



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del Niño

"Año de la Universalización de la Salud"

Nº 236 -2020-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 11 de Noviembre de 2020

Visto, el expediente con Registro DG-Nº012014-2020, que contiene el Memorando Nº 393-2020-DEIDAECA-INSN, con el cual se hace llegar las Guías Técnicas: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA", Elaboradas por el Servicio De Estética Dental terapia Pulpar y Rehabilitación de la Oclusión

**CONSIDERANDO:**

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, los literales c) y d) del Artículo 12º del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA, contemplan dentro de sus funciones el implementar las normas, estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, y asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;

Que, con Memorando Nº 393-2020-DEIDAECA-INSN-2020, el director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Cirugía del Niño y del Adolescente remite a la Oficina de Gestión de la Calidad el Documento Técnico: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA", elaboradas por el Servicio De Estética Dental, terapia Pulpar y Rehabilitación de la Oclusión del Instituto Nacional de Salud del Niño;

Que, con Memorando Nº849-2020-DG/INSN, de fecha 16 de octubre de 2020, la Dirección General aprueba el Documento Técnico: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA", elaboradas por el Servicio De Estética Dental terapia Pulpar y Rehabilitación de la Oclusión; y autoriza la elaboración de la resolución correspondiente;

Con la opinión favorable de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cirugía del Niño y del Adolescente, el Departamento Investigación, Docencia y Atención Odontoestomatología y la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Salud del Niño, y;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado con Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA;





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Salud del Niño

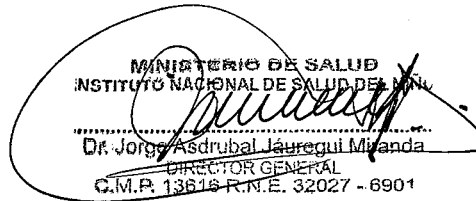
"Año de la Universalización de la Salud"

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - Aprobar el Documento "GUIA TECNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA", que consta de (04) folios, elaborado por el Servicio De Estética Dental terapia Pulpar y Rehabilitación de la Oclusión del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Artículo Segundo. - Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación del Documento Técnico: "GUIA TECNICA PARA EL PROCEDIMIENTO RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO", en la página web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



JJM/CUD DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DEIDAECNA
- () DIDAC
- () OEI
- () OAJ
- () OGC



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA

**Servicio de Estética Dental Terapia Pulpar y
Rehabilitación de La Oclusión**

Agosto 2020

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. ESP. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Referencia al Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontostomatología

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA

ÍNDICE

I.	Finalidad.....	2
II.	Objetivos.....	2
III.	Ámbito de Aplicación.....	2
IV.	Proceso o Procedimiento a Estandarizar.....	2
V.	Consideraciones Generales	
	5.1 Definición.....	2
	5.2 Etiología.....	2
	5.3 Fisiopatología.....	2
	5.4 Aspectos Epidemiológicos.....	2
	5.5 Factores de Riesgo Asociado.....	2
VI.	Consideraciones Específicas	
	6.1 Cuadro Clínico.....	2
	6.2 Diagnóstico.....	3
	6.3 Exámenes Auxiliares.....	3
	6.4 Manejo.....	3
	6.5 Complicaciones.....	4
	6.6 Criterios de Referencia y Contrarreferencia.....	4
	6.7 Flujiograma	5
VII.	Anexo.....	6
VIII.	Bibliografía.....	7

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
D. ESP. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Recencia y
Almacén en Odontología

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA

I. FINALIDAD:

La caries de dentina debe ser tratada para detener su avance y evitar que ocasione dolor o pérdida del diente para ello será necesario incrementar el conocimiento para realizar el correcto diagnóstico y tratamiento

II. OBJETIVO:

Establecer los parámetros para que el cirujano dentista consiga realizar una acertada interpretación de los signos y síntomas clínicos para el diagnóstico de caries de dentina

III. AMBITO DE APLICACIÓN:

La presente guía es de aplicación para los cirujanos dentistas del instituto nacional de salud del niño que realicen operatoria dental en los servicios de SEDTPRO Y SMEAI

IV. NOMBRE DEL PROCESO A ESTANDARIZAR

4.1 CARIES DE DENTINA

Código: K02. 1

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:(1)

Patología infecciosa crónica que cursa con desmineralización \ desintegración progresiva de esmalte y dentina. Consistencia blanda al examen clínico.

5.2 ETIOLOGÍA:(1)

Bacterias acidógenas y acidogénicas.

5.3 FISIOPATOLOGÍA:(2)

La lesión presenta una zona superficial irreversiblemente desmineralizada, con un tejido de consistencia blanda, necrótico e infectado y una zona más profunda, menos infectada, con un tejido reversiblemente desmineralizado .

5.4 ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS:(3)

Frecuencia: 70% en relación a otras patologías bucales .

5.5 FACTORES DE RIESGO ASOCIADO

5.5.1 Medio ambientales:(4)

Nivel socioeconómico bajo

5.5.2 Estilos de vida:(4)

Desnutrición.

Ausencia de higiene dental.

Permanencia del biberón en la boca del niño por tiempo prolongado.

Antibiótico terapia crónica.

5.5.3 Factores hereditarios:(2,4)

Muchos de los factores que se relacionan con caries dental presentan un componente hereditario. Factores como el flujo salival y la cantidad de esta, la estructura dentaria, el sistema inmune y hasta las preferencias por los azúcares, demostraron tener un componente hereditario importante. Es probable que, por esto, existiese una directa relación entre los niveles de caries dental de padres y niños

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

C.M. Esp. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.M.E. 968
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontostomatología

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1 CUADRO CLÍNICO

6.1.1 Signos y síntomas:(5)

- Destrucción masiva de tejidos dentarios
- Color amarillento
- Consistencia blanda.
- Poca o ninguna sintomatología dolorosa

6.1.2 Interacción cronológica:(5)

A pesar de que el proceso de caries dental es el mismo, la localización de las lesiones varía respecto con la edad. Durante los primeros años de vida es predominante las lesiones vestibulares en incisivos superiores/oclusal de primeros molares, para luego ser superadas por las lesiones en fosas y fisuras y las asociadas a defectos del esmalte, y luego las lesiones interproximales. No existe un solo patrón de caries dentaria detenida en dientes temporales que englobe todas las presentaciones clínicas de la enfermedad en niños.

6.2 DIAGNÓSTICO

6.2.1 Criterio de Diagnóstico:(6)

- La pieza dentaria puede o no presentar compromiso pulpar.
- No presenta movilidad dentaria.
- Ausencia de fístula.
- Poca o ninguna sintomatología dolorosa.

6.2.2 Diagnóstico Diferencial:(6)

- Necrosis pulpar
- Pulpitis crónica irreversible

6.3. EXÁMENES AUXILIARES:(5,6)

6.3.1 De Patología clínica

- Pruebas de sensibilidad pulpar

6.3.2 De Imágenes

- Exámenes auxiliares radiográficos bite wing y periapicales

6.3.3. De exámenes especializados complementarios:(7,8)

Existen métodos alternativos para la detección de lesiones cariosas detenidas. Métodos de fibra óptica, métodos de fluorescencia y métodos eléctricos. Hay insuficiente evidencia científica para la precisión diagnóstica solo podría ser empleados como métodos de complementarios al examen visual, táctil y radiográfico, pero con niveles de evidencia limitados.

6.4 MANEJO

6.4.1 Medidas Generales y preventivas.(5,8)

- Educación para la salud bucal
- Medidas preventivas (flor)

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
D. Esp. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontopediatria

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA

6.4.2 Terapéutica:(5,8)

Adecuada Remoción del tejido carioso
Colocación de coronas metálicas y/o plásticas.

6.4.3 Efectos adversos o colaterales:(9)

Ninguno

6.4.4 Signos de alarma:(9,10)

A pesar de que en la caries dental no suelen haber signos de alarma evidentes como en otras enfermedades, debemos centrarnos en un enfoque preventivo (y no restaurador), debemos considerar a la lesión inicial de mancha blanca el primer indicador clínico de que la balanza en ese paciente se ha inclinado hacia la enfermedad.

6.4.5 Criterios de alta:(5)

Pieza dentaria asintomática
Reconstrucción anatómica de la estructura dentaria.

6.4.6 Pronóstico:(9)

Favorable mediante una oportuna detección.

6.5 COMPLICACIONES:(10)

Pulpitis irreversible
Discontinuidad del tratamiento por incumplimiento a las sesiones.

6.6 CRITERIOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA:

Referencia: Del Essalud, Hospitales de I Nivel, Centros de Salud, Centros Universitarios con prestación de servicios en Odontoestomatología.

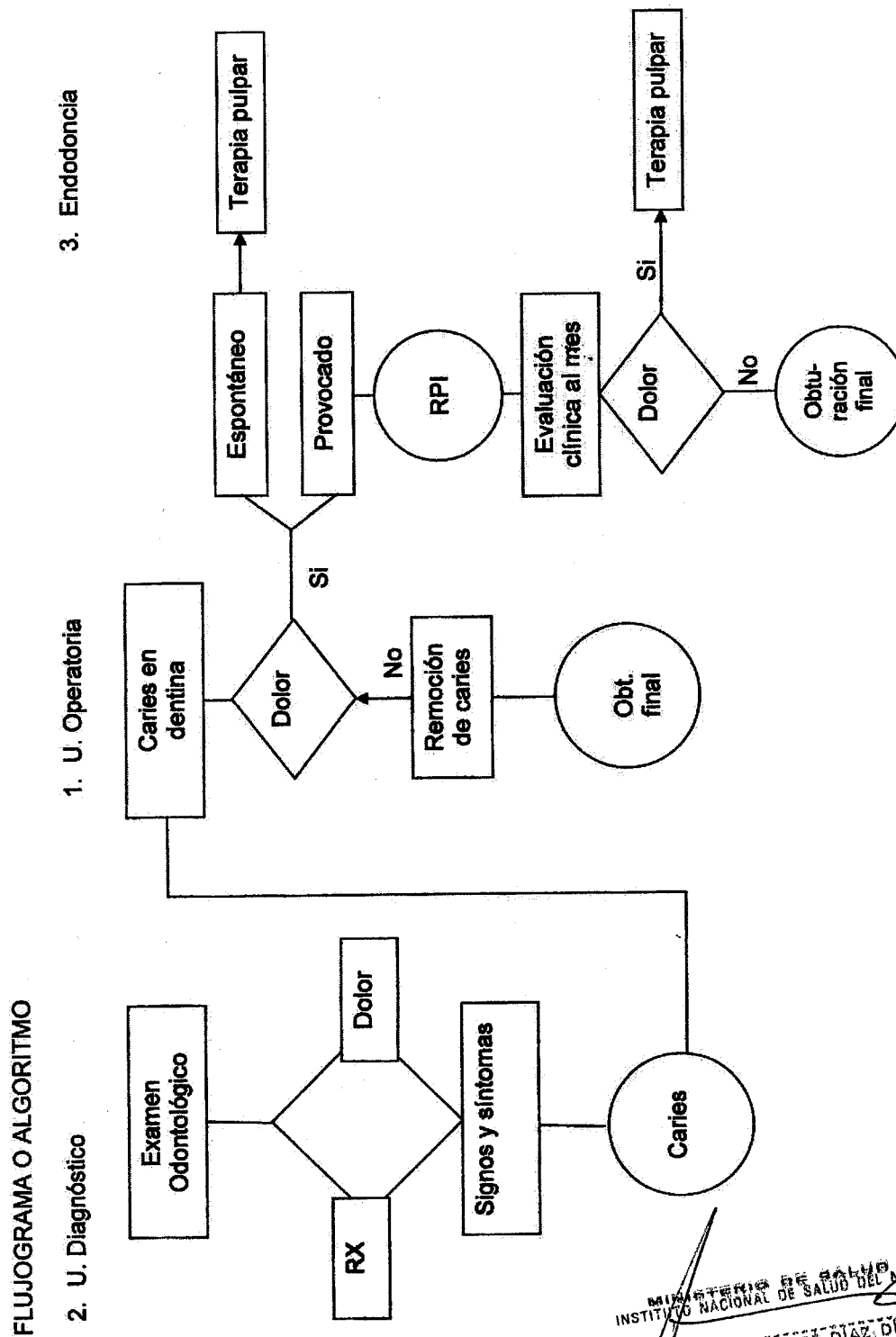
Contrarreferencia:

A Hospitales de I Nivel, Centros de Salud, Centros Universitarios con prestación de servicios en Odontoestomatología.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. ESP. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontoestomatología

6.7 FLUJOGRAMA

FLUJOGRAMA – ALGORITMO



GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA

VII. ANEXOS

ANEXO.1 Imagen de caries de dentina



Fuente: Revista Odontoestomatología vol.12 no.14 pp 35-45 2010.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. ESP. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Atención en Odontoestomatología

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DE DENTINA

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Simón-Soro A, Mira A. Solving the etiology of dental caries. *Trends Microbiol* 2015;23(2):76-82
2. Vieira AR, Modesto A, Marazita ML. Caries: review of human genetics research. *Caries Res* 2014;48(5):491-506.
3. H.Saethre-Sundli ,N.J,Wang,T.IWigen. Do enamel and dentine caries at 5 years of age predict caries development in newly erupted teeth? A prospective longitudinal study. *Acta odont Scandinav* 2020;1-6
4. Schwendicke F, Dörfer CE, Schlattmann P, Foster Page L, Thomson WM, Paris S. Socioeconomic inequality and caries: a systematic review and meta-analysis. *J Dent Res* 2015; 94(1):10-8
5. Basso M. Updated concepts in cariology. *RAOA* 2019 / Vol. 107:1 / 25-32
6. Gimenez T, Piovesan C, Braga MM, Raggio DP, Deery C, Ricketts DN, Ekstrand KR, Mendes FM. Visual Inspection for Caries Detection: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Dent Res* 2015; 94(7): 895-904
7. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on Early Childhood Caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent Reference Manual* 2016-17; 38(6): 52-54.
8. Gao SS, Zhang S, Mei ML, Lo EC, Chu CH. Caries remineralisation and arresting effect in children by professionally applied fluoride treatment – a systematic review. *BMC Oral Health* 2016; 16:12.
9. Guedes RS, Ardenghi TM, Piovesan C, Emmanuelli B, Mendes FM. Influence of initial caries lesions on quality of life in preschool children: a 2-year cohort study. *Community Dent Oral Epidemiol* 2016; 44(3):292-300.
10. Ferraz NK, Nogueira LC, Pinheiro ML, Marques LS, Ramos-Jorge ML, Ramos-Jorge J. Clinical consequences of untreated dental caries and toothache in preschool children. *Pediatr Dent* 2014; 36(5):389-92.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. Esp. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 8394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontostomatología