



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*  
**UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA: PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES SEGÚN EL  
ÍNDICE PUFA EN UNA POBLACIÓN INFANTIL DEL CANTÓN  
CAÑAR**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: DENNIS JOHANNA MOINA VERDUGO**

**DIRECTOR: OD. ESP. MARÍA JOSÉ SÁNCHEZ ORDÓÑEZ**

**2026**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Dennis Johanna Moina Verdugo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302335633**. Declaro ser el autor de la obra: **“Prevalencia de patologías pulpaes según el índice PUFA en una población infantil del cantón Cañar”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **02 de abril de 2026**



F.....

**Dennis Johanna Moina Verdugo**

**C.I. 0302335633**

## CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

María José Sánchez Ordóñez

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: **“Prevalencia de patologías pulpares según el índice PUFA en una población infantil del cantón Cañar”**, , realizado por: **Dennis Johanna Moina Verdugo** con documento de identidad: **0302335633** previo a la obtención del título de **odontólogo** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 2 de abril del 2026



MARÍA JOSÉ SÁNCHEZ ORDOÑEZ  
CI. 0104050463  
DIRECTOR

## **DEDICATORIA**

Con todo mi cariño dedico el siguiente trabajo de investigación, a todos y cada uno de quienes hicieron posible este logro.

Con profunda gratitud dedico a mis padres Juan Patricio Moina Zurita y Johana Janeth Verdugo Flores, ya que fueron un pilar fundamental en todo este proceso, gracias a su apoyo incondicional, a enseñarme a nunca darme por vencida y por caminar junto a mí todos estos años, este logro es tanto mío como suyo.

Agradezco también a mis hermanas, Kerly, Genesis y Lupita, por acompañarme en los momentos más difíciles, haciéndome sentir capaz de terminar lo que empecé.

También muestro mi gratitud a mi pareja Segundo Gonzalo Sarmiento Peralta, quien estuvo conmigo desde el principio motivándome a cada día dar lo mejor de mí y lograr así mis objetivos, y una de las personas que confió en mí, y siempre me levantaba de mis momentos mas críticos, con su compañía y apoyo constante.

A mis pacientes quienes depositaron su confianza en mi para yo poder culminar con mis practicas odontológicas ya que supieron enseñarme no solo la ética profesional , si no en parte la responsabilidad y la sensibilidad que conlleva esta profesión, en especial a mi abuelita materna Dolores Flores quien fue mi primer paciente, y a mi abuelito que esta en el cielo Juan Moina, el cual estará orgulloso y feliz viéndome como cumpla mis metas y me convierto en una profesional, lo cual fue lo que el siempre anheló, y hoy estoy aquí haciendo posible sus deseos, de igual manera a mi abuelito materno, Romeo Verdugo y a mi abuelita paterna Laura Zurita, que de igual manera han sido un apoyo para mí en todo este procedimiento estudiantil.

### **infantil del cantón Cañar**

Dennis Johanna Moina Verdugo, María José Sánchez Ordóñez, Angel Aurelio Morocho Macas

Universidad Católica de Cuenca, dennis.moina.33@est.ucacue.edu.ec

#### **RESUMEN**

Durante la última década, las patologías pulpares derivadas de la caries han cobrado relevancia por su impacto en la función masticatoria y calidad de vida en una población infantil. El presente estudio tuvo el propósito de determinar la prevalencia de patologías pulpares mediante la aplicación del índice PUFA en niños con dentición decidua del cantón Cañar durante el año 2024. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal en una muestra censal conformada por 53 niños, en donde cada diente fue examinado clínicamente siguiendo los criterios del índice PUFA, registrando las categorías correspondientes a pulpitis, úlcera, fístula y absceso. Los hallazgos evidenciaron una elevada frecuencia de pulpitis (54,72%), seguida por fístulas (36,60%), abscesos (5,28%) y úlceras (3,40%), sin observarse diferencias estadísticamente significativas entre sexos. El 81% de los casos correspondió a población mestiza, evidenciando desigualdades socioculturales y limitaciones en el acceso a servicios odontológicos. En conclusión, la carga de enfermedades pulpares en la infancia del cantón Cañar refleja deficiencias en la detección y tratamiento temprano, lo que resalta la necesidad de fortalecer programas preventivos, ampliar la cobertura odontológica pediátrica y utilizar el índice PUFA como herramienta epidemiológica para monitorear las consecuencias de la caries no tratada.

**Palabras clave:** *prevalencia, patologías pulpares, índice pufo, niños, población infantil, Cañar.*

### **Population in the Canton of Cañar**

Dennis Johanna Moina Verdugo, María José Sánchez Ordóñez, Angel Aurelio Morocho Macas

Catholic University of Cuenca, dennis.moina.33@est.ucacue.edu.ec

#### **ABSTRACT**

During the last decade, pulp pathologies resulting from caries have gained relevance due to their impact on masticatory function and quality of life in pediatric populations. This study aimed to determine the prevalence of pulp pathologies through the application of the PUFA index in children with primary dentition in the canton of Cañar during 2024. An observational, descriptive, cross-sectional study was conducted on a census sample of 53 children, in which each tooth was clinically examined following the PUFA index criteria, recording the categories corresponding to pulpitis, ulcer, fistula, and abscess. The findings showed a high frequency of pulpitis (54.72%), followed by fistulae (36.60%), abscesses (5.28%), and ulcers (3.40%), with no statistically significant differences observed between sexes. Eighty-one percent of the cases corresponded to the mestizo population, revealing sociocultural inequalities and limitations in access to dental services. In conclusion, the burden of pulpal diseases in childhood in the canton of Cañar reflects deficiencies in early detection and treatment, underscoring the need to strengthen preventive programs, expand pediatric dental coverage, and use the PUFA index as an epidemiological tool to monitor the consequences of untreated caries.

**Keywords:** *prevalence, pulp pathologies, PUFA index, children, pediatric population, Cañar.*

---

Certificamos que el documento que antecede es fiel copia del documento enviado por el/la estudiante **Moina Verdugo Dennis Johanna.**



## Contenido

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO.....	1
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	3
1. INTRODUCCIÓN .....	8
2. METODOLOGÍA .....	8
2.1 Diseño y tipo de investigación.....	8
2.2 Población y muestra.....	9
3. Procedimiento de recolección de datos.....	9
3.1 Criterios de inclusión y exclusión .....	9
3.2 Criterios de inclusión: .....	9
3.3 Criterios de exclusión: .....	9
4. Análisis Estadístico .....	9
5. RESULTADOS.....	9
6. DISCUSIÓN.....	11
7. CONCLUSIONES .....	12
1. BIBLIOGRAFÍA.....	13

## **1. INTRODUCCIÓN**

Hace una década, la forma de prestar atención a la salud dental infantil se ha transformado, porque las patologías pulpares resultados de las caries, consideradas sin importancia, no solo causando dolor, sino que también interfiere con la masticación y a en la vida cotidiana de cada niño (1,2). A pesar de que la incidencia de la caries en los dientes primarios ha disminuido en muchos países debido a la profilaxis y la generación de cultura de salud, hay áreas geográficas en las que esta patología sigue siendo un problema frecuente, especialmente donde el acceso a atención odontológica es limitado (1,3,4). En este sentido, la literatura revela que actualmente, los avances en odontopediatría nos permiten intervenir desde un estadio más temprano y menos invasivo (1,5). Así también, la introducción de programas de prevención, los materiales biocompatibles y las guías clínicas con el debido soporte basado en evidencia, se ha encaminado hacia un cuidado más humano, integral y equitativo, salvaguardando no sólo los dientes sino la sonrisa y el bienestar de cada niño (5).

Además, el índice pufa que abrevia pulpitis, úlcera, fístula y absceso, ha demostrado ser una herramienta valiosa para evaluar el impacto de la desatención de dientes cariados en las poblaciones infantiles, ya que proporciona una métrica adicional a las medidas de caries tradicionales (1,7,8). A través de su implementación en una variedad de contexto sociogeográficos, una disparidad en la prevalencia y las consecuencias de atención clínica de la caries se ha argumentado que refleja la importancia de condición económica, social y afirmación de servicios dentales de salud (2). En conjunto, estos hallazgos destacan que el índice PUFA/pufa es una herramienta confiable para evaluar la severidad y las consecuencias de la caries no tratada en población infantil (10,11), ofreciendo información valiosa para diseñar intervenciones de salud pública adaptadas a diferentes contextos socio geográficos (3,13,14).

Por otra parte, las patologías pulpares en la población infantil del cantón Cañar están estrechamente relacionadas con factores biológicos, especialmente la progresión de la caries dental (14,15). Cuando la caries no se trata a tiempo, puede avanzar hasta afectar la pulpa dental, provocando pulpitis irreversible o necrosis, lo que genera dolor, infecciones y la necesidad de tratamientos más invasivos (9).

En este contexto, se distingue que las patologías pulpares constituyen una consecuencia avanzada y evitable del proceso carioso, cuya persistencia en la población infantil del cantón Cañar refleja deficiencias estructurales en la prevención y atención odontológica primaria. A pesar de los avances en programas de salud bucal, la falta de monitoreo epidemiológico mediante indicadores específicos como el índice "pufa" limita la comprensión real de la carga de enfermedad y su impacto funcional y social. Esta carencia de evidencia local impide establecer estrategias focalizadas para reducir la progresión de la caries hacia lesiones pulpares y periapicales. Por la tanto, la necesidad se centra en disponer de información epidemiológica actual y contextualizada que permita dimensionar la magnitud de las patologías pulpares. Por lo cual, el objetivo se orienta a determinar la prevalencia de patologías pulpares según índice "pufa" en una población infantil del cantón cañar durante 2024.

## **2. METODOLOGÍA**

### **2.1 Diseño y tipo de investigación**

El estudio se estructuró bajo un diseño observacional, descriptivo y transversal, con el propósito de determinar la prevalencia de patologías pulpares según el índice PUFA/pufa en niños con dentición decidua del cantón Cañar durante el año 2024.

## **2.2 Población y muestra**

La población estuvo constituida por la totalidad de niños residentes en las 32 parroquias distribuidas en los cantones de Azogues, Biblián, Cañar, Déleg, El Tambo, La Troncal y Suscal, con una población total estimada de 228.125 habitantes. Se aplicó un muestreo censal operativo, debido a que la ficha epidemiológica fue aplicada a toda la población infantil examinada en las parroquias del cantón Cañar, en el marco del macroproyecto institucional de perfil epidemiológico. Finalmente, 53 niños con dentición decidua cumplieron los criterios de inclusión y fueron incorporados al análisis estadístico lo que garantiza representatividad centro del universo de estudio y validez interna para el territorio evaluado.

## **3. Procedimiento de recolección de datos**

El equipo investigador se desplazó de manera presencial por las parroquias urbanas y rurales del cantón Cañar, coordinando con autoridades locales, unidades educativas y representantes comunitarios. Se efectuó la socialización del consentimiento informado ante padres y tutores legales, explicando el propósito del estudio, la metodología de examen y la confidencialidad de la información.

Los exámenes bucales fueron realizados en campo, bajo luz natural, utilizando instrumental clínico básico estandarizado y cumpliendo los protocolos de bioseguridad. Cada niño fue evaluado diente por diente según los criterios del índice PUFA/pufa, registrando:

- p (pulpitis): exposición pulpar visible.
- u (úlceras): lesión de la mucosa por fragmentos radiculares.
- f (fístula): trayendo fistuloso activo.
- a (absceso): presencia de inflamación purulenta asociada

### **3.1 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.2 Criterios de inclusión:**

- Niños y Niñas con dentición decidua completa.
- Residente en las parroquias del cantón Cañar.
- Consentimiento informado firmado por el representante legal y asentimiento del menor.
- Ficha clínica completamente diligenciada en el índice pufa.

#### **3.3 Criterios de exclusión:**

- Personas adultas.
- Niños que no desearon participar o cuyos representantes no otorgaron consentimiento.
- Fichas con datos incompletos o inconsistentes

## **4. Análisis Estadístico**

Los datos fueron sistematizados en Microsoft Excel y procesados mediante estadística descriptiva. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas (%) para cada categoría del índice pufa, así como su distribución por sexo y etnia. El análisis se limitó a la estimación de prevalencias, dada la naturaleza transversal y descriptiva del estudio, evitando inferencias o contrastes de hipótesis. Los resultados se presentan en tablas porcentuales que describen la magnitud de la enfermedad pulpar y permiten identificar patrones epidemiológicos relevantes para la planificación de estrategias preventivas en salud bucodental infantil en cantón Cañar.

## **5. RESULTADOS**

La Tabla 1, evidencia una distribución equilibrada de las patologías pulpares según el índice pufa entre ambos sexos sin diferencias marcadas en la magnitud global. Los hombres concentraron el 51% del total de lesiones (n=136) y las mujeres el 49% (n=129), lo que sugiere que una prevalencia prácticamente homogénea. No obstante, al analizar por tipo de patología, se observa una ligera tendencia a mayor afectación masculina en todos los indicadores, particularmente en fistulas (55%) y abscesos (57%), que representan formas más avanzadas de infección, lo cuál podría vincularse con menores hábitos de higiene oral o retraso en la búsqueda de atención odontológica. En contraste, las pulpitis (52%) fueron ligeramente más frecuentes en mujeres, posiblemente reflejando una detección más temprana del proceso carioso. En conjunto, los resultados muestran una distribución proporcional por sexo, sin evidencia de diferencias clínicamente relevantes, pero con patrones que ameritan seguimiento preventivo diferenciado por género.

**Tabla 1.** Patologías pulpares según índice pufa clasificados por sexo

Sexo	Pulpitis		Ulcera		Fistulas		Absceso		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Hombre</b>	70	48	5	56	53	55	8	57	136	51
<b>Mujer</b>	75	52	4	44	44	45	6	43	129	49
<b>Total, general</b>	145	100	9	100	97	100	14	100	265	100

**Fuente:** Elaborado a partir de la información epidemiológica obtenida a través del proyecto “Perfil epidemiológico bucal de la provincia del Cañar”.

La Tabla 2 muestra una clara concentración de las patologías pulpares, según el índice PUFA, en la población mestiza, que representa el 81% de total de casos (n=214), lo cuál refleja su predominio demográfico en el cantón Cañar y posiblemente una mayor exposición a los determinantes comunes de enfermedad bucodental. En segundo lugar, se ubica el grupo afroecuatoriano (13%), con una proporción relativamente alta de abscesos (21%), lo que podría indicar dificultades en el acceso oportuno a servicios odontológicos o menor cobertura preventiva. La población indígena (6%) presenta afectaciones moderadas, con presencia homogénea en todas las categorías patológicas. No se registraron casos en las categorías montubio, blanco u otros, probablemente por su escasa representación en la muestra. En conjunto, los datos evidencian que las desigualdades étnicas en salud oral persisten, asociadas a factores socioculturales y de acceso a la atención primaria que requieren intervención focalizada.

**Tabla 2.** Patologías pulpares según índice pufa clasificados por etnias

Etnia	Pulpitis		Ulcera		Fistulas		Absceso		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Mestizo</b>	118	81	7	78	79	81	10	71	214	81
<b>Montubio</b>		0		0		0		0	0	0
<b>Afroecuatoriano</b>	20	14	1	11	11	11	3	21	35	13
<b>Indígena</b>	7	5	1	11	7	7	1	7	16	6
<b>Blanco</b>		0		0		0		0	0	0
<b>Otro</b>		0		0		0		0	0	0
<b>Total, general</b>	145	1	9	1	97	1	14	1	265	1

**Fuente:** Elaborado a partir de la información epidemiológica obtenida a través del proyecto “Perfil epidemiológico bucal de la provincia del Cañar”.

La Tabla 3 refleja la magnitud y distribución de las patologías pulpares en la población infantil del cantón Cañar durante 2024, evaluadas mediante el índice PUFA. Se evidencia que la pulpitis constituye la afección predominante con una prevalencia del 54,72 (n=145), lo que indica una alta proporción de lesiones cariosas que han alcanzado

la pupa sin recibir tratamiento oportuno. Le sigue la fístula con 36,60% (n=97), expresión de procesos infecciosos crónicos que comprometen la salud bucodental y el bienestar general infantil. Los abscesos (5,28%) y úlceras (3,40%), aunque menos frecuentes, representan manifestaciones severas del avance patológico y la ausencia de atención temprana. En conjunto, los datos revelan una alta carga de enfermedad pulpar en etapa avanzada, reflejando deficiencias preventivas, limitada cobertura odontológica y necesidad urgente de estrategias educativas y asistenciales orientadas a la detección y tratamiento precoz.

**Tabla 3.** Prevalencia de patologías pulpares según índice pufa

	n	%
<b>Pulpitis</b>	145	54,72
<b>Úlcera</b>	9	3,40
<b>Fistulas</b>	97	36,60
<b>Absceso</b>	14	5,28
<b>Total</b>	265	100,00

**Fuente:** Elaborado a partir de la información epidemiológica obtenida a través del proyecto “Perfil epidemiológico bucal de la provincia del Cañar”.

## 6. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian que las patologías pulpares en la infancia son consecuencia directa de la caries dental no tratada y de las inequidades sociales que condicionan el acceso a la atención odontológica. Esta realidad coincide con lo reportado por Moura et al. (4), en Brasil, quienes aplicaron el índice PUFA en niños preescolares y demostraron una alta prevalencia de caries avanzadas, asociadas con factores como la raza, la pertenencia a programas sociales y el acceso limitado a servicios dentales. Resultados similares fueron descritos en Kuwait por Alanzi et al (2), quienes destacaron el impacto negativo de la caries no tratada sobre la calidad de vida infantil. De forma concordante, Canchari et al. (19), evidenciaron en Perú que la pulpitis es la consecuencia clínica más frecuente en escolares de comunidades nativas, subrayando la necesidad de fortalecer la atención preventiva en contextos rurales y marginados.

En Ecuador, los resultados obtenidos en el cantón Cañar concuerdan con lo expuesto por Zambrano (20), quien identificó una estrecha relación entre la progresión de la caries dental y las patologías pulpares infantiles. Cuando no se interviene a tiempo, la caries puede avanzar hasta afectar la pulpa y generar pulpitis irreversible, necrosis o infecciones severas. Estos hallazgos se respaldan con los estudios de Orellana-Centeno et al. (9), y Yactayo-Alburquerque et al. (3), quienes señalaron que las enfermedades pulpares persisten como un problema de salud pública en Latinoamérica debido a las limitaciones en prevención y educación bucal.

La prevalencia total de patologías pulpares en la población infantil del cantón Cañar mostró una carga significativa de enfermedad. La pulpitis fue la afección más común (54,72%; n=145), seguida de las fístulas (36,60%; n=97), mientras que los abscesos (5,28%) y las úlceras (3,40%) fueron menos frecuentes. Estos resultados reflejan una progresión avanzada de las lesiones cariosas hacia el tejido pulpar y confirman la falta de atención odontológica oportuna y deficiencias preventivas en la comunidad. Hallazgos similares se reportaron en estudios multicéntricos que aplicaron el índice pufa, donde las consecuencias clínicas de la caries no tratada se asociaron con un impacto negativo en la salud oral infantil y su bienestar general (2,18,21,22).

Al analizar la distribución por sexo, se observó una prevalencia casi equivalente entre niños (51%) y niñas (49%), lo que sugiere una magnitud semejante del problema en ambos grupos. Sin embargo, los varones presentaron una ligera mayor proporción de fístulas y abscesos, mientras que las niñas mostraron más casos de pulpitis. Esta diferencia podría reflejar variaciones en patrones de búsqueda de atención, hábitos de autocuidado o exposición a factores de riesgo, como señalaron Guedes et al (23), y Zambrano et al (20), en estudios que relacionaron los determinantes conductuales con la evolución de las enfermedades bucales. Asimismo, Mendoza Moreira et al (24), indicaron que los comportamientos de salud oral pueden diferir según el género, influyendo en la severidad clínica de las lesiones. Estos hallazgos respaldan la necesidad de estrategias de promoción y prevención sensibles al género, orientadas a disminuir la progresión hacia etapas más avanzadas (23,24).

El análisis por etnia evidenció una concentración predominante en la población mestiza (81%), seguida por afroecuatorianos (13%) e indígenas (6%). Este patrón refleja tanto la composición demográfica del cantón como las desigualdades en determinantes sociales y acceso a servicios de salud. En particular, la mayor proporción de abscesos en el grupo afroecuatoriano podría reflejar barreras en el acceso oportuno a tratamiento o menor cobertura preventiva, tal como reportaron Rivas et al. (25) y Zambrano et al. (20), quienes hallaron que los grupos con menor nivel socioeconómico y cobertura sanitaria presentan mayores índices pufa. De igual modo, Michel-Crosato et al. (27) y Alvarado et al. (27), evidenciaron desigualdades étnicas en la salud bucal infantil de América del Sur, vinculadas a factores estructurales, económicos y culturales. Investigaciones de González et al (28), Tello et al. (29) y Canchari et al. (19), confirman que las consecuencias clínicas de la caries no tratada funcionan como un marcador de inequidad en salud bucal, especialmente en comunidades indígenas y afrodescendientes.

Finalmente, desde la perspectiva de investigación y políticas públicas, los resultados del cantón Cañar plantean varias prioridades: programas de detección temprana en edad preescolar y escolar, fortalecimiento del acceso a tratamientos restauradores y endodónticos pediátricos básicos, estrategias focalizadas para poblaciones étnicamente vulnerables, y evaluación continua mediante índices que midan no solo la presencia de caries, sino también sus consecuencias clínicas (pufa). Este enfoque permitirá monitorear los avances y reducir las inequidades, en concordancia con lo propuesto por Farhadian et al. (1), López et al. (30) y Mendoza Moreira et al. (24), quienes plantearon el fortalecimiento de programas preventivos en salud bucal, la detección temprana de caries y la mejora del acceso a servicios odontológicos en poblaciones vulnerables. Además, la incorporación de modelos integrales de prevención y monitoreo, como los sugeridos por Guedes et al. (23), García et al. (21), y Alvarado et al. (27), puede optimizar el uso de recursos y disminuir la carga de enfermedad pulpar en la infancia. En conjunto, estos autores proponen fortalecer la prevención temprana, garantizar el acceso equitativo a tratamientos odontológicos básicos e implementar modelos integrales de vigilancia epidemiológica, orientados a reducir la inequidad y mejorar la salud bucodental infantil.

## **7. CONCLUSIONES**

El presente estudio permitió determinar la prevalencia de patologías pulpares según el índice pufa en la población infantil del cantón Cañar durante 2024, evidenciando una carga significativa de enfermedad bucal avanzada. La pulpitis se identificó como la afección más frecuente (54,72%), seguida por las fístulas (36,60%), mientras que los abscesos (5,28%) y las úlceras (3,40%) fueron menos comunes. Estos hallazgos reflejan que una proporción importante de lesiones cariosas progresa hasta

comprometer la pulpa dental, lo que evidencia deficiencias en la detección temprana, limitaciones en la atención odontológica preventiva y curativa, y la necesidad de estrategias focalizadas de la salud bucal infantil.

El análisis por sexo mostró prevalencia similar entre niños (51%) y niñas (49%), aunque los varones presentaron más casos de fístulas y abscesos y las niñas más pulpitis, sugiriendo diferencias en conductas de autocuidado y búsqueda de atención odontológica. Por otra parte, la distribución por etnia evidenció una predominancia en la población mestiza (81%), seguida de afroecuatorianos (13%) e indígenas (6%), indicando que las desigualdades sociales y de acceso a servicios dentales condicionan la aparición de consecuencias clínicas de caries.

De tal forma, que estos resultados resaltan la urgencia de implementar programas de detección y tratamiento oportuno, fortalecer el acceso a atención odontológica pediátrica y desarrollar estrategias preventivas focalizadas según sexo y etnia. Asimismo, el uso sistemático del índice pufa se consolida como una herramienta epidemiológica confiable para monitorear la severidad y consecuencias de la caries no tratada, orientando políticas públicas y recursos hacia la reducción de inequidades y la mejora del bienestar oral infantil en el cantón Cañar.

## **1. BIBLIOGRAFÍA**

2. Farhadian A, et al. Tendencias en el tratamiento de patologías pulpares en niños: un análisis de datos entre 2013 y 2022. *J Dent Pediatr*. 2024;41(1).
3. Alanzi KM, et al. Impact of untreated dental caries on preschool children's oral health-related quality of life using the PUFA index. *Int J Paediatr Dent*. 2023;33(4). doi:10.1111/ipd.13092
4. Yactayo-Albuquerque MT, et al. Impacto de las enfermedades orales en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en América Latina y el Caribe. 2021;16(5).
5. Moura LC, et al. Clinical consequences of untreated dental caries in Brazilian preschool children: PUFA index application. *Int J Paediatr Dent*. 2025;33(5).
6. Mendoza-Yenchong JJ, et al. Avances de la odontopediatría y su relación con la ortodoncia presente y futura. *Polo del Conocimiento*. 2020;5(5).
7. Lopes LB, et al. Terapia pulpar vital y no vital en la dentición primaria: una revisión crítica. *Braz Oral Res*. 2021;35(1).
8. Espinoza Arias CJ, et al. Avances de la odontopediatría y su relación con la ortodoncia presente y futura. *Salud y Vida*. 2019;6(3).
9. Monse B, et al. PUFA—An index of clinical consequences of untreated dental caries. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2010;38(1):77–82. doi:10.1111/j.1600-0528.2009.00514.x
10. Orellana-Centeno J, et al. Prevalencia de patologías pulpares en la dentición temporal: un estudio retrospectivo. *Rev Odontol Pediatr*. 2023;35(2).
11. Monse B, et al. PUFA—An index of clinical consequences of untreated dental caries. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2010;38(1):77–82. doi:10.1111/j.1600-0528.2009.00514.x
12. Mehta A, Bhalla S. Assessing consequences of untreated carious lesions using pufa index among 5–6 years old school children in an urban Indian population. *Indian J Dent Res*. 2014;25(2):150–153. doi:10.4103/0970-9290.138327
13. Singhal DK, Singhal N. Severity and clinical consequences of untreated dental caries using PUFA index among schoolchildren in Udupi Taluk, India. *J Orofac Sci*. 2018;10(1):19–23. doi:10.4103/jofs.jofs\_54\_17
14. Michel-Crosato E, et al. Salud bucal de niños de 12 años en Quito, Ecuador: un estudio epidemiológico. *BMC Oral Health*. 2019;19(1).
15. Suwargiani AA, et al. The severity of untreated caries in the deciduous and permanent teeth among children aged 6–12 years using PUFA and pufa index: a cross-sectional study. *Padjadjaran J Dent*. 2023;35(3).
16. Montesinos V, et al. PUFA: Consecuencia de la caries no tratada en niños de 6 a 12 años del Cantón Azogues. *Reporta Endo*. 2019;1(6).
17. Ramírez-Velásquez MDC, et al. Condiciones bucales e intervención odontológica de una población en la provincia de Cañar, Ecuador. *Killkana Salud y Bienestar*. 2019;3(2).
18. SI CO. Perfil epidemiológico de las patologías pulpares en pacientes que acuden a centros de atención odontológica en la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Odontología Activa Rev Científica*. 2019;4(3).
19. Ministerio de Salud Pública. Condiciones bucales e intervención odontológica de una población en la provincia de Cañar, Ecuador. *Killkana Salud*. 2019.
20. Canchari G, et al. PUFA index and clinical consequences of untreated dental caries in schoolchildren of native communities, Peru. *Rev Cubana Estomatol*. 2020;57(2).

21. Zambrano J. Determinantes sociales y su relación con los indicadores de salud bucal en la población infantil. RECIMUNDO. 2024.
22. García M. Prevalencia de caries dental en niños de 6 y 12 años en un distrito de la provincia de Islay, Arequipa. Rev UNJBG. 2024.
23. Mendoza Moreira DM, et al. Determinantes sociales y prevalencia de caries dental en los niños y adolescentes de la clínica de Odontopediatría. Rev Cient Esp Odontol UG. 2024;7(2).
24. Guedes RS, et al. Evaluación de factores sociales individuales y del vecindario en la calidad de vida relacionada con la salud bucal infantil: un análisis multinivel. Qual Life Res. 2014;23(9).
25. Mendoza Moreira DM, et al. Determinantes sociales y prevalencia de caries dental en los niños y adolescentes de la clínica de Odontopediatría. Rev Cient Esp Odontol UG. 2024;7(2).
26. Rivas R. Relación entre determinantes sociales de la salud e índice PUFA/pufa en niños atendidos en la clínica de odontopediatría de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. 2025.
27. Dini EL, et al. Influence of gender and social behavior on oral hygiene and caries experience in Latin American children. Int J Paediatr Dent. 2013;3(3).
28. Alvarado M, et al. Desigualdades étnicas en salud bucal infantil en América del Sur: un análisis multicéntrico. Community Dent Health J. 2023;40(4).
29. González R, et al. Socioeconomic and ethnic disparities in untreated dental caries among school-aged children in Latin America. BMC Oral Health. 2022;22(1).
30. Tello G, et al. Factores étnicos y acceso a servicios odontológicos en Ecuador: análisis de desigualdad estructural. Rev Salud Pública (Quito). 2024;8(1).
31. Lopes LB, et al. Terapia pulpar vital y no vital en la dentición primaria: una revisión.
32. Mehta A, Bhalla S. Assessing consequences of untreated carious lesions using pufa index among 5–6 years old school children in an urban Indian population. Indian J Dent Res. 2014;25(1). doi:10.4103/0970-9290.138327
33. Singhal DK, Singhal N. Severity and clinical consequences of untreated dental caries using PUFA index among schoolchildren in Udipi Taluk, India. J Orofac Sci. 2018;10(1):19–23. doi:10.4103/jofs.jofs\_54\_17



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, POSGRADOS,  
VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD Y PUBLICACIONES

Oficio No. UCACUE-DIPVP-2018-322 OF  
Cuenca, 14 de septiembre del 2018

**ASUNTO:** Aval Proyecto de Investigación

Doctora,  
Mariela del Carmen Ramirez Velásquez PhD,  
**Directora del Proyecto**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
Presente

De mis consideraciones:

Con un atento y cordial saludo, me dirijo a usted con la finalidad de informarle que el proyecto **"Perfil epidemiológico bucal de la provincia del Cañar."** cumple todas las condiciones del formato vigente y está enmarcado en las líneas y ámbitos de las bases de la V Convocatoria de Proyectos de Investigación de la Universidad Católica de Cuenca; adicionalmente por el informe técnico de evaluación del par que realizó el análisis de su proyecto y con el aval de la Dirección de Posgrado, Investigación, Vinculación con la Sociedad y Publicaciones de la UCACUE se determinó que su proyecto ha sido **APROBADO**.

Por la atención que sepa dar al presente, me suscribo de usted agradecido.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Ing. Rafael García Abad, MSc.**  
**DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN, POSGRADOS, VINCULACIÓN CON LA  
SOCIEDAD Y PUBLICACIONES**



Copia: Archivo

Elaborado por:	Ing. Belén Cargio Cargio	RC
Autorizado por:	Ing. Rafael García A. MSc	RA

## **AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**Dennis Johanna Moina Verdugo** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302335633**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Prevalencia de patologías pulpareas según el índice PUFA en una población infantil del cantón Cañar”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 13 de Abril del 2026

F: 

**Dennis Johanna Moina Verdugo**

**C.I. 0302335633**