164	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
165	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
166	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
167	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
168	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
169	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
170	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
171	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
172	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
173	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
174	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2017
175	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
176	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
177	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
178	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017
179	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
180	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
181	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2017

182	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
183	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2017
184	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
185	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
186	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2017
187	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2017
188	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
189	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
190	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
191	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
192	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
193	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
194	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
195	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
196	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
197	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
198	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
199	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2018
200	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
201	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
202	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018
203	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
204	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
205	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2018
206	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
207	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
208	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2018
209	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018
210	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2018
211	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
212	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
213	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
214	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
215	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
216	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
217	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2018
218	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018

219	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
220	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
221	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
222	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018
223	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
224	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
225	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
226	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018
227	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
228	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
229	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
230	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2018
231	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
232	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
233	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
234	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
235	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
236	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
237	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2018
238	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2018
239	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018
240	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2018
241	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018
242	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
243	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
244	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2018
245	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
246	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
247	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
248	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
249	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2018
250	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018
251	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2018
252	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2018
253	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
254	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2018
255	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2018

256	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2018
257	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
258	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
259	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
260	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
261	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2018
262	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2018
263	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
264	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
265	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
266	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2018
267	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
268	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
269	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
270	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
271	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
272	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2018
273	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
274	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
275	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
276	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
277	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
278	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
279	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
280	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
281	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2019
282	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
283	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
284	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
285	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
286	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2019
287	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
288	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
289	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
290	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
291	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
292	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019

293	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
294	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2019
295	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
296	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
297	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
298	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
299	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
300	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
301	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
302	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
303	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
304	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
305	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
306	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2019
307	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
308	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
309	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
310	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
311	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
312	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
313	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
314	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
315	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
316	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
317	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
318	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
319	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
320	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
321	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
322	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
323	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2019
324	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
325	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
326	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
327	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
328	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
329	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2019

330	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
331	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
332	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
333	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2019
334	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
335	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
336	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
337	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
338	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
339	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
340	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
341	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
342	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2019
343	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2019
344	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
345	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
346	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
347	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
348	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
349	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
350	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
351	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
352	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
353	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2019
354	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
355	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
356	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2019
357	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
358	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2019
359	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2019
360	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2019
361	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
362	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
363	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
364	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
365	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
366	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2019

367	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2019
368	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
369	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2019
370	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2020
371	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2020
372	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
373	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2020
374	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
375	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
376	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2020
377	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
378	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
379	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2020
380	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
381	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2020
382	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
383	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
384	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
385	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2020
386	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
387	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2020
388	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
389	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2020
390	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
391	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2020
392	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
393	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2020
394	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
395	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
396	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
397	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2020
398	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2020
399	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2020
400	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2020

ANEXO 6

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





Centro Odontológico NUEVO HORIZONTE
Te atendemos en las mejores manos

HISTORIA CLINICA

ESPECIALIDAD: ODONTOPEDIATRIA

Nº HISTORIA CLINICA: 03420
 FECHA DE APERTURA: 12/06/2011 HORA: 11:10 PM

I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE: [Redacted]
 FECHA NACIM: 05/05/2011 SEXO: Femenino EDAD: 6 años DNI: [Redacted] ESTADO CIVIL: [Redacted]
 LUGAR DE NACIMIENTO: [Redacted] DIRECCION ACTUAL: [Redacted]
 GRADO DE INSTRUCCION: [Redacted] OCUPACION: [Redacted]
 E-Mail: [Redacted] TELEF: [Redacted] DRA(A): [Redacted]
 PADRE / TUTOR / ACOMPAÑANTE: [Redacted] GRADO DE INSTRUCCION: [Redacted] DNI: [Redacted] DRA(A): [Redacted]

II. EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA

EXAMEN ODONTOESTOMATOLÓGICO

ODONTOGRAMA
 NTS Nº 045 - MINSA/DOSP y DI
 Norma Técnica de Salud para el uso del Odontograma

[Diagram of dental arches with tooth numbering and status indicators]

OBSERVACIONES:

ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE LA CONSULTA: [Redacted]
 TIEMPO DE ENFERMEDAD: [Redacted]
 SIGNOS Y SINTOMAS PRINCIPALES: [Redacted]

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergia: SI NO Embarazo: SI NO
 Hemorragia: SI NO HTA: SI NO
 Diabetes: SI NO Otros: [Redacted]

DIAGNOSTICO / CIE 10

Caras de amole / K20

PRONOSTICO

Favorable

TRATAMIENTO / RECOMENDACIONES

Restauración con resina

[Signature]

Centro Odontológico NUEVO HORIZONTE
Te atendemos en las mejores manos

HISTORIA CLINICA

ESPECIALIDAD: ODONTOPEDIATRIA

Nº HISTORIA CLINICA: 51493
 FECHA DE APERTURA: 12/08/2011 HORA: 10:15 AM

I. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE: [Redacted]
 FECHA NACIM: 11/11/2012 SEXO: M EDAD: 4 años DNI: [Redacted] ESTADO CIVIL: [Redacted]
 LUGAR DE NACIMIENTO: [Redacted] DIRECCION ACTUAL: La ciudad N° 315
 GRADO DE INSTRUCCION: [Redacted] OCUPACION: [Redacted]
 E-Mail: [Redacted] TELEF: [Redacted] DRA(A): [Redacted]
 PADRE / TUTOR / ACOMPAÑANTE: [Redacted] GRADO DE INSTRUCCION: [Redacted] DNI: [Redacted] DRA(A): [Redacted]

II. EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA

EXAMEN ODONTOESTOMATOLÓGICO

ODONTOGRAMA
 NTS Nº 045 - MINSA/DOSP y DI
 Norma Técnica de Salud para el uso del Odontograma

[Diagram of dental arches with tooth numbering and status indicators]

OBSERVACIONES:

ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE LA CONSULTA: Dolor Dental
 TIEMPO DE ENFERMEDAD: 2 días
 SIGNOS Y SINTOMAS PRINCIPALES: Dolor intenso

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergia: SI NO Embarazo: SI NO
 Hemorragia: SI NO HTA: SI NO
 Diabetes: SI NO Otros: [Redacted]

DIAGNOSTICO / CIE 10

Dolor dental / K040
 Local dental / K041

PRONOSTICO

Favorable

TRATAMIENTO / RECOMENDACIONES

Por protocolo

[Signature]