



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

**EVALUACIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE TRATAMIENTOS DENTALES
EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA, LIMA-PERÚ, 2014-2018.**

**Evaluation of the production of dental treatments in the teaching dental
Center of the Peruvian Cayetano Heredia University, Lima-Peru, 2014-2018.**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN SALUD
PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA.**

ALUMNA:

THALÍA NATALIE CRUZ POLLOQUERI

ASESOR:

MG. ESP. CÉSAR EDUARDO DEL CASTILLO LÓPEZ

LIMA – PERÚ

2021

JURADO EXAMINADOR

Presidente : Mg. Roberto Antonio León Manco.

Vocal : Mg. Fredy Agustín Gutiérrez Ventura.

Secretario : Mg. Lillie Elizabeth Abanto Silva.

Fecha de Sustentación: 16 de marzo de 2021

Calificación : Aprobado

ASESOR DE TESIS

Mg. Esp. César Eduardo Del Castillo López

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-6831-897X

DEDICATORIA

A mi amado Adrián, por ser mi fortaleza, por hacer más bella mi vida y por transmitirme su mágico amor día a día.

AGRADECIMIENTOS

A mis queridos padres Claudio y Juana por todas sus formas de apoyo en las diferentes aventuras que elegí en el transcurso de mi vida.

A mi Katita linda que a pesar de ser más chica siempre aportó su granito de arena en el momento exacto.

Sobre todo a mi amado Dios por no desampararme nunca.

DECLARACIONES Y CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Material y Métodos	6
IV. Resultados	10
V. Discusión	13
VI. Conclusiones	22
VII. Referencias Bibliográficas	24
VIII. Tablas	30

RESUMEN

Antecedentes: Para que una institución prestadora de servicios de salud tenga una administración de sus servicios eficiente y oportuna, debe analizar y evaluar la cobertura de atención odontológica en un determinado periodo de tiempo.

Objetivo: Evaluar la producción de tratamientos dentales en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.

Materiales y métodos: Estudio transversal, retrospectivo, descriptivo. Las variables de estudio fueron: Costo de tratamiento dental (variable dependiente) y año de atención (variable independiente). Se realizó un análisis descriptivo, bivariado y comparativo. **Resultados:** Entre los años 2014 al 2018, hubo más frecuencia de atenciones 96422 (29.04%) el año 2017, siendo siempre más frecuente el tratamiento preventivo, evidenciándose mayor número de atenciones el año 2015 con 19841 (36.48%). El costo promedio por tratamiento fue de s/. 69.26, además el tratamiento de mayor costo fue el rehabilitador con costo promedio de s/. 261.88 y de menor costo el tratamiento preventivo con costo promedio s/. 40.56. **Conclusión:** Se realizó mayor frecuencia de tratamientos dentales en la sede clínica dental San Martín de Porres, principalmente el tratamiento de tipo preventivo; a pesar del significativo mayor número de alumnos de pregrado, estos fueron realizados mayormente por parte de los alumnos de posgrado, el año de atención 2017, con un costo promedio de tratamiento dental de s/.69.26 soles.

Palabras claves: Producción, salud bucal, tratamiento (DeCS).

ABSTRACT

Background: For a health care provider institution to have efficient and timely administration of its services, it must analyze and evaluate dental care coverage over a certain period of time. **Objective:** Evaluate the production of dental treatments at the Teaching Dental Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Peru, 2014 - 2018. **Materials and methods:** Cross-sectional, retrospective, descriptive study. The study variables were: Cost of dental treatment (dependent variable) and year of attention (independent variable). A descriptive, bivariate and comparative analysis was performed. **Results:** Between 2014 and 2018, there was more frequency of care 96422 (29.04%) 2017, and preventive treatment is always more frequent, with a greater number of cares received in 2015 with 19841 (36.48%). The average cost per treatment was s/. 69.26, in addition, the most cost treatment was the rehabilitator with average cost of s/. 261.88 and lower cost preventive treatment with average cost s/. 40.56. **Conclusion:** In the San Martín de Porres dental clinic, a higher frequency of dental treatments was performed, mainly preventive treatments; despite the significantly higher number of undergraduate students, these were mostly carried out by graduate students, in the year of attention 2017, with an average cost of dental treatment of s/ .69.26 soles.

Keywords: Production, oral health, treatment (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

El compromiso de las universidades para con la sociedad, está centrado en el mantenimiento de los principios básicos de la formación y desarrollo del potencial humano, es en este contexto que el Centro Dental Docente (CDD) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) es líder en el campo de la estomatología además de ser referente a nivel nacional; y para mantenerse en este ámbito competitivo, debe seguir cumpliendo con sus procesos de gestión clínica, de tal modo que su organización este en relación a las necesidades de los pacientes que acuden a sus servicios odontológicos que abarcan sus dos sedes clínicas en San Martín de Porres y San Isidro. El componente administrativo es un factor fundamental para consolidar el desarrollo, crecimiento y consolidación de los servicios odontológicos de la Facultad de Estomatología y un análisis adecuado del comportamiento y tendencia de las estadísticas de los tratamientos dentales realizados en el CDD permitirán aportes positivos para planificar los servicios, organizar los recursos, fortalecer el control de los procesos estratégicos e implementar acciones de mejora basados en una mejor toma de decisiones acorde a la realidad del mercado (1).

Así pues, se sostiene que como cualquier sistema de salud, los centros dentales docentes, también deben contar con una administración de sus servicios eficiente y oportuna, con el objetivo de poder cumplir las metas institucionales establecidas y a la vez, dar respuesta a las diferentes necesidades de salud que la sociedad demande (2). Para conocer, analizar y evaluar la cobertura de atención odontológica, es necesario realizar la medición de la frecuencia de la misma, a través de indicadores

de gestión administrativa en un determinado periodo de tiempo, ofreciendo ventajas desde como calcular el número de consultas hasta el porcentaje de ocupación según la capacidad instalada (3).

La medición y mejora de los procesos de gestión de la calidad, deben ser consideradas como una de las líneas estratégicas primordiales a desarrollar en todos los servicios de salud, ya sea para conocer el nivel de calidad alcanzado o para orientar las acciones de mejora continua (4).

La utilización y acceso de los servicios odontológicos se ve influenciada por varios factores, entre ellos las características y condiciones propias de los pacientes como la edad, sexo, grado de instrucción, recursos económicos, lugar de residencia de los pacientes; en atención a lo cual el comportamiento de la frecuencia de ciertos tipos de tratamientos pueden estar asociados a las condiciones antes descritas, además del costo que oferta cada servicio de salud (5).

Según estudios en Irán, hoy en día, la eficiencia entendida como el uso optimizado de los recursos de atención de salud, es el problema más importante en los centros de atención médica y en las clínicas de odontología (6). Este estudio explica que la prestación de atención de salud ineficiente puede surgir de cualquier problema en los procedimientos clínicos y administrativos; los mismos que pueden ser medidos desde el punto vista económico y de productividad de atenciones dentales anuales (7). Además de otros factores que influyen en el proceso de la prestación de los servicios de salud, como por ejemplo el tiempo de espera del paciente o el costo del

tratamiento dental. El éxito de la continuidad de atención de una clínica y/o centro dental depende de los diversos factores, y contribuyen a mejorar la eficiencia de la prestación de servicios dentales, los mismos que deben evolucionar con las necesidades y demandas cambiantes de una sociedad (8).

El costo del tratamiento dental es una variable notable que juega un papel importante en el buen desenvolvimiento de los sistemas de salud, implícitamente de los centros de atención odontológica, puesto que el costo es un recurso que el usuario externo sacrifica o hace frente para alcanzar un objetivo específico, en este caso obtener un servicio dental (9). Las condiciones bucodentales son resultado de la falta de atención odontológica oportuna ya sea por carencias económicas como consecuencia de la inequidad o por la consecuente dificultad en el acceso a los servicios de salud, de esta manera el costo de la atención puede determinar su utilización, con consecuencias graves para la salud bucodental de la población con recursos económicos precarios (10).

Otros hallazgos sugieren que para mejorar el acceso y el uso equitativo de la atención dental en la población y sobretodo en los grupos de bajos ingresos económicos, la atención debe centrarse en los factores de suministro e incentivos para alentar a las personas a contactar a los dentistas con más frecuencia. Reducir los copagos y las tarifas de servicio y mejorar la disponibilidad pública probablemente aumentaría el uso del servicio odontológico (11, 5).

Este estudio es útil debido a que, el uso de un análisis de producción de tratamientos ayuda a cada establecimiento de salud a comprender las fuentes de variación en la producción de servicios dentales y de esta manera mejorar la prestación de los mismos (12). Siendo esta información útil para la toma de decisiones en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, que conllevan a la mejora de los procesos de atención; a la vez que posibilitan el mejoramiento de la calidad de formación profesional y de los servicios de salud brindados a gran parte de la población de algunos distritos de Lima (13).

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Evaluar la producción de tratamientos dentales en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.

Objetivos Específicos:

1. Determinar la frecuencia de tratamientos dentales realizados de acuerdo a la sede clínica, al tipo de tratamiento dental, al nivel educativo del operador y a los años de atención en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.
2. Determinar según años de atención la frecuencia anual de tratamientos dentales de acuerdo a la sede clínica, al tipo de tratamiento dental, al nivel educativo del operador y al costo promedio anual de tratamientos realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.
3. Determinar el costo promedio general de tratamientos según tipo de tratamiento dental, sede clínica y nivel educativo del operador realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue de tipo transversal, retrospectivo, descriptivo. La muestra fue constituida por la base de datos de pacientes atendidos en el Centro Dental Docente (CDD) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), donde se encuentra disponible la información de los pacientes que acudieron a los servicios clínicos del CDD de dos sedes clínicas, la Sede Clínica San Martín de Porres y Sede Clínica San Isidro, para efectos de este estudio que corresponde a los años de atención 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018, se obtuvo 339819 casos de los cuales se eliminaron 7742 esto por estar incompletos y/o vacíos; quedando así en total 332077 casos. De acuerdo a los criterios de selección es importante mencionar que se incluyeron los registros pertenecientes a pacientes de ambos sexos y pacientes de todas las edades, también se consideró los datos de todos los tratamientos realizados por parte de los alumnos de pregrado y posgrado, de los que no se discriminó en que año cursaban de acuerdo a su respectivo programa de estudios. Se excluyó aquellos registros que no contaban con todas las variables de interés del presente estudio, además de los datos de los servicios odontológicos periféricos a cargo del Departamento Académico de Estomatología del Niño y del Adolescente, debido a que los registros no representan a los pacientes atendidos en la Sede Clínica San Martín de Porres. Para efectos de este estudio también se excluyó los procedimientos de Ortodoncia y examen auxiliar debido a que no están incluidos en la clasificación de los tipos de tratamientos dentales por lo que podrían llevar a una sobreestimación de los datos.

La construcción de las variables se realizó en base al objetivo general del presente estudio y fue analizada en relación a los datos obtenidos de la base de datos de los pacientes atendidos en los servicios de las sedes clínicas antes mencionadas del CDD de la UPCH. Cabe mencionar que el proceso de recolección, organización, depuración y análisis de la base de datos se realizó en un tiempo aproximado de tres meses, donde se consideraron las siguientes variables:

Frecuencia de tratamientos dentales: Son las veces que se realizó un tratamiento dental durante el período de 2014 al 2018. Es una co-variable, de tipo cuantitativo, discreta. Se midió mediante conteos del número total de tratamientos dentales realizados.

Sede Clínica: Es el espacio geográfico donde se ubica cada sede clínica del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Es una co-variable cualitativa, dicotómica, nominal. Se midió clasificando la información en Sede Clínica Salaverry y Sede Clínica San Martín de Porres.

Tipo de tratamiento dental: Es el servicio prestado al paciente, ya sea dentro de odontología general o especializada, que pueden ser realizados indistintamente por alumnos de pregrado o posgrado. Es una co-variable, de tipo cualitativo, politómica, nominal. Se clasificó los tratamientos en preventivos, recuperativos y rehabilitadores, tomando como referencia para esta clasificación al registro y codificación de la consulta externa de la Dirección Nacional de Salud Bucal del Ministerio de Salud; considerándose de la siguiente manera: 1. Tipo de tratamiento

preventivo: comprende procedimientos de aplicación de flúor gel y barniz de flúor en cualquier pieza dentaria, destartraje con ultrasonido, fisioterapia oral (IHO), instrucción de higiene oral/profilaxis, profilaxis con alisamiento por arcada, sellante de fosas y fisuras, diagnóstico de adulto y niño. 2. Tipo de tratamiento recuperativo: comprende a todas las restauraciones con resina, resina fluida, amalgama, ionómero de vidrio sea de 1, 2 y 3 superficies, restauración prueba, restauración temporal (eugenato), exodoncia simple de cualquier pieza dentaria con sutura. 3. Tipo de tratamiento rehabilitador: comprende tratamientos de especialidad como son endodoncia de cualquier pieza dentaria sea anterior o posterior, apexogénesis/apexificación, pulpotomías, pulpectomías, procedimientos de periodoncia e implantología, procedimientos de prótesis fija y prótesis removible, procedimientos de cirugía bucal y maxilofacial. Los tratamientos de Ortodoncia, estética son procedimientos diferentes que podrían llevar a una sobreestimación de los datos, pero que de todas formas son mencionados, comprenden los tratamientos de aparatología fija y removible de ortodoncia y ortopedia maxilar. Y examen auxiliar: comprende procedimientos de radiología bucal y maxilofacial.

Nivel educativo del operador: Es el grado de estudios alcanzado por el operador (alumno) en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Es una co-variable cualitativa, dicotómica, nominal. Se midió diferenciándolos en dos grupos: Posgrado y pregrado.

Año de atención: Es el período de tiempo anual que se emplea para realizar diferentes tratamientos dentales, que son independientes uno de otro. Es una

variable de tipo cuantitativo, discreta y de intervalo. Se midió en años calendarios de la siguiente manera: año 2014, año 2015, año 2016, año 2017 y año 2018.

Costo promedio de tratamiento dental: Es la cantidad de dinero en soles, que el paciente paga por disponer de un determinado tratamiento dental. Es una variable de tipo cuantitativo, de escala continua, de razón. Se midió en moneda en soles.

El primer paso para la obtención de datos consistió en pedir un permiso para acceder a la base de datos de la Historia Clínica Electrónica al Director Administrativo del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En seguida se solicitó a la Unidad de Recursos Tecnológicos (URT) el acceso a las variables de frecuencia de tratamientos dentales, año de atención, tipo de tratamiento dental, sede clínica, nivel educativo del operador y costo de tratamiento dental. En seguida se obtuvo la base de datos en formato Microsoft Excel, para la depuración de registros, donde se verificó si los registros estaban llenados correctamente, si correspondían a los años en estudio y de acuerdo a ello, si ameritaba eliminar datos que se repetían.

Para obtener los resultados se procedió al traslado de los datos en formato Excel a STATA (Stata Corp. 2017. Stata Statistical Software: Release 15. College Station, TX: StataCorp LLC) para el correspondiente análisis de los resultados. Luego se evaluó de acuerdo a las variables del estudio. Se realizó un análisis descriptivo para las co-variables cualitativas como son tipo de tratamientos dentales, sede clínica y

nivel educativo del operador; de las que se obtuvo frecuencias relativas y absolutas, para las variables cuantitativas como costo de tratamiento dental (variable dependiente), año de atención (variable independiente) y frecuencia total de tratamientos dentales, como co-variable; se obtuvo medidas de tendencia central (medias) y dispersión (desviación estándar). Luego se obtuvo análisis bivariado para las co-variables cualitativas, se utilizó la prueba de Chi cuadrado, en cuanto a las medias diferentes en función de los años de atención se utilizó la prueba de Anova. El estudio contó con un nivel de confianza de 95% y $p < 0.05$.

Este estudio se realizó después de obtener el permiso del Director Clínico del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en seguida se recibió la aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería, y fue aprobado por el Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, El 29 de Agosto del 2019, con Constancia N° 472-20-19 y código SIDISI N° 104313. Es importante mencionar que la base de datos tuvo un manejo estrictamente académico, y que de ser requeridas, pueden ser solicitadas y obtenidas según protocolos establecidos por la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

IV. RESULTADOS

De 339819 casos, de los cuales se eliminaron 7742 datos por estar incompletos, confusos y/o vacíos quedó en total 332077 casos de estudio. En seguida se llevó a cabo un análisis descriptivo, univariado mostrando tablas de distribución de frecuencias y porcentajes, también se realizó un análisis bivariado, comparativo mediante tablas de doble entrada. Cabe mencionar que a diferencia de los otros años de estudio, para el año 2014 la información disponible es partir del mes de setiembre, esto debido a que recién en el mes octubre de ese mismo año se implementó el Sistema de Historia Clínica Electrónica en el CDD de la UPCH.

De acuerdo a la evaluación realizada con todos los datos recopilados de pacientes que se atendieron en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, en el periodo 2014-2018, se encontró que donde hubo mayor frecuencia de tratamientos dentales fue en la sede clínica San Martín de Porres con 83.96% (n=258806); para el mismo periodo también se encontró que del total de tratamientos dentales realizados, según el tipo de tratamiento dental, el mayor porcentaje correspondió al tratamiento de tipo preventivo con un 35.06% (n=116431), seguido del tratamiento de tipo recuperativo con un 31.96% (n=106138), y en menor frecuencia otros tratamientos como el tratamiento de tipo rehabilitador 6.32% (n=20980), respecto al nivel educativo del operador el mayor porcentaje de tratamientos fue realizado por alumnos de posgrado 74.01% (n=245768), y según el costo promedio de tratamiento dental fue de s/. 69.26 (DE=151.26) soles. (Tabla N°1).

En cuanto a la frecuencia de tratamientos dentales realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018, se detalla que en el periodo de los cinco años en cuestión, que entre las dos sedes clínicas San Martín de Porres y San Isidro, fue la sede clínica San Martín de Porres donde siempre se realizó la mayor frecuencia de atenciones dentales, siendo 81.69% (n=78767) en el año 2017, hasta el 100% (n=2482) en el año 2014 (considerando que fue el año con información disponible desde setiembre a diciembre); y a su vez este resultado podría estar relacionado al mayor número de alumnos en situación de pregrado. En cuanto al tipo de tratamiento dental se encontró que en todos los años de estudio hubo mayor frecuencia de tratamientos de tipo preventivo siendo el año 2015 cuando se realizó mayor frecuencia de las misma 36.48% (n=19841), a excepción del año 2014 que registró mayor frecuencia de tratamientos de tipo recuperativo con 46.86% (n=1163). Por otro lado de acuerdo al nivel educativo del operador, se encontró que fueron los alumnos de posgrado quienes siempre realizaron la mayor frecuencia de tratamientos dentales, llegando a su pico más alto el año 2017 con 80.04% (n=77175), cabe especificar que el año 2014 se encontró solo frecuencia de tratamientos dentales por parte de los alumnos de pregrado 100% (n=2482) debido a la misma razón antes mencionada (información disponible desde setiembre a diciembre). De acuerdo al costo promedio de tratamiento dental se obtuvo que fue el año 2015 el de menor costo s/. 51.73 soles (DE=134.34), y fue el año 2018 cuando se registró el mayor costo promedio de tratamiento dental s/. 79.33 soles (DE=170.02), manteniendo la misma tendencia con una pequeña variación entre un año u otro. (Tabla N° 2).

Al observar los costos promedios según tipo de tratamiento dental, sede clínica y nivel educativo del operador en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018, se encontró lo siguiente: según el costo promedio del tipo de tratamiento dental, los tratamientos de más alto valor fueron los de tipo rehabilitador con un costo promedio de s/. 261.88 (DE=280.85) soles, y los tratamientos de menor costo fueron los de tipo preventivo con un costo promedio de s/. 40.56 (DE=156.79) soles; de acuerdo a la sede clínica, fue la Sede Clínica San Isidro que obtuvo el costo promedio de tratamiento más alto s/. 111.62 (DE=228.129) soles en relación a la sede clínica San Martín de Porres que tuvo un costo promedio menor s/. 61.17 (DE= 130.00) soles. En cuanto al nivel educativo del operador, fue el alumno de posgrado quien realizó tratamientos dentales de mayor costo promedio s/. 76.94 (DE=169.65) soles, en comparación a los alumnos de pregrado s/. 47.39 (DE=73.68) soles, cabe resaltar que se encontró diferencia estadísticamente significativa en todas las variables de estudio ($p < 0.01$) (Tabla N°3).

V. DISCUSIÓN.

La demanda potencial y real de tratamientos dentales en un centro dental, desde un punto de vista de gerencia, es una herramienta que permite administrar con eficiencia los servicios odontológicos (14). Es conveniente mencionar que existen muchas formas de definir el concepto de acceso a la salud, y hay algunos autores que se enfocan en las diferentes características de la población, mientras que otros lo hacen desde la perspectiva de la oferta de los servicios de salud; no obstante existe una combinación de ambas perspectivas (15).

Es así que para dar respuesta a las diferentes necesidades de salud que los usuarios externos demandan es necesario conocer y evaluar tanto la frecuencia como el costo promedio de los tipos de tratamientos dentales que se realiza en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; con el objetivo de aportar a cumplir las metas institucionales establecidas y a la vez, dar respuesta de manera oportuna a las diferentes necesidades de salud que la sociedad demande (2).

En cuanto a la producción de tratamientos dentales realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. los años 2014-2018, se encontró mayor frecuencia de atención 83.96% en la Sede Clínica San Martín de Porres y menor frecuencia de atención 16.04% en la Sede Clínica San Isidro, existió diferencia significativa para ambas variables ($p < 0.001$) pudiéndose asociar con la cercanía de los distritos donde residen los pacientes para decidir tratarse odontológicamente (16); de acuerdo a esta apreciación, estos resultados también podrían deberse a la ubicación geográfica de las sedes clínicas, donde los residentes

son considerados con mejores recursos socioeconómicos en relación a zonas de pobreza extrema, de acuerdo al Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas del INEI 2013, los distritos de Lima Metropolitana están clasificados en 5 estratos, estando para este caso los distritos de San Isidro y San Martín de Porres considerados en el estrato 1 y 2 que corresponden a estratos socioeconómicos medio-alto y medio (17), lo que estaría estrechamente relacionado al hallazgo de Monteiro (2016) y Araujo (2009) en Brasil, donde encontraron que el acceso y uso del servicio de salud dental es más común entre aquellos que tenían mayores ingresos económicos, relacionándose directamente con uno de los factores que se considera afectan la utilización de los servicios de salud: la clase social y el ingreso económico (18, 19).

En el presente estudio también se muestra que fue el tratamiento dental de tipo preventivo el más frecuente (35.06%), seguido por el recuperativo (31.96%) y rehabilitador en menor proporción (6.32%), coincidiendo con el estudio retrospectivo que realizó Bautista en una clínica universitaria en Quito, en donde encontró que el tratamiento de mayor frecuencia fue el preventivo (36%), seguido del restaurador (25%) y el de tipo rehabilitador y/o estética (20%) (20); pudiéndose deber este resultado, a que durante la formación de profesionales en odontología se hace más énfasis en las actividades de promoción y prevención de la salud oral, y que éstos a su vez son en gran medida parte de los requisitos académicos del record solicitado de actividades clínicas de las diferentes asignaturas que los estudiantes cursan, asociándose con el estudio realizado por Manski en Estados Unidos (2014), donde encontró que los procedimientos de diagnóstico y prevención representaron

más del 75% de todos los servicios dentales recibidos por adultos en edad laboral, lo que demuestra que el enfatizar en temas de promoción de la salud hace que haya mayor frecuencia de visitas al odontólogo (21). Por otra parte, Pinzón (2018) en un estudio realizado en un hospital de Rioja, difiere con nuestros resultados, puesto que, encontró como tratamiento dental más frecuente a las restauraciones dentales con un 50.3%, seguido de topificaciones de flúor con 29.2%, profilaxis dentales con 14.8%, exodoncias con 4.8% y solo el 0.9% se trataron de aplicación de sellantes (todos ellos considerados tratamientos de tipo preventivo) (22). De la misma manera, Gonzales y Vizcarra (2018) en Arequipa encontraron que hubo mayor frecuencia de tratamientos dentales de restauraciones con resinas el 54.7%, y como segunda practica más frecuente la profilaxis dental con el 46.9% (23, 24); lo que estaría relacionado con la naturaleza de cada institución ya sea hospitalaria, consultorio particular o universitaria y sobre todo con la prevalencia de caries dental en la población peruana, que busca atención odontológica de acuerdo a la autopercepción de la gravedad de la enfermedad, en otras palabras cuando presenta algún tipo de dolor (25, 26).

Respecto al nivel educativo del operador, cabe mencionar que los programas de pregrado tienen un carácter más general e incluyen cursos de educación en odontología general, teniendo una amplia variedad de temas que definitivamente no forman parte de la educación de posgrado. Más por el contrario, los programas de especialización de posgrado son, valga la redundancia, altamente especializados y son mucho más avanzados que los de pregrado; puesto que son parte del perfeccionamiento odontológico ya que permiten adquirir competencias específicas en la atención clínica y/u organización de servicios odontológicos de más alto nivel

(27) y pese al significativo mayor número de estudiantes de pregrado frente a los alumnos de posgrado, fueron los alumnos de posgrado quienes realizaron más tratamientos dentales (74.01%) en comparación a los alumnos de pregrado (25.99%) respectivamente.

En relación a los costos promedios de tratamientos dentales, es necesario precisar que no se consideró como costos diferenciados entre los tratamientos realizados por parte de los alumnos de pregrado y posgrado debido a que se utilizó como referencia un tarifario general.

Conocer y evaluar los costos de producción de un servicio odontológico fortalece los procesos de monitoreo, gestión, organización que conllevan a administrar efectivamente la práctica dental en cuanto a su productividad y calidad, en el presente estudio se encontró que el costo promedio de tratamientos dentales realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, fue de s/. 69.26 soles. En cuanto al costo promedio de tratamiento dental preventivo fue de s/ 40.56 soles, considerándose el tratamiento más económico, seguido del tratamiento de tipo recuperativo con un costo promedio de s/. 61.82 soles y el costo promedio de tratamiento dental de tipo rehabilitador que tuvo el costo promedio considerado el más alto s/. 261.88 soles; coincidiendo con un estudio realizado por Torres (2015) en un hospital de Lima, donde encontró que el tratamiento preventivo en niños era el más económico, llegando a costar por encima de s/. 30 soles y los tratamientos restaurativos (considerado dentro de los tratamientos recuperativos) por encima de s/. 113 soles. Cabe resaltar que también encontró que de acuerdo al tipo de tratamiento realizado, en los pacientes que son tratados bajo anestesia general, las familias gastan por encima de S/.639.00 soles,

es decir, 20 veces más que en procedimientos de prevención, esto último por tratarse de un tratamiento dental de especialidad, contrastándose con el resultado obtenido en el presente estudio donde determinamos que los tratamientos de mayor costo fueron los tratamientos de ortodoncia estética con un costo promedio de s/. 172.42 soles y rehabilitador de s/. 261.88 soles, ambos considerados como tratamiento de especialidad (28). Es notorio que los costos promedios de los diferentes tratamientos dentales se incrementan a medida que el tratamiento se vuelve más complejo, de manera que, el tratamiento preventivo sea más económico en relación a los de mayor complejidad y que la influencia de potenciar los procedimientos de promoción así como los tratamientos preventivos siempre será la opción más económica (29).

En el presente estudio se mostró que de acuerdo al nivel educativo del operador, los tratamientos dentales realizados por parte de los alumnos de posgrado, tuvieron un costo promedio de s/. 76.94 soles, considerado el más alto; en comparación a los tratamientos realizados por parte de los alumnos de pregrado que obtuvieron un costo promedio más bajo de s/.47.39 soles. Por último, este resultado también corrobora que es en la sede clínica San Isidro (unidad de posgrado) donde el costo promedio de tratamiento dental es más alto s/. 111.62 soles y menor en la sede clínica San Martín de Porres (unidad de pregrado) s/. 61.17 soles.

Es necesario mencionar que el acceso a los diferentes tratamientos dentales ya sea de tipo preventivo, recuperativo, rehabilitador y entre otros, se ven influenciados indistintamente por ciertas características y condiciones de los pacientes que buscan atención dental (30); así pues, los tratamientos dentales de tipo preventivo están vinculados a pacientes más jóvenes que claramente tienen mejor estado de la salud

bucal por la menor edad cronológica además de la información oportuna sobre cuidados de la salud bucal, más por el contrario, en los casos de pacientes de edad adulta, de acuerdo a su ocupación, por lo general reciben tratamientos de tipo recuperativo o rehabilitador, que de cierta manera, en comparación al grupo más joven tuvieron mayores limitaciones en cuanto a la información y acceso oportuno de la utilización de servicios odontológicos (31).

Por otro lado, cabe mencionar que queda evidenciado que las personas de menores ingresos económicos, con menor nivel educativo, adultos mayores, minorías étnicas así como también poblaciones rurales; son los grupos que presentan peores condiciones de salud debido al mayor daño acumulado y el menor acceso a tratamientos, así como encontró Manski (2014) en otro estudio realizado en niños y adolescentes en Estados Unidos donde determinó que la frecuencia de uso de ciertos tipos de tratamientos están influenciados por el nivel de recursos económicos, ya que las familias de bajos ingresos recibieron una mayor proporción de procedimientos de restauración que los niños de familias de ingresos más altos (32). En atención a lo cual, los pacientes de edad adulta que cuentan con un nivel educativo superior y por ende un mejor empleo con mejores ingresos económicos, pueden acceder a tratamientos dentales de mayor costo como es el caso de tratamientos de especialidad, no siendo así para los pacientes de edad adulta en situación contraria, que a pesar de tener la misma edad no acceden a tratamientos oportunos, ya sea por la información deficiente y/o menor ingreso económico (33).

Durante el transcurso de los años, se ha realizado estudios que sugieren que para consolidar el desarrollo del CDD de la UPCH y en consecuencia el crecimiento de la Odontología peruana, se debe fortalecer el componente administrativo, que a pesar de ser muchas veces relegado por las actividades clínicas propiamente dichas, es también una pieza fundamental para la planificación, organización, dirección, control y proyección hacia futuro de la institución, misma que debe estar acorde a las necesidades de la población, esto con la finalidad de mejorar la calidad en los servicios de atención (1); la evaluación de la producción de los tratamientos dentales realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia juega un papel importante en la contribución a su desarrollo, ya que además de estar encaminadas a mejorar la salud oral de la población de acuerdo a sus necesidades, se podría mejorar también las capacidades administrativas de alumnos y/o profesionales en formación.

Respecto a las limitaciones del estudio, fueron principalmente, que del periodo de los cinco años que se realizó el presente estudio, en el año de atención 2014 se tuvo considerable menor número de registros debido a la falta de información disponible de varios meses, y a pesar de ello se decidió incluirlo debido a que fue a partir del mes de octubre de ese mismo año cuando se implementó el sistema de Historia Clínica Electrónica en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Otra limitante fue que hubo falta de información en la base de datos debido a que estaban incompletos, confusos y/o vacíos; por otro lado otra limitación importante fue la falta de estudios que contengan información con análisis similares, y con el mismo contexto, por lo que a partir de ello se podría

empezar por recomendar realizar más estudios del componente administrativo, como es la producción de tratamientos dentales en los centros dentales docentes de las diferentes universidades formadoras de profesionales de odontología. También invitar a registrar adecuadamente en el sistema de historias clínicas electrónicas, evitando errores en el registro de datos para que en adelante puedan ser organizados y analizados sin datos faltantes, y que luego de estar sujetas a alguna evaluación puedan formar parte fundamental de una oportuna y eficiente toma de decisiones en el manejo administrativo.

En primera instancia esta investigación aportará a otras investigaciones sirviendo como una línea de base para la medición de tendencias futuras de los distintos tipos de tratamientos dentales, desde ese panorama enriquecerá el componente administrativo, debido a que la toma de decisiones además de otros factores, debe estar orientada por cifras reales. En virtud a ello, también aportará a mejorar la oferta a las necesidades de atención odontológica y demanda de la población, puesto que está demostrado que la accesibilidad y la disponibilidad son una de las principales barreras para acceder a la atención dental.

Se recomienda prestar mayor importancia y cuidado en cuanto a la redacción, ingreso y organización de datos de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, mejorar la instrucción al digitador sobre la importancia del buen registro de los datos de los pacientes, puesto que la información recopilada direccionará a tener una base de datos disponible a cualquier corte de evaluación.

VI. CONCLUSIONES

De forma general, se concluye que:

Se realizó mayor frecuencia de tratamientos dentales en la sede clínica dental San Martín de Porres, principalmente el tratamiento de tipo preventivo; a pesar del significativo mayor número de alumnos de pregrado, estos fueron realizados mayormente por parte de los alumnos de posgrado, el año de atención 2017, con un costo promedio de tratamiento dental de s/.69.26 soles.

De forma específica que:

1. La sede clínica con mayor frecuencia de tratamientos dentales fue San Martín de Porres, siendo el más frecuente el tratamiento de tipo preventivo, realizados por parte de los alumnos de posgrado, destacando el año de atención 2017, con un costo promedio de tratamiento dental de S/. 69.26 soles.
2. De acuerdo de a los cinco años de atención, hubo mayor frecuencia de tratamientos el año de atención 2015, se realizó mayormente tratamientos de tipo preventivo, siempre en la sede clínica San Martín de Porres, los tratamientos de mayor frecuencia fueron realizados por parte de los alumnos de posgrado destacando el año de atención 2017. El menor costo promedio anual de tratamiento dental, fue el año de atención 2015 con s/. 51.73 soles, y mayor el año de atención 2018 con s/. 79.33 soles, se encontró asociación significativa entre todas las variables.
3. En cuanto al costo promedio de tratamiento general se encontró diferencia estadística significativa en el tipo de tratamiento dental, sede clínica y nivel

educativo del operador, siendo el costo promedio del tratamiento de tipo preventivo el más económico con s/.40.56 soles en relación al costo promedio del tratamiento de tipo rehabilitador con s/. 261.88 soles. El costo promedio de tratamiento dental más alto se registró en la sede clínica San Isidro s/. 111.62 soles, realizados por parte de los alumnos de posgrado con s/. 76.94 soles.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manrique Chávez JE. Administración y gestión en estomatología. REH [Internet]. 4jul.2018 [citado 25 feb.2021]; 28(2):69. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3321>
2. Manchikanti L. Recommendations of the Medicare Payment Advisory Commission (MEDPAC) on the Health Care Delivery System: the impact on interventional pain management in 2014 and beyond. *Pain Physician*. 2013; 16(5): 419-40.
3. Smith PC. Measuring health system performance. *Eur J Health Econ*. 2002; 3:145–8.
4. Ministerio de Salud. Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria para Hospitales, Institutos y DIRESA, Lima: Ministerio de Salud; 2013.
5. Carrasco-Loyola M. Factores asociados a la utilización de servicios en una clínica odontológica universitaria peruana. *Revista Estomatológica Herediana*, Lima; 2015; 25(1):27-35.
6. Alaghemandan H, Yarmohammadian MH, Khorasani E, Rezaee S. Efficiency Improvement of Dentistry Clinics: Introducing an Intervening Package for Dentistry Clinics, Isfahan, Iran. *Int J Prev Med*. 2014; 5(2):176-84.
7. Lara N. Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*. 2002.
8. Barrios F. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter* [Internet]. 2014 Jun [citado 2019 Jun 09]; 30 (2): 179-183.

9. Colegio Odontológico del Perú. Informe Técnico: Análisis de costos y tarifas de tratamientos odontológicos a nivel nacional 2017-2018, Lima: Colegio Odontológico del Perú; 2018.
10. Canseco Prado G, Jarillo Soto EC. Acceso y práctica odontológica en ámbito de atención privada. Representaciones sociales y salud bucal. Rev. Odont. Mex [revista en la Internet]. 2018 Sep [citado 2021 Feb 27]; 22(3): 128-136. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2018000300128&lng=es.
11. Nguyen L. Dental Service Utilization, Dental Health Production and Equity in Dental Care: the Finnish Experience. National Research and Development Centre for Welfare and Health. Finland; 2008.
12. Wan TT, Vanostenberg PR, Salley JJ, Singley DW, West JL. A cost and production analysis of hospital dental care programs. Public Health Rep. 1987; 102(5):512-22.
13. García M. Diseño de un sistema de costos para atención odontológica básica y especializada en el área de odontología del Centro Médico del Club de Leones Quito Villa Flora, en el Semestre de Julio a Diciembre de 2013. [Tesis para grado de magister], Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2014.
14. Araya K, Hernández P. Demanda real y potencial del tratamiento odontológico de la población adulta atendida en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, durante el periodo de enero del 2005 a enero del 2006. Revista IDental. 2008; 1(1):51-60.

15. Hernández-Vásquez Akram AD, Díaz-Seijas D, Bendezú-Quispe G, Arroyo-Hernández H, Vilcarromero S. et al. Acceso a servicios de salud dental en menores de doce años en Perú, 2014. *Salud colect.* [Internet]. 2016 Sep [citado 2021 Feb 26]; 12(3): 429-441. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652016000300429&lng=es. <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.912>.
16. Romero Chanta FJ. Motivo de consulta odontológica de los pacientes atendidos en la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia según la clasificación de las cinco generaciones de Strauss & howe, periodo 2014-2015. [Tesis de Grado para optar título profesional de cirujano dentista] Lima: Facultad de Estomatología Roberto Beltrán, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017
17. INEI. Muestreo básico para ejecución e interpretación de encuestas. Lima: Centro de Edición del INEI; 2000.
18. Monteiro, C. N., Beenackers, M. A., Goldbaum, M., de Azevedo Barros, M. B., Gianini, R. J., Cesar, C. L., & Mackenbach, J. P. Socioeconomic inequalities in dental health services in Sao Paulo, Brazil, 2003-2008. *BMC health services research*, 2016; 16(1), 683.
19. Araujo C, Costa R, Peres M, Barros A. Use of dental services and associated factors: a population-based study in southern Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(5):1063-72.
20. Bautista Bonilla, LM. Estudio retrospectivo de los tratamientos estomatológicos más frecuentes realizados en pacientes de la Clínica Integral de pregrado de la Facultad de Odontología en el período 2014-

2016. Trabajo de titulación presentado como requisito previo a la obtención del Título de Odontóloga. Carrera de Odontología. Quito: UCE. 82 p.
21. Manski RJ, Macek MD, Brown E, Carper KV, Cohen LA, Vargas C. Dental service mix among working-age adults in the United States, 1999 and 2009. *J Public Health Dent.* 2014 Spring;74(2):102-9. doi: 10.1111/jphd.12032. Epub 2013 Aug 26. PMID: 24032402.
22. Pinzón Mendoza, KA. Tratamientos Odontológicos más frecuentes registrados en historias clínicas, Hospital II-I de Rioja - San Martín. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista, Rioja UNTRMA. 2018. 49 p.
23. Gonzales Moscoso, JJ. Frecuencia De Tratamientos Dentales En Consultorios Odontológicos De Los Distritos De Cayma Y Yanahuara De La Ciudad De Arequipa 2018.
24. Vizcarra Valdivia, KA. Frecuencia De Tratamientos Odontológicos Por Especialidades En Consultorios De Odontología General En Los Distritos De Cerro Colorado Y Miraflores, Ciudad De Arequipa 2018.
25. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños: Guía técnica, Lima: Ministerio de Salud; 2017.
26. Al-Ansari, A. "Conciencia, utilización y determinantes del uso de métodos de prevención de enfermedades bucales entre adultos saudíes: un estudio piloto basado en una clínica" *Revista internacional de ciencias de la salud* vol. 10, 1 (2016): 77-85.
27. Miranda Arce AM, Gruezo Montesdeoca KL, Borroto Cruz ER, Ramos León MV, García Loor JV. Posgrados en odontología: propuesta

- internacional. *Educ Med Super* [Internet]. 2019 Mar [citado 2021 Feb 28]; 33(1): e1558. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000100023&lng=es. Epub 30-Sep-2019.
28. Torres-Ramos G, Blanco-Victorio DJ, Anticona Huaynate C, Ricse-Cisneros R, Antezana-Vargas V. Gastos de atención odontológica de niños con caries de infancia temprana, ocasionados a la familia y al Estado Peruano, representado por el Instituto Nacional de Salud del Niño. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2015 Ene [citado 2020 Sep 12]; 25(1):36-43.
29. Fraihat N, Madae'en S, Bencze Z, Herczeg A, Varga O. Clinical Effectiveness and Cost-Effectiveness of Oral-Health Promotion in Dental Caries Prevention among Children: Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Jul 25; 16(15):2668. DOI: 10.3390/ijerph16152668. PMID: 31349691; PMCID: PMC6696287.
30. Instituto Nacional de Estadística Informativa. Determinantes del acceso a los servicios de salud en el Perú. (Consultado el 10/10/20). Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0387/cap021.htm>
31. Tent J, Marroyo A. Inequidad de tratamientos odontológicos según ocupación y nivel educativo de los pacientes atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2018. 31 p.
32. Manski RJ, Vargas CM, Brown E, Carper KV, Macek MD, Cohen LA. Dental procedures among children age birth to 20, United States, 1999 and

2009. J Public Health Dent. 2015 Winter; 75(1):10-6. DOI: 10.1111/jphd.12065. Epub 2014 Jun 25. PMID: 24964135.

33. Organización Mundial de la Salud. Informe final de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud. 2008. Organización Mundial de la Salud. (Consultado el 10/10/20). Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf

VIII. TABLAS

Tabla N° 1. Frecuencia de tratamientos dentales realizados de acuerdo a la sede clínica, al tipo de tratamiento dental, al nivel educativo del operador y a los años de atención en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.

Variables	Frecuencia de atenciones	
	n	%
Sede Clínica		
Clínica Dental San Martín de Porras	278806	83.96
Clínica Dental San Isidro	53271	16.04
Tipo de tratamiento dental		
Rehabilitador	20980	6.32
Ortodoncia, Estética	22516	6.78
Examen auxiliar	66012	19.88
Recuperativo	106138	31.96
Preventivo	116431	35.06
Nivel educativo del operador		
Posgrado	245768	74.01
Pregrado	86309	25.99
Año		
2014*	2482	0.75
2015	54389	16.38
2016	82706	24.91
2017	96422	29.04
2018	96078	28.93
Costo promedio de tratamiento dental		
Promedio		69.26
Desviación Estándar		151.26

n: Frecuencia absoluta.

%; Frecuencia relativa.

*Información de setiembre a diciembre.

Tabla N° 2. Frecuencia de tratamientos dentales según años de atención, de acuerdo a la sede clínica, tipo de tratamiento dental, nivel educativo del operador y al costo promedio anual de tratamientos realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.

Variables	Año												p
	2014*		2015		2016		2017		2018		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sede Clínica													
Clínica Dental San Isidro	0	0.00	6413	11.79	12079	14.60	17655	18.31	17124	17.82	53271	16.04	<0.001*
Clínica Dental San Martín d	2482	100.00	47976	88.21	70627	85.40	78767	81.69	78954	82.18	278806	83.96	
Tipo de tratamiento dental													
Preventivo	871	35.09	19841	36.48	28260	34.17	33223	34.46	34236	35.63	116431	35.06	<0.001*
Recuperativo	1163	46.86	17218	31.66	26871	32.49	31158	32.31	29728	30.94	106138	31.96	
Rehabilitador	393	15.83	3014	5.54	5154	6.23	6323	6.56	6096	6.34	20980	6.32	
Ortodoncia estetica	55	2.22	2080	3.82	5436	6.57	7364	7.64	7581	7.89	22516	6.78	
Examen auxiliar	0	0.00	12236	22.50	16985	20.54	18354	19.04	18437	19.19	66012	19.88	
Nivel educativo del operador													
Posgrado	0	0.00	32212	59.23	59885	72.41	77175	80.04	76496	79.62	245768	74.01	<0.001*
Pregrado	2482	100.00	22177	40.77	22821	27.59	19247	19.96	19582	20.38	86309	25.99	
Costo (s/)													
Promedio		55.82		51.73		60.06		77.35		79.33		69.26	<0.001**
Desviación Estándar		84.99		134.34		126.07		159.93		170.02		151.26	

n: Frecuencia absoluta.

%: Frecuencia relativa.

p: Significancia estadística.

*Prueba de Chi-Cuadrado.

**Prueba de U de Mann Whitney.

Tabla N° 3. Costo promedio general de tratamientos según tipo de tratamiento, sede clínica y nivel educativo del operador realizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú, 2014-2018.

Variables	Costos de tratamientos		
	X	DE	p
Tipo de tratamiento dental			
Preventivo	s/. 40.56	156.79	
Recuperativo	s/. 61.82	98.24	
Rehabilitador	s/. 261.88	280.85	<0.01*
Ortodoncia estetica	s/. 172.42	187.10	
Examen auxiliar	s/. 35.44	33.17	
Sede Clínica			
Clínica San Isidro	s/. 111.62	228.12	<0.01**
Clínica San Martín de I	s/. 61.17	130.00	
Nivel educativo del operador			
Posgrado	s/. 76.94	169.65	<0.01**
Pregrado	s/. 47.39	73.68	

X: Promedio en soles

DE: Desviación estándar.

p: Significancia estadística.

*Prueba de Kruskal Wallis.

**Prueba de U de Mann Whitney.

ANEXOS

ANEXO 1.

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

CDD	Centro Dental Docente
SMP	San Martín de Porres
UPCH	Universidad Peruana Cayetano Heredia

ANEXO 2.

DETALLE DE TRATAMIENTOS SEGÚN SUS TIPOS Y COSTOS, SEGÚN TARIFARIO GENERAL

1. Tipo de tratamiento Preventivo

N°	Tipo de tratamiento	s/.
1	Prevención: aplicación de flúor gel	40
2	Prevención: barniz de flúor por arcada	30
3	Prevención: barniz de flúor por pieza (por cita)	10
4	Prevención: Destartraje con Ultrasonido	65
5	Prevención: fisioterapia oral (IHO)	25
6	Prevención: flúor protector por arcada	30
7	Prevención: instrucción de higiene oral/profilaxis	45
8	Prevención: profilaxis + flúor barniz (menores 5 años)	100
9	Prevención: profilaxis + flúor gel (odontopediatría)	30
10	Prevención: profilaxis con alisamiento por arcada	65
11	Prevención: sellante por cuadrante	60
12	Prevención: sellantes: preventivo/ terapéutico por pieza	18
13	Diagnostico adulto, diagnostico niño	12
14	Diagnostico (modelo de estudio y encerado)	150

2. Tipo de tratamiento Recuperativo

N°	Tipo de tratamiento	s/.
1	Resina + sellantes	50
2	Restauración amalgama 1 superficie	35
3	Restauración amalgama 2 superficies	45
4	Restauración ionómero 1 superficie	50
5	Restauración ionómero 2-3 superficies	70
6	Restauración prueba	10
7	Restauración resina fluida fotopolimerizable 1 superficie	40
8	Restauración resina fotopolimerizable 1 superficie	40
9	Restauración resina fotopolimerizable 2 superficies	60
10	Restauración resina fotopolimerizable 3 superficies	70
11	Restauración temporal (eugenato)	20
12	Exodoncia simple con sutura	50

3. Tipo de tratamiento Rehabilitador

	Tipo de tratamiento	s/.
1	Endodoncia: anterior	150
2	Endodoncia: apertura cameral	40
3	Endodoncia: apexificación	160
4	Endodoncia: apexogénesis (por sesión)	60
5	Endodoncia: aplicación de cemento MTA (por pieza.)	45
6	Endodoncia: molar	200
7	Endodoncia: premolar	180
8	Endodoncia: pulpectomía	60
9	Endodoncia: pulpotomía	50
10	Endodoncia: recubrimiento pulpar (incluye obturación temporal)	40
11	Endodoncia: retratamiento endodontico anterior	180
12	Endodoncia: retratamiento endodontico molar	230
13	Endodoncia: retratamiento endodontico premolar	210
14	Implantología: aplicación de sulfato de calcio	270
15	Implantología: cirugía para retiro de implante (no incl.hueso,membrana)	400
16	Implantología: cirugía: 2° fase de implantes p/pieza (no incl.pilar)	162
17	Implantología: colocación de 1 implante (incluye.1er. Control)	918
18	Implantología: componente	0.01
19	Implantología: corona metal cerámica sobre implante con 2 tornillos	1326
20	Implantología: corona metal free cerec incluy. Pilar zirconio CADCAM sobre implante	2079
21	Implantología: corona metal free E-MAX CADCAM cementada sobre implante	1283
22	Implantología: corona metal free E-MAX inyectada cementada sobre implante	1161
23	Implantología: corona metal-cerámica cementada sobre /implante carga diferida	1080
24	Implantología: corona metal-cerámica cementada sobre /implante carga inmediata	1161
25	Implantología: IIMPLANT BRIDGE (incluy. Muñón + corona metal cerámica x pza.	670
26	Implantología: mantenimiento implantes no incluy. Aditamentos. No rx	92
27	Implantología: pilar adicional en prótesis hibrida	1350
28	Implantología: prótesis hibrida sobre 5 implantes- carga diferida	6113
29	Implantología: prótesis hibrida sobre 5 implantes- carga inmediata	6923
30	Implantología: prótesis hibrida sobre 6 implantes- carga diferida	7336
31	Implantología: prótesis hibrida sobre 6 implantes- carga inmediata	8146
32	Implantología: prótesis removible sobre 2 implantes c/barra	2730
33	Implantología: prótesis removible sobre 2 implantes c/barra y refuerzo	2830
34	Implantología: prótesis removible sobre 2 implantes c/oring	1987
35	Implantología: prótesis removible sobre 3 implantes c/barra	3667

36	Implantología: prótesis removible sobre 4 implantes c/barra	4826
37	Implantología: prótesis removible sobre 4 implantes c/barra+3 ataches	4976
38	Implantología: provisional autocurado sobre implante	35
39	Implantología: tornillo hexagonal de titanio 4.1 (unidad)	100
40	Implantología: provisional de prótesis inmediata cementada con 6 pilares	1223
41	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: exploración quirúrgica plano oseo	400
42	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: exploración quirúrgica plano profundo	600
43	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: exploración quirúrgica plano superficial	150
44	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: exploración quirúrgica remocion de cuerpo extraño (plano profundo)	600
45	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: exploración quirúrgica remoción de cuerpo extraño (plano superficial)	300
46	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: exposición de pza. Dentaria incluida tejido blando	150
47	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: exposición de pza. Dentaria incluida tejido oseo	250
48	Cirugía Bucal y Maxilofacial: frenectomía	150
49	Cirugía Bucal y Maxilofacial: glosectomía	600
50	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: hemimandibulectomia	3000
51	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: implante de hueso mandibular o maxilar total	700
52	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: incisión y drenaje extraoral	150
53	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: incisión y drenaje intraoral	70
54	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: infiltración subdermica (proceso de hipersensibilidad)	30
55	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: inyección alcohol absoluto por neuralgia	200
56	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: inyección de esteroides (infiltración)	200
57	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: inyección intraarticular atm	200
58	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: inyección intramuscular sin materiales ni medicamento	15
59	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: inyección intravenosa sin materiales ni medicamento	30
60	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: marzupializacion de quiste (ranula y otros)	400
61	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: marzupializacion de ranula, piso de boca	250
62	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: maxila segmentada para intrusion, mordida abierta	1534
63	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: medicamento intra sop (por liquidar)	0.01
64	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: mentoplastia de reducción o aumento vertical	2000
65	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: mentoplastia horizotal de desplazamiento	1200
66	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: neurectomia del dentario inferior (espina spix)	600
67	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: neurectomia del infraorbitario	400

68	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: neurectomia del mentoniano	400
69	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: operculectomia	70
70	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia media palatina	800
71	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia sagital de rama bilateral	2000
72	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia sagital de rama unilateral	1500
73	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia subapical segmento anterior	2000
74	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia subapical segmento posterior	2000
75	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia subapical total mandibular	3000
76	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia tipo le fort i	3000
77	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia tipo le fort ii	3500
78	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia tipo le fort iii (modificada)	4000
79	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: osteotomia vertical de rama bilateral	2000
80	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: plastia de reborde milohiideo con profundización	600
81	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: plastia de reborde milohiideo sin profundizacion	500
82	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: plastia de tejido cicatrizal (hasta 4cm)	150
83	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: plastia de tejido cicatrizal (más de 4cm)	200
84	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: plastia de torus palatino o mandibular (incluye placa)	300
85	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: plastia de tuberosidad bilateral	400
86	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: plastia de tuberosidad unilateral	250
87	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: profundización de surco disección submucosa o epitelización secundaria	350
88	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: profundizacion de surco mandibular o max injerto palatino	500
89	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reconstrucción mandibular con injerto cresta iliaca	1700
90	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reconstruccion mandibular con injertos autologos	2500
91	Cirugía Bucal y Maxilofacial QX: recubrimiento radicular c/aloinjerto (No incluye material)	196
92	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cerrada del arco zigomático	600
93	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cerrada fractura mandíbula o maxila(incruenta) (incluye arco)	500
94	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta de frac. Noe, Le Fort III (abordaje coronal)	2500
95	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta de frac.le fort i,ii (abordaje intraoral)	2500
96	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta de fractura de ángulo mandibular	1500
97	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta de fractura de cuerpo mandibular	1000
98	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta de fractura de sínfisis mandibular	800

99	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta del complejo zigomático-malar	2500
100	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta fractura condilar (Abordaje preauricular)	1800
101	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta fractura de malar (Abordaje intraoral)	1000
102	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reducción cruenta fractura de pared orbitaria con injerto	1800
103	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: regeneración ósea guiada (No Incluye: hueso,membrana,tornillo)	300
104	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: regeneración tisular guiada (No Incluye:hueso,membrana)	300
105	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reimplante dentario fijado con resinas	200
106	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: remoción de cuerpo extraño por piel (plano profundo)	450
107	Cirugía Bucal y Maxilofacial QX: REMOCION DE IMPLANTE(no incluye biomaterial)	400
108	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: remoción de material de osteosíntesis	250
109	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: remoción quirúrgica de sialolitos (cerca de glándula)	250
110	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: remocion quirurgica de sialolitos (cerca desembocadura)	200
111	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: remodelado gingival con electrobisturí por pieza	40
112	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reparacion de conducto salival lacerado	400
113	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: reparacion de menisco intraarticular, ATM	2000
114	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: retiro de arco de erick (por arcada)	150
115	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: retiro de mini placa cada una	100
116	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: retiro de punto	15
117	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: sensor bis	120
118	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: submaxilectomia (glándula salival)	2500
119	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: sutura por planos (hasta 4 cm)	80
120	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: sutura por planos (mas 4cm)	150
121	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: sutura simple	35
122	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: transplante dentario c/fijación resinas	230
123	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tratamiento de dislocación mandibular	767
124	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tratamiento por dislocacion mandibular simple	200
125	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tratamiento por luxacion mandibular simple	200
126	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tratamiento quirúrgico de dislocación mandibular	2000

127	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tratamiento quirúrgico de luxion mandibular	500
128	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tratamiento quirúrgico de osteomielitis (hasta 4cm)	500
129	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tratamiento quirúrgico de osteomielitis (más de 4cm)	1500
130	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: tutor de acrilico	50
131	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx. Antrotomia cadwell-luc(levantamiento de seno max)	700
132	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: alveolitis granulomatosa por consulta	50
133	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: alveolitis seca dolorosa por consulta	30
134	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: alveoloplastia con extracciones por cuadrante	250
135	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: alveoloplastia sin extracciones por cuadrante	200
136	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: antrocentesis por sesion	400
137	Cirugía Bucal y Maxilofacial QX: apicectomia/cirugía apical: anterior (No inc. MTA)	150
138	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: apicectomia/cirugía apical: posterior (No inc. MTA)	300
139	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: aplicación de fijación externa	300
140	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: artoplastia atm unilateral	1800
141	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: artroplastia atm bilateral	2500
142	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: aspiracion de absceso para cultivo y antibiograma	60
143	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: aumento de reborde c/injerto de menton (no incl.hueso,membrana)	400
144	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: aumento de reborde c/injerto de tejido blando (tejido conectivo)	280
145	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: biopsia de tejido oseó no incluye ap	150
146	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: biopsia por aspiracion, no incluye ap	30
147	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: biopsia por excision: tejido blando no incluye ap	150
148	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: biopsia por incisión: tejido blando no incluye ap	100
149	Cirugía Bucal y Maxilofacial Qx: canalización de conductos salivales (litiasis)	40
150	Qx: cierre de fistula buco - sinusal	150
151	Qx: cierre de fistula buco - sinusal (colgajo palatino)	300
152	Qx: cirugía correctora de alveolo fisurado con injerto oseó	1200
153	Qx: cirugía correctora de labio leporino	900
154	Qx: cirugía correctora de paladar fisurado tejido blando	500

155	Qx: cirugía exposición de pieza (sin botón)	150
156	Qx: cirugía supernumerario (incl. placa palatina)	215
157	Qx: cirugía supernumerario sin placa	150
158	Qx: colocación de placa quirúrgica (no incluye material)	100
159	Qx: colocación de implante intraarticular atm (no incluye implante)	2500
160	Qx: colocación de mini tornillo para anclaje ortodoncico (no incluye tornillo)	100
161	Qx: condilectomia bilateral	1500
162	Qx: condilectomia unilateral	920
163	Qx: control de hemorragia post exodoncia y sutura	30
164	Qx: control post-operatorio	15
165	Qx: coronoidectomia bilateral	1300
166	Qx: coronoidectomia unilateral	800
167	Qx: corticotomia bilateral de maxila, para expansión rápida	1200
168	Qx: corticotomia dentaria (por pieza)	100
169	Qx: corticotomia unilateral de maxila, para expansión	800
170	Qx: debridamiento de absceso por pieza	60
171	Qx: debridamiento de absceso por sextante	140
172	Qx: descompresión y/o marsupialización	500
173	Qx: distracción alveolar	1200
174	Qx: distracción mandibular bilateral	2500
175	Qx: distracción mandibular transversa	1200
176	Qx: distracción mandibular unilateral	1200
177	Qx: distracción segmento anterior maxila	1200
178	Qx: distracción tercio medio facial	2500
179	Qx: enucleación de quiste (hasta 4cm)	500
180	Qx: enucleación de quiste (más de 4 cm)	1000
181	Qx: excisión tumor benigno (ejm. Epulis)	400
182	Qx: excisión tumor benigno duro (hasta 4cm. Ejm. Ameloblastoma)	1000
183	Qx: excisión tumor benigno duro (más de 4cm. Ejm. Ameloblastoma)	1700
184	Perio: colgajo periodontal: colgajo desplazado apical	200
185	Perio: colgajo periodontal: de acceso (1-2pzs)	200
186	Perio: colgajo periodontal: de acceso (sextante)	350
187	Perio: colgajo periodontal: de profundización de surco	200
188	Perio: colgajo periodontal: de remodelación oseo	200
189	Perio: colgajo periodontal: desplazado coronal	200
190	Perio: colgajo periodontal: exploratorio (descartar fractura)	200
191	Perio: colgajo periodontal: para alineamiento de la sonrisa	250
192	Perio: colgajo periodontal: para amputación radicular, hemise. Tuneril	200
193	Perio: colgajo periodontal: para operatoria transquirurgica	230
194	Perio: colgajo periodontal: tipo cuña distal / operculectomia	125
195	Perio: colgajo preprotectico/ganancia de corona por sextante	350

196	Perio: colgajo preprotetico/ganancia de corona por (1-2pzs)	250
197	Perio: gingivectomia / gingivoplastia por cuadrante	200
198	Perio: gingivectomia / gingivoplastia por pieza	40
199	Perio: gingivectomia / gingivoplastia por sextante	160
200	Perio: incisión semilunar tipo Tarnow (para recesiones)	80
201	Perio: mantenimiento anual programa (cada 3 meses)	125
202	Perio: mantenimiento x cita	65
203	Perio: peeling gingival por sextante	160
204	Perio: raspado y alisado radicular por cuadrante	160
205	Perio: raspado y alisado radicular por pieza	40
206	Perio: raspado y alisaje radicular por sextante	115
207	Prot: carilla CAD CAM: Cerámica feldespatica (Inc. Laboratorio)	550
208	Prot: carilla cad cam: e-max (inc. Laboratorio)	750
209	Prot: carilla de polimero (ceromero) (inc. Laboratorio)	400
210	Prot: carilla de porcelana (inc. Laboratorio)	420
211	Prot: carilla de resina	140
212	Prot: carilla e-max- inyectada (inc. Laboratorio)	650
213	Prot: cementado de corona	30
214	Prot: colocación de attachment de semiprecision prot. Fija	308
215	Prot: colocación de attachment de semiprecision ppr	273
216	Prot: corona / pónico cad cam: circonio-feldespatica (inc. Laboratorio)	870
217	Prot: corona CAD CAM: e-max (inc. Laboratorio)	800
218	Prot: corona celuloide	90
219	Prot: corona con hombro ceramico (inc. Laboratorio)	530
220	Prot: corona E-max inyectada	700
221	Prot: corona termocurado	190
222	Prot: corona/ pónico metal - ceramica (inc. Laboratorio)	500
223	Prot: corona/ pónico Veener porcelana (inc. Laboratorio)	480
224	Prot: corona/pónico Inceram (inc. Laboratorio)	789
225	Prot: corona/pónico Jacket de acrílico autocurado	100
226	Prot: corona/pónico Jacket de acrílico termocurada (inc. Laboratorio)	190
227	Prot: corona/pónico Jacket de ceromero (inc. Laboratorio)	400
228	Prot: corona/pónico metálica (Cr - Ni) (inc. Laboratorio)	345
229	Prot: corona/pónico Veener ceromero (inc. Laboratorio)	400
230	Prot: corona: E-MAX-inyectado (inc. Laboratorio)	700
231	Prot: deprogramador anterior	86
232	Prot: espigo colado (incluye laboratorio)	182
233	Prot: Espigo de fibra de vidrio (inc. Reconstruccion)	195
234	Prot: espigo tapa (cr-ni) (inc. Laboratorio)	162
235	Prot: fresado (inc. Laboratorio)	25
236	Prot: gancho colado adicional	63
237	Prot: incrustación de cerámica feldespatica cadcam (inc. Laboratorio)	500
238	Prot: incrustación de E-max cadcam (inc. Laboratorio)	750
239	Prot: incrustación de porcelana (inc. Laboratorio)	400

240	Prot: incrustación de resina	140
241	Prot: incrustación e-max inyectada (inc. Laboratorio)	650
242	Prot: incrustación inceram (inc. Laboratorio)	789
243	Prot: incrustación metálica (cr - ni) (inc. Laboratorio)	300
244	Prot: incrustación polimérica (ceromero) (inc. Laboratorio)	400
245	Prot: PPF - Circonio+feldespatica CAD CAM x pza Inc. Laboratorio)	800
246	Prot: PPR cromo cobalto dentosoportada clase I/II	813
247	Prot: PPR cromo cobalto dentosoportada clase III o IV	725
248	Prot: PPR hasta con dos ganchos colados	700
249	Prot: PPR wipla	313
250	Prot: prótesis total convencional	625
251	Prot: prótesis total en zona neutra	688
252	Prot: prótesis total inmediata	600
253	Prot: Puente California cerómero (2 incrustaciones +1 pónico)	1245
254	Prot: Puente California porcelana (2 incrustaciones +1 pónico)	1125
255	Prot: Puente hibrido porcelana (2 coronas porcelana+ 1 incrustación)	1300
256	Prot: Puente MARYLAND (1 pónico porcelana + 2 incrustaciones metálicas)	1100
257	Prot: rebasado de prótesis con acondicionador de tejidos	100
258	Prot: rebasado de prótesis con acrílico termocurado	188
259	Prot: refuerzo metálico	42
260	Prot: reparacion de protesis (incluye laboratorio)	125
261	Prot: retiro de corona	100
262	Prot: retiro de espigo	85
263	Prot: soldadura láser por punto	60
264	Prot: tens por sesión	150
265	Prot: tens por tres sesiones	367
266	Prot: corona /pónico de jacket de acrílico autocurado	100
267	Prot: corona /pónico de jacket de acrílico Temocurado	190
268	Prot: corona de ceromero endocrom	700
269	Prot: Incrustación de cerómero (Inlay- Onlay)	400
270	Prot: Incrustación de cerómero (overlay)	500
271	Prótesis: mantenimiento de prótesis removible (no incluye reparación ni lab)	50
272	Prótesis: retiro corona	100
273	Prótesis: retiro de espigo	85
274	Provisional auto	5
275	Pulido de amalgamas y/o resinas	40
276	Lab CAD CAM: carilla cerámica feldespatica	250
277	Lab CAD CAM: carilla de E-max	300
278	Lab cad cam: cofia de circonia	220
279	Lab cad cam: corona circonio feldespatica	308
280	Lab cad cam: corona E-max	300
281	Lab cad cam: incrustacion de cerámica feldespatica	252

282	Lab cad cam: incrustacion de E-max	300
283	Lab cad cam: infraestructura de circonio x pza	220
284	Lab cad cam: ppf - circonio feldespática x pza.	500
285	Lab: attachment bredent	156
286	Lab: attachment caja y clavija	113
287	Lab: attachment era	220
288	Lab: carilla de e-max inyectada	247
289	Lab: copa de ripol (x pza)	2.5
290	Lab: corona de ceromero endocrom	196
291	Lab: corona de e-max inyectada	248
292	Lab: corona jacket de acrílico autocurado	8
293	Lab: corona jacket de acrílico termocurado	23
294	Lab: corona jacket de acrílico termocurado	23
295	Lab: corona jacket polimerica (cerómero)	140
296	Lab: corona metal cerámica	110
297	Lab: corona metal cerámica- biscocho	52
298	Lab: corona metal cerámica- cofia	42
299	Lab: corona metal cerámica- glaseado	16
300	Lab: corona metálica (Cr- Ni)	54
301	Lab: corona veener porcelana	110
302	Lab: corona veener porcelana - biscocho	52
303	Lab: corona veener porcelana - glasaedo	16
304	Lab: corona veener porcelana - metal	42
305	Lab: cubeta individual	10
306	Lab: cubeta individual (Prótesis total convencional)	24
307	Lab: cubeta individual (Prótesis total Zona Nutra)	24
308	Lab: cubetilla para Prótesis Parcial Removible (P.P.R.)	21
309	Lab: cubetilla PPR	7
310	Lab: diente de yeso	25
311	Lab: duplicado arcada	4
312	Lab: encajonado y vaceado	9
313	Lab: Encerado de diagnóstico	47
314	Lab: encerado de diagnóstico (completo)	2.5
315	Lab: enfilado dientes (Prótesis total convencional)	23
316	Lab: enfilado dientes (protesis total zona neutra)	38
317	Lab: enfilado dientes para Prótesis Parcial Removible (P.P.R.)	21
318	Lab: enfilado dientes para Prótesis Parcial Removible (P.P.R.) (Este costo No incluye los dientes)	15
319	Lab: enfilado dientes para prótesis total (Este costo No incluye dientes)	20
320	Lab: enfilado dientes para wipla	23
321	Lab: espigo colado	34.5
322	Lab: espigo tapa (cr-ni)	34.5
323	Lab: Ferúla de transferencia	23
324	Lab Férula oclusal	59
325	Lab: Ferúla tomográfica completa termocurado	59

326	Lab: Gancho colado adicional	34
327	Lab: Incrustación de cerómero	98
328	Lab: Incrustación de cerómero (Inlay- Onlay)	98
329	Lab: Incrustacion de cerómero (overlay)	166
330	Lab: Incrustacion Emax (inyectada)	247
331	Lab: incrustación metálica (cr-ni)	56
332	Lab: incrustacion overlay polimerica (cerómero)	140
333	Lab: montaje en asa (Superior y/o inferior)	6
334	Lab: montaje en oclisor (Superior y/o Inferior)	5
335	Lab: plac de acrilico pt mod.	60
336	Lab: placa base y rodete (protesis total zona neutra)	24
337	Lab: placa base y rodete (Prótesis total convencional)	24
338	Lab: placa base y rodete (dx)	10
339	Lab: placa base y rodete wipla	23
340	Lab: PPR cromo cobalto dentomucosoportada Clase I o II de Kennedy	240
341	Lab: PPR cromo cobalto dentosoportada Clase III o IV de Kennedy	240
342	Lab: PPR hasta con dos ganchos colados	153
343	Lab: PPR wipla	106
344	Lab: procesado (protesis total zona neutra)	71
345	Lab: Procesado PPR para Prótesis Parcial Removible (P.P.R.)	51
346	Lab: procesado Prótesis total convencional	63
347	Lab: procesado Prótesis Wipla	60
348	Lab: Prótesis total convencional	134
349	Lab: Prótesis total zona neutra	157
350	Lab: Puente california metal porcelana (2 incrus. + 1 pónico)	282
351	Lab: Puente híbrido porcelana/metal (2 cor porc + 1 incrust. Metálica)	282
352	Lab: Puente Maryland (1 cor porc + 2 incrust metálica)	222
353	Lab: Rebasado de prótesis con acrilico termocurado	50
354	Lab: Reparación de prótesis	50
355	Lab: soldadrura laser por punto particular	85
356	Lab: soldadrura laser por punto UPCH	60
357	Lab: soldaje convencional	15
358	Lab: sólo encajonado (No incluye vaceado)	6
359	Lab: troquelado (x pza)	5
360	Lab: vaceado	3
361	Lab: zocalado	3

4. Tratamientos de ortodoncia, estética

	Tipo de tratamiento	s/.
1	Aparato: aparato de contención	150
2	Aparato: aparato de contención (sup - inf)	190

3	Aparato: aparato de HASS	250
4	Aparato: arco extraoral	300
5	Aparato: arco lingual (2 bandas + 2 tubos)	300
6	Aparato: arco transpalatal o (ATP)	250
7	Aparato: banda / corona ansa	250
8	Aparato: banda de ortodoncia	15
9	Aparato: bionator	300
10	Aparato: botón adhesivo	15
11	Aparato: botón de nance	300
12	Aparato: botón de nance + ATP	450
13	Aparato: bracket autoligante por pieza	25
14	Aparato: bracket de zafiro por pieza	45
15	Aparato: bracket mbt por pieza	15
16	Aparato: bracket standard por pieza	10
17	Aparato: casquete de interlandi	80
18	Aparato: confección de banda ortodoncica	30
19	Aparato: corona preformada	70
20	Aparato: cuadri-helix	300
21	Aparato: cuadri-helix con placa acrilica oclusales	450
22	Aparato: expansor removible con tornillo	300
23	Aparato: hexahelix + resinas en incisivos (3)	500
24	Aparato: hexahelix + resinas en incisivos + placas oclusales (3)	600
25	Aparato: hexahelix solo	250
26	Aparato: hyrax 4 bandas	500
27	Aparato: JIP JONES	60
28	Aparato: KLAMT	300
29	Aparato: Lip Baumper	250
30	Aparato: mantenedor adhesivo	50
31	Aparato: mantenedor de espacio removible	150
32	Aparato: mantenedor de espacio tipo prótesis	250
33	Aparato: mascara facial	100
34	Aparato: mentonera	140
35	Aparato: pantalla oral vestibular	180
36	Aparato: placa de Hawley	250
37	Aparato: placas miofuncionales	450
38	Aparato: plano inclinado	100
39	Aparato: recuperador de espacio (tornillo)	250
40	Aparato: recuperador de espacio silla de montar	250
41	Aparato: recuperador espacio removible	250
42	Aparato: reemplazo de arco de botón de Nance	150
43	Aparato: reemplazo de tornillo	15

44	Aparato: reemplazo de tubo lingual	7
45	Aparato: rejilla palatina	250
46	Aparato: reparación aparato ortodontico	90
47	Aparato: reposición de aparato de tx preventivo/interceptivo	150
48	Aparato: retiro de brackett (por maxilar)	50
49	Aparato: tonillo de expansión removible	250
50	Aparato: tubo adhesivo	25
51	Aparato: tubo ortodoncico	20
52	Aparato: tubo Roth	20
53	Aparato: zapatilla distal (Mantenedor de espacio Intralveolo)	250
54	Cementado de banda	30
55	Cementado de bracket, botón o tubo (No incluye Aditamento)	30
56	Cementado de placas oclusales	60
57	Control de ortodoncia	50
58	Clareamiento / blanqueamiento por arcada (de 1 a 3 jeringas)	188
59	Clareamiento / blanqueamiento por arcada mixto (maximo 2 jeringas)	250
60	Clareamiento / blanqueamiento por pieza	100
61	Clareamiento / blanqueamiento: jeringa adicional (unidad)	50

5. Examen auxiliar

Nº	Tipo de examen	s/.
1	Rx. Watters (seno maxilares)	70
2	Rx. Axial (arco cigomático)	70
3	Rx. Bite Wing adulto y niño solo imagen en red	12
4	Rx. Bite Wing adulto y niño incluye placa	20
5	Rx. Carpal	60
6	Rx. Carpal solo imagen en red	48
7	Rx. Cefalometrica inc. Placa	60
8	Rx. Copia de tomografía en cd	30
9	Rx. Escanografias (atm, rama o cuerpo mandib) inc. Cd	50
10	Rx. Escanografias (atm, rama o cuerpo mandib) inc.plac	60
11	Rx. Escanografias (atm,rama o cuerpo mandib.) Particul	70
12	Rx. Estudio cefalometrico (unidad)	30
13	Rx. Estudio rx carpal	20
14	Rx. Impresión radiografica por pelicula	25
15	Rx. Informe de estudio tomográfico (upch)	75
16	Rx. Informe radiográfico (particular)	50

17	Rx. Oclusal (donovan)	30
18	Rx. Panorámica	60
19	Rx. Panorámica solo imagen en red)	36
20	Rx. Periapical (niño - adulto)	20
21	Rx. Periapical (niño - adulto) solo imagen en red	12
22	Rx. Postero anterior	60
23	Rx. Postero anterior solo imagen en red	36
24	Rx. Seriada (14 periap. Y 4 bw verticales	200
25	Rx. Seriada (14 periapi. 4 bw verticales) solo imagen en red	160
26	Rx. Tomografía (CONE BEAM) incluye solo cd	175
27	Rx. Tomografía (CONE BEAM)(particular)	250
28	Rx. Towne	60
29	Rx: sialografia bilateral. No incluye sustancia de contraste	600
30	Rx: sialografia bilateral solo imagen en red no incluye sustancia de contraste	360
31	Rx: técnica de localización	65