



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES Y
PERIAPICALES EN LOS PACIENTES ADULTOS
ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL
POLICLÍNICO POLICIAL DE HUARAZ, DISTRITO DE
HUARAZ, PROVINCIA DE HUARAZ,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2019**

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

AUTOR

ALFARO IPARRAGUIRRE, LESLY STEFANNYA

ORCID: 0000-0001-8098-7260

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2023

1. Título de la tesis:

**PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES Y
PERIAPICALES EN LOS PACIENTES ADULTOS
ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL
POLICLÍNICO POLICIAL DE HUARAZ, DISTRITO DE
HUARAZ, PROVINCIA DE HUARAZ,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2019**

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Alfaro Iparraguirre, Lesly Stefannya

ORCID: 0000-0001-8098-7260

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Chafloque Coronel, César Augusto

ORCID: 0000-0001-5996-1621

Loyola Echeverria, Marco Antonio

ORCID ID: 0000-0002-5873-132X

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS

PRESIDENTE

Mgtr. CHAFLOQUE CORONEL, CÉSAR AUGUSTO

MIEMBRO

Mgtr. LOYOLA ECHEVERRIA, MARCO ANTONIO

MIEMBRO

Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la satisfacción de poder avanzar un peldaño más y cumplir cada meta trazado.

A todos mis docentes que estuvieron conmigo a lo largo de mi carrera, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro; compartiendo sus conocimientos y habilidades para ayudarme a crecer como profesional.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.

DEDICATORIA

A mis padres, por brindarme el apoyo y la fortaleza en todo momento tanto emocional como económicamente. Con sus palabras de aliento no me dejaban darme por vencida, para que siguiera adelante y luchara por mis sueños.

A mi pequeña hija Adriana, porque es y será siempre el motor y motivo por el cual sigo y seguiré esforzándome cada día por cumplir mis metas y propósito en la vida.

A mis compañeros y amigos presentes, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

5. Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Áncash, en el año 2019.

Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal; nivel descriptivo y diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 218 historias clínicas. La técnica empleada fue la observación y el instrumento utilizado fue mediante la historia clínica y una ficha de recolección de datos.

Resultados: La patología pulpar más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática con 28,9% (63) y la patología periapical más prevalente fue la periodontitis apical asintomática con 13,3% (29). Según edad, predominó la pulpitis irreversible sintomática con 14,9% (27) entre los 51 a más años y de acuerdo a las patologías periapicales, fue predominante la periodontitis apical asintomática con 7,0% (13) entre los 51 a más años. Según sexo, la pulpitis irreversible sintomática predominó con 18,8% (34) en el sexo femenino y según las patologías periapicales, predominó en el sexo femenino la periodontitis apical asintomática con 8,2% (15). Asimismo, se obtuvo mayor prevalencia de molares con pulpitis irreversible sintomática con 16,2% (29) y según las patologías periapicales, predominó la periodontitis apical asintomática en 5,5% (10) en molares. **Conclusión:** La prevalencia de patologías pulpares y periapicales fue 83,0% (181) de los cuales la pulpitis irreversible sintomática y la periodontitis apical asintomática fueron las más prevalentes.

Palabras clave: Adultos, prevalencia, pulpa dental.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of pulp and periapical pathologies in adult patients treated in the dentistry area of the Police Polyclinic of Huaraz, district of Huaraz, province of Huaraz, department of Ancash, in 2019. **Methodology:** Quantitative, descriptive, observational, retrospective, cross-sectional study; descriptive level and non-experimental design, the sample consisted of 218 medical records. The technique used was observation and the instrument used was through the clinical history and a data collection sheet. **Results:** The most prevalent pulp pathology was symptomatic irreversible pulpitis with 28.9% (63) and the most prevalent periapical pathology was asymptomatic apical periodontitis with 13.3% (29). According to age, symptomatic irreversible pulpitis predominated with 14.9% (27) among those 51 and older and according to periapical pathologies, asymptomatic apical periodontitis was predominant with 7.0% (13) among those 51 and older. According to sex, symptomatic irreversible pulpitis predominated with 18.8% (34) in females and according to periapical pathologies, asymptomatic apical periodontitis predominated with 8.2% (15) in females. Likewise, a higher prevalence of molars with symptomatic irreversible pulpitis was obtained with 16.2% (29) and according to the periapical pathologies, asymptomatic apical periodontitis predominated in 5.5% (10) in molars. **Conclusion:** The prevalence of pulpal and periapical pathologies was 83.0% (181), of which symptomatic irreversible pulpitis and asymptomatic apical periodontitis were the most prevalent.

Key words: Adults, dental pulp, prevalence.

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.2.1 Pulpa dentaria.....	13
2.2.2 Funciones de la pulpa.....	14
2.2.3 Patologías Pulpares.....	16
2.2.4 Clasificación de Patologías pulpares.....	17
2.2.5 Lesiones periapicales.....	21
II. Hipótesis.....	23
IV. Metodología.....	24
4.1 Diseño de estudio.....	24
4.2 Población de muestra.....	25
4.3 Definición y Operacionalización de variables y los indicadores.....	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5 Plan de análisis.....	30
4.6 Matriz de consistencia.....	31
4.7 Principios éticos.....	32
V. Resultados.....	34
5.1 Resultados.....	34
5.2 Análisis de resultados.....	38
VI. Conclusiones.....	42
Aspectos complementarios	43
Referencias bibliográficas.....	44
Anexos	50

7. Índice de gráficos, tablas y gráficos

Índice de tablas

Tabla 01. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.....	34
Tabla 02. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019; según edad.....	35
Tabla 03. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según sexo.....	36
Tabla 04. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según grupo dentario.....	37

Índice de gráficos

- Gráfico 01.** Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.....34
- Gráfico 02.** Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019; según edad.....35
- Gráfico 03.** Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según sexo.....36
- Gráfico 04.** Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según grupo dentario.....37

I. INTRODUCCIÓN

La pulpa dental se considera como un tejido conjuntivo de consistencia blanda y gelatinosa, que se encuentra inervado y en constante irrigación, la pulpa dental se encuentra resguardada por la dentina, pero la pulpa dental reacciona a los estímulos y reacciona como defensa ante una irritación química, mecánica o térmica. De manera que, si se continúa con la lesión o estímulo, se produce un proceso inflamatorio dando origen a las patologías pulpares, que si no se tratan se originará la degeneración pulpar.¹

Existen diversas clasificaciones respecto a las afecciones pulpares y periapicales, que evalúan a estas patologías según signos, síntomas clínicos y la histopatología de dicha condición clínica. La Asociación Americana de Endodoncia (AAE) clasifica a las lesiones pulpares y periapicales, como: pulpa normal o sana, pulpitis reversible, pulpitis irreversible asintomática, sintomática, muerte pulpar o necrosis pulpar, pieza dentaria previamente tratada y tratamiento iniciado previamente, mientras que a las lesiones periapicales como periodontitis apical sintomática, asintomática, absceso apical agudo y crónico.²

La OMS, relata que la enfermedad bucodental representa un obstáculo en el sector de la salud de muchos países, afectando a los seres humanos a lo largo de toda su existencia, generando molestias, dolor, desfiguración o en el peor de los casos perder la vida. Se estima, alrededor de 3500 millones de individuos que presentan dichas patologías.^{3,4}

Un estudio realizado por Mendiburu C, Medina S, Peraza H.⁵ (México, 2015) obtuvo que el 41,67% de su población presentó patologías pulpares, siendo más prevalente la pulpitis irreversible, de acuerdo a las patologías periapicales el 58,33% las presenta, siendo más prevalente la periodontitis apical aguda.

A nivel nacional Guerrero F.⁶ (Lima, 2016) en su investigación concluye que el 90,9% de la población tiene al menos un diente con patología pulpar y el grupo etario más perjudicado fueron los de 51 años. En Áncash el estudio realizado por Varas K.⁷(Chimbote, 2018) determina que las enfermedades pulpares (93,5%) son más prevalentes que las lesiones periapicales (6,5%).

Por lo cual el presente estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en los pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Áncash, en el año 2019?, presentando como objetivo general el determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en los pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Áncash, en el año 2019 y como objetivos específicos tenemos: Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en los pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según edad, sexo y grupo dentario.

El estudio se justifica, dado que es importante conocer la prevalencia de las lesiones pulpares y periapicales, para mejorar, reforzar y/o corregir, las estrategias de prevención e intervención en la población vulnerable y lograr que los pacientes

adultos tengan una dentición funcional que les permita cumplir funciones básicas como hablar y masticar sin algún tipo de prótesis dental.

De igual forma, presenta relevancia teórica, dado que aportará al conocimiento de las lesiones periapicales y pulpares, presentando estadísticas actualizadas que son escasas en nuestra población de estudio. Asimismo, esta investigación presenta relevancia social, para la comunidad odontológica y estudiantes de pregrado, para contrarrestar los índices elevados de estas patologías, como también servirá como antecedentes para futuras investigaciones.

La metodología de este trabajo fue de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo, presentó una muestra de 218 historias clínicas, que llegaron a cumplir con los criterios de selección. Llegando a la conclusión que la prevalencia de patologías pulpares y periapicales fue 83,0% siendo la pulpitis irreversible sintomática y la periodontitis apical asintomática las más prevalentes.

La investigación se estructuró de la siguiente manera: Iniciando la introducción, continuando con la revisión de la literatura, hipótesis, metodología, resultados, análisis de resultados y culminando con conclusiones y recomendaciones.

II. Revisión de la literatura:

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales:

González A, Álvarez D.⁸ (Ecuador 2022). Realizaron un estudio titulado: “Prevalencia de alteraciones pulpares en adultos jóvenes de la parroquiana rural Baños cuencas”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de las alteraciones pulpares en adultos jóvenes de la parroquia rural Baños; Cuenca – Ecuador en el periodo 2019-2020. **Metodología:** Descriptivo observacional transversal. La muestra fue probabilística con un total de 247 pacientes de 18 – 44 años con alguna afección pulpar y periapical; que aceptaron participar en el estudio. Se les realizó una entrevista aplicando un instrumento validado por cinco expertos; lo que permitió al paciente describir su experiencia de dolor. También se efectuó un examen clínico y pruebas pulpares: térmicas, percusión y palpación. **Resultados:** El 68.83% presentó alteraciones pulpares. En relación con el sexo, 64% de los pacientes era del sexo femenino. De acuerdo con la edad el 38.47% estuvo en el rango de 18 a 24 años. Con relación a la severidad predominó la pulpitis reversible con un 44.29% tanto en el sexo femenino como masculino. En función de la pieza dental más afectada, se encontró el órgano dental 4.6, con predominó en adultos de 18 – 24 años. **Conclusión:** La prevalencia de alteraciones pulpares fue alta, indicando que la mayoría de los adultos jóvenes examinados presentó una o varias alteraciones en cavidad bucal.

Mauricio E, Tovar K, Parra M.⁹ (Colombia, 2021). Realizaron un estudio titulado “Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos

durante el segundo semestre de 2019 en la clínica Guane de Floridablanca”.

Objetivo: Determinar la prevalencia de las patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos durante el segundo periodo del año 2019 en el servicio de odontología de la ESE Clínica Guane de Floridablanca. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal , mediante la revisión y análisis de historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de odontología de una ESE de Floridablanca **Resultados:** El 65,79% fueron pacientes de sexo femenino, el grupo etario de mayor frecuencia fue el de adultez con un 64,71%, el grupo de dientes que presentó mayor incidencia de patologías pulpares y periapicales fue el de molares inferiores con una frecuencia de 208, seguido por el premolar inferior cuya frecuencia fue de 201 y el canino inferior fue el menos afectado con tan solo 28 dientes. La causa de atención más frecuente fue la caries con 93,67% del total de los casos y un 86,24% de los pacientes atendidos reportaron presencia de dolor. **Conclusión:** La prevalencia de las patologías pulpares fue mayor con respecto a las patologías periapicales, la patología pulpar más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática, y para los hombres la periodontitis apical sintomática.

Chacón E, Montero C, Mentado L, Ferrer D.¹⁰ (Cuba. 2021) Realizaron un estudio titulado: “Enfermedades pulpares y periapicales en el servicio de urgencias. **Objetivo:** Determinar las características de las enfermedades pulpares y periapicales en el servicio de urgencias de la Clínica Estomatológica. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, en el período de enero a abril de 2020, en la consulta de urgencias de la Clínica Estomatológica del Policlínico del Área IV de salud del municipio de

Cienfuegos. El universo estuvo constituido por los 72 pacientes que acudieron al servicio de urgencias en el escenario y período indicado. Se analizaron las variables edad, sexo, enfermedades pulpares y periapicales, y conducta terapéutica inmediata. **Resultados:** Predominó el grupo de edad de 35 a 59 años (45,8 %) y el sexo femenino (59,7 %). El tipo de lesión predominante fue el absceso alveolar agudo (30,6 %). La conducta terapéutica inmediata más utilizada fue el acceso cameral y posterior realización del tratamiento pulporradicular con un 56,9% **Conclusiones:** Se observó que el absceso alveolar agudo fue la patología más frecuente en féminas y adultos de mediana edad. La conducta terapéutica inmediata más practicada fue el acceso cameral y posterior realización del tratamiento pulporradicular en la consulta estomatológica.

Cruz Y.¹¹ (República Dominicana, 2020) Desarrolló un estudio titulado “Frecuencia de patologías periapicales en pacientes que acuden al área de endodoncia de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, período enero- abril 2020”. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de patologías periapicales en pacientes que acudieron al área de endodoncia de la clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, periodo enero – abril 2020. **Metodología:** Observacional, transversal, no experimental, descriptiva. Fueron analizados 145 diagnósticos, donde cada persona fue examinada de manera clínica y radiográfica, tomando en cuenta datos como: edad, sexo, factores etiológicos, diente afectado, diagnósticos tanto pulpar como periapical. **Resultados:** La frecuencia de patologías apicales en pacientes adultos fue 76/145 (42,94%); la necrosis pulpar 47/76 casos fue la más prevalente en el diagnóstico pulpar; el

factor etiológico más predisponente fue la caries 62/76; en el diagnóstico periapical la periodontitis apical sintomática fue más recurrente 39/76 casos, siendo el sexo femenino el más perjudicado 25/39 en una categoría de edad de 18 a 27 años; presentándose en mayor proporción en dientes anterosuperiores 32/76.

Conclusión: La prevalencia de patologías periapicales en los pacientes que asistieron al área de endodoncia de dicha universidad, fue alta.

Lanziano M, Parra S, Jiménez R.¹² (Colombia, 2020) Realizaron un estudio titulado “Caracterización de patologías pulpares y periapicales reportadas ante el Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS) 2015-2018”. **Objetivo:** Caracterizar las patologías pulpares y periapicales reportadas al Observatorio de Salud Pública de Santander en un período comprendido entre 2015-2018. **Metodología:** Observacional, transversal, no experimental, descriptiva; recopilando información reportada por el observatorio de salud pública de Santander. Se analizaron 64.538 datos patologías pulpares y periapicales, entre los años 2015- 2018. **Resultados:** El 59,2% (16.700) y el 40,8% (11.515) de las pulpitis se presentaron en mujeres y hombres, respectivamente, convirtiéndose en la patología pulpar más prevalente en ambos sexos. Así mismo, se evidenció que el 53,6% (16.132) de las patologías pulpares fueron diagnosticadas en personas menores de 40 años. **Conclusión:** Las mujeres y las personas menores a 40 años en la población del departamento de Santander presentaron mayor evidencia de patologías pulpares y periapicales y el diagnóstico más prevalente, fue pulpitis irreversible.

Ordoñez M.¹³ (Ecuador, 2019) Desarrolló un estudio titulado “Prevalencia de lesiones pulpares y periapicales en pacientes atendidos en la clínica UCSG 2016-

2018”. **Objetivo:** Identificar la prevalencia de lesiones pulpares y periapicales en pacientes atendidos en la clínica UCSG 2016-2018. **Metodología:** Estudio retrospectivo, caso control, descriptivo, observacional, y transversal, la muestra estuvo constituida por 216 historias clínicas, se empleó como técnica a la observación. **Resultados:** La caries dental como mayor factor de riesgo 54%, la pieza más afectada con lesiones pulpares y periapicales fueron incisivos 56%, en las pruebas de sensibilidad 53% para frío, ausencia de dolor 34%, análisis radiográfico 42% no presentó ninguna característica, en la prevalencia de lesiones pulpares, necrosis pulpar 42% y de lesiones periapicales, periodonto sano 48%. La caries dental obtuvo un 54% de factor de riesgo demostrando que es la principal causa para lesiones pulpares y periapicales. **Conclusión:** Para realizar un diagnóstico pulpar y periapical certero es necesario, identificar cual es la pieza afectada, realizar correctamente las pruebas de sensibilidad, identificar cual es el tipo de dolor que presenta y realizar un adecuado diagnóstico radiográfico.

Antecedentes nacionales

Rueda Y.¹⁴ (Carhuaz, 2020). Realizó un estudio titulado “Prevalencia de patologías pulpares en los pacientes que acuden al servicio de odontología del hospital nuestra señora de las mercedes del distrito de Carhuaz, provincia De Carhuaz, departamento De Ancash, en el año 2020”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de patologías pulpares en los pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Distrito de Carhuaz, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash, en el año 2020. **Metodología:** Fue un estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo; nivel descriptivo; de diseño no experimental, la muestra estuvo constituido por 218 historias clínicas. **Resultados:** La prevalencia de patologías pulpares fue de 37,6%, La mayor prevalencia de patologías pulpares según la clasificación americana de endodoncia, corresponde a la pulpitis irreversible asintomática con el 41,5%; La mayor prevalencia de patologías pulpares según el sexo, corresponde al sexo masculino con el 62,2%; La mayor prevalencia de patologías pulpares según la edad, corresponde a los 7 años con el 29,3%; La mayor prevalencia de patologías pulpares según pieza dentaria corresponde a la 1ra. Molar con el 43,9%. **Conclusiones:** La prevalencia de patologías pulpares en los pacientes que acuden al servicio de odontología del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Distrito de Carhuaz, Provincia de Carhuaz, Departamento de Ancash, en el año 2020, fue de 37,6%.

Ruiz N.¹⁵ (Huancayo, 2020). Realizo su tesis titulada: “Prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en un Hospital Nacional periodo Enero 2017- Mayo 2018”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de

patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Periodo Enero 2017- Mayo 2018 en el Servicio de Odontoestomatología. **Metodología:** Fue un estudio transversal, descriptivo y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 528 historias clínicas de acuerdo al muestreo no probabilístico por conveniencia. Se elaboró una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Se demostró que la patología más prevalente fue pulpitis irreversible sintomática con el 53.1%, el grupo dentario con mayor prevalencia de patologías pulpares fue el de las molares inferiores con 33.5%, en cuanto al género el tipo de patología pulpar el más frecuente tanto en hombres como mujeres es pulpitis irreversible sintomática con 54.8% y 52.2% respectivamente. Según grupo etario el de 60 a más años presentó a la pulpitis irreversible como la más prevalente con un 77.1%. **Conclusión:** La pulpitis irreversible sintomática fue la más prevalente con 53.1%, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas según grupo dentario ($P > 0.05 = 0.910$) y género del paciente ($P > 0.05 = 0.5777$), pero en grupo etario sí se halló diferencia significativa ($P < 0.05 = 0.008$).

Joseph S.¹⁶ (Trujillo, 2019) Realizó un estudio titulado: “Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes diabéticos atendidos en el hospital Víctor Lazarte Echegaray”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en los órganos dentarios de pacientes diabéticos atendidos en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018. **Metodología:** El estudio fue transversal y observacional e incluyó un total de 108 órganos dentarios de 62 pacientes diabéticos atendidos en el servicio de Odontología del Hospital Víctor

Lazarte Echegaray, siendo evaluados clínica y radiográficamente. Se incluyó una ficha ad hoc como instrumento para la evaluación. **Resultado:** Las patologías pulpares y periapicales que prevalecieron fueron necrosis pulpar y absceso apical crónico respectivamente con el 30,6%; el premolar fue el que prevaleció en ambas patologías con el 37%; así mismo la edad de 54-67 años fue la que prevaleció con el 46,3%; el género femenino fue el que predominó en ambas patologías con el 50,9%. **Conclusión:** La patología pulpar que prevaleció fue necrosis pulpar y la periapical fue absceso apical crónico. Los premolares fueron los órganos dentarios que prevalecieron predominando ambas patologías en las mujeres.

Rodríguez J.¹⁷ (Trujillo, 2018) Realizó una investigación titulada: “Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018.” **Objetivo:** Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo 2018. **Metodología:** El estudio fue transversal y observacional, se desarrolló en servicio de odontología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray se evaluó 150 pacientes, clínica y radiográficamente e incluyó un total de 232 órganos dentario. Se utilizó una ficha de recolección de datos como instrumento de evaluación. **Resultados:** Las patologías pulpares predominaron con el 68,53% y en menor prevalencia las patologías periapicales en el 31,47%. Se obtuvo que la patología pulpar más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática con 57,86%, seguida por necrosis pulpar con 40,88%, pulpitis reversible 0,63%, y

pulpitis irreversible asintomática 0,63%. Según el género, el sexo femenino fue el más afectado por las patologías pulpares, con 52,8%, el sexo masculino tuvo menor prevalencia con 47,2%. Según la edad, se encontró que, dentro de las patologías pulpares, el grupo de edades que más predominó fue el de 28 a 37 años con 20,8%. La patología periapical que más predominó fue la periodontitis apical asintomática con 71,23%, Según género, dentro de las patologías periapicales el sexo femenino fue el más afectado con 53,4%. Según edad, dentro de las patologías periapicales el grupo de edades que más predominó fue el de 28 a 37 años con 23,3%. Según grupo de órganos dentarios, más afectados por las patologías periapicales, fueron los premolares con 37,0%. **Conclusión:** Las patologías pulpares predominaron sobre las patologías periapicales siendo la más prevalente la pulpitis irreversible sintomática en las mujeres entre 28 a 37 años de edad, el grupo de órganos dentarios más afectados fueron los molares.

2.2 Bases Teóricas:

2.2.1 Pulpa dentaria:

Es un tejido conectivo laxo, que se encuentra dentro de un órgano dental y es de origen nervioso y células indiferenciadas .¹⁸

Se ubica en la cámara pulpar, se encuentra rodeada por las paredes de la dentina, y tiene como función principal revitalizar el diente. El tejido pulpar proporciona un mecanismo protector frente a un proceso inflamatorio de corta duración (pulpitis), se debilita cuando recibe irrigación sanguínea a través de pequeños vasos que atraviesan el conducto radicular por medio del foramen apical.¹⁸

La pulpa se encuentra conformada por 4 zonas, las cuales son:

- ✓ **Zona odontoblástica:** Se encuentra ubicada en la parte inferior de la predentina. En esta zona encontramos a los odontoblastos, estos tienen un origen mesenquimal, de estructura cilíndrica y núcleo ovoide, los cuales presentan un diámetro de 5 a 7 micrómetros generalmente. Además, podemos encontrar uniones intercelulares de 2 prototipos distintos: desmosomas que tienen como función enlazar a los odontoblastos generando una barra al margen de la predentina y de las células intercelulares que se encargan de llevar los estímulos eléctricos a través de la célula.¹⁹

- ✓ **Zona oligocelular de Weil:** Situada por debajo de la zona odontogénica, se caracteriza por un bajo número de células. Es en este

punto que se descubren los nervios que recibirán información directa de los odontoblastos y formarán el plexo de Raschkow.¹⁹

- ✓ **Zona rica en células:** A diferencia del área de Weil, esta área tiene como característica su alta densidad celular. Entre la gran cantidad de células presentes podemos encontrar células ectodérmicas (identificadas como células madre de la pulpa dental), fibroblastos en el tejido mesenquimatoso.¹⁹
- ✓ **Estroma pulpar:** La pulpa en sí está formada por tejido conectivo laxo, vasos sanguíneos y fibras nerviosas con un diámetro mayor en esta zona. Una de las células clave en esta área son los fibroblastos.¹⁹

2.2.2 Funciones de la pulpa

- ✓ **Función formativa:**

Los odontoblastos y componentes celulares especializados de la pulpa dental son responsables de la formación de dentina y del proceso de mineralización cuando se produce la formación de predentina.¹⁹

- ✓ **Función nutritiva:**

En esta función, la pulpa es responsable de suministrar a la dentina nutrientes y agua para el metabolismo bucal.¹⁹

- ✓ **Función inductora:**

Encargada de la formación del esmalte al secretar sustancias que producen ameloblastos, las principales células del esmalte.¹⁹

✓ **Función de defensa:**

Encargada de formación de la dentina terciaria que ocurre durante la inflamación, como resultado de algún estímulo. Además de obliterar zonas expuestas con riesgo de infección, también puede provocar reacciones como mecanismos de defensa locales.¹⁹

✓ **Función sensitiva:**

Función neurológica determinada por la presencia de conexiones nerviosas. Como cualquier tejido del cuerpo humano, la pulpa dental requiere inervación para su control vasomotor y funciones protectoras.¹⁹

2.2.3 Patologías Pulpares:

Es la inflamación del tejido pulpar provocada por diversos estímulos, la principal causa es el de tipo microbiano (caries). Sin embargo, cabe señalar que la etiología a menudo es multifactorial.²⁰

Etiología:

Mecánicas:

- Traumatismo
- Iatrogenia
- Desgaste patológico
- Fisuras en el cuerpo dentario

Químicas:

- ✓ Exposición significativa a ácidos como ácido fosfórico o monómeros acrílicos y otros.²⁰
- ✓ Las erosiones que pueden ser originadas por gaseosas u otras bebidas.²⁰

Bacterianas:

- ✓ Toxinas que son asociadas a caries
- ✓ Invasión directa por caries o trauma
- ✓ Colonización bacteriana por microorganismos sanguíneos.²⁰

2.2.4 Clasificación de Patologías pulpares:

En 2009, la Asociación Americana de Endodoncia (AAE) publicó una nueva nomenclatura que clasifica estas patologías, teniendo en cuenta tanto los signos clínicos como radiográficos, denominada "Clasificación Clínica de Patología Pulpar y Periapical".²⁰

Pulpa normal

El diente no muestra ningún síntoma espontáneo, para llegar a este diagnóstico, se debe tener en cuenta la historia clínica, examen clínico, radiografías y pruebas de sensibilidad. Radiográficamente, a nivel apical la lámina dura y el espacio del ligamento periodontal son uniformes y no presentan sensibilidad a la prueba de palpación y percusión.²⁰

Pulpitis

Es la inflamación que afecta el tejido pulpar del diente, existen dos formas: reversible e irreversible, se presenta cuando el daño de caries se desarrolla y se extiende hasta afectar el tejido pulpar. La pulpitis reversible ocurre en la primera etapa, cuando es mínimo el daño en el tejido pulpar y reversible. Puede ocurrir no solo por lesiones cariosas, sino también por trauma, iatrogenia dentaria.²⁰

Factores de riesgo asociados

- ✓ Caries residuales, que pueden estar relacionadas con el mal estado de la restauración.
- ✓ Trauma oclusal
- ✓ Refrigeración insuficiente al realizar una restauración con una pieza de mano.
- ✓ Uso inadecuado de ácido clorhídrico, demasiado tiempo de aplicación puede causar daño al tejido pulpar.²⁰

➤ Cuadro clínico y diagnóstico

Esta patología se divide principalmente en dos:²⁰

Pulpitis reversible

Se describe como una inflamación de leve a moderada de la pulpa dental causada por estímulos externos cuando la pulpa es capaz de volver a un estado no inflamado. Durante este proceso, la pulpa es responsable de la formación de dentina terciaria, que permite la regeneración del tejido pulpar.²⁰

Esta patología se caracteriza por un dolor agudo que persiste durante un tiempo en presencia de un estímulo. Sin antecedentes de dolor espontáneo, generalmente presentándose como dolor transitorio de leve a moderado causado por estímulos calientes, fríos o dulces.²⁰

Las pruebas de sensibilidad, térmicas y electrónicas dan positivo, sin cambios radiográficamente.²¹

Pulpitis irreversible

Desde el punto de vista clínico, el odontólogo generalmente no puede establecer un diagnóstico patológico del estado pulpar. Sin embargo, puede determinar un orden categórico después de analizar los síntomas subjetivos, la historia dental y los hallazgos objetivos.²² Durante este proceso, la pulpa continúa inflamada y el paciente experimenta un dolor intenso sin irritación. A veces, el dolor puede ser espontáneo y, a menudo, ocurre por la noche. Histológicamente, esta patología se presenta en dos fases: aguda y crónica.²³

- **Sintomática:** La pulpitis irreversible sintomática se caracteriza por paroxismos de dolor espontáneo (no provocado), intermitentes o continuos. Los cambios repentinos de temperatura (a menudo con el frío) provocan episodios prolongados de dolor (que tarda en ceder, después de haber cesado el estímulo).²² Radiográficamente se muestran áreas de ligamento periodontal engrosadas, imágenes radiopacas compatibles con restauraciones profundas.²¹

Manifestaciones clínicas del paciente:

- Caries profunda o mala restauración.
 - Dolor a la percusión, dolor al cambio de temperatura.
 - Dolor espontáneo de moderado a intenso que disminuye con el frío y aumenta con el calor.^{20,21}
-
- **Asintomática:** Aunque no es frecuente, la pulpitis irreversible asintomática puede ser la conversión de una irreversible sintomática a un estado de reposo. La caries y traumatismos son las causas más comunes. Esta entidad patológica se identifica mediante una síntesis de la información completa proporcionada en la historia dental y una exposición radiográfica adecuada. Se considera como variante de la pulpitis irreversible asintomática a la pulpitis hiperplásica, reabsorción interna, calcificación del canal ²² debido a caries o traumatismos dentales. Puede haber o

no exposición pulpar por caries dental, rotura de arterias coronarias.^{20,21}

- Generalmente suele dar positivo a la prueba de sensibilidad, pero con una respuesta anormal y de manera prologada
- Radiográficamente, no presenta alteración periapical, pero sí un posible engrosamiento del espacio del ligamento periodontal.^{20,21}

Necrosis pulpar:

Se define como la muerte de los tejidos pulpares, que se da de forma total o parcial, y por lo general es el resultado de un proceso inflamatorio, aunque también puede deberse a un traumatismo o algún suceso que genere interrupción del suministro sanguíneo a la pulpa.^{20,21}

- Las radiografías muestran un ligero aumento del grosor del espacio del ligamento periodontal y a veces la pieza dental afectada pueden estar móvil o dolorosa a la percusión vertical.²¹
- Clínicamente los cambios de color observados en las coronas pueden ser verdes, grises o marrón.²¹
- Las pruebas de viabilidad son negativas, pero las pruebas de sensibilidad pueden dar falsos positivos. Ocurre

principalmente en dientes con más de una raíz (molares y premolares), esto se debe a que se puede dar el caso de solo haber necrosis en una raíz y no haber extendido a las otras.²¹

Previamente tratado:

Se entiende por el descubrimiento clínico de una pieza dental con previo tratamiento endodóntico de manera parcial.²¹

Clínicamente, el material de la restauración temporal es visible, radiográficamente el conducto radicular se observa, radiopaco y compatible con los materiales de obturación .²¹

Previamente iniciado:

Pieza dental diagnosticada clínicamente con un tratamiento anterior iniciado de endodoncia parcial, pero sin obturar en el conducto radicular o sin medicación del conducto radicular.²¹

2.2.5 Lesiones periapicales

Son resultado de una necrosis pulpar, generando respuestas inflamatorias o reacciones inmunológicas a nivel de los tejidos perirradiculares ocasionando lesión periapical. Los exámenes comparativos de percusión y palpación siempre deben basarse en los dientes normales del paciente.²³

La **periodontitis apical sintomática** es una inflamación, generalmente en los tejidos periapicales, que produce síntomas clínicos, que incluyen reacciones

dolorosas a la masticación y/o percusión o palpación. Puede o no tener cambios radiográficos (es decir, dependiendo de la etapa de la enfermedad, el ligamento periodontal puede tener un ancho normal o una radiotransparencia periapical). El dolor es severo a la percusión y/o palpación al realizar el examen clínico, presenta movilidad y una respuesta negativa a las pruebas de sensibilidad.²³

La **periodontitis apical asintomática** es una inflamación y destrucción del tejido periapical inducida por la pulpa, que se manifiesta por una inflamación apical sin síntomas clínicos (dolor a la percusión o palpación).²³

Un **absceso apical crónico** es una respuesta inflamatoria a la infección y necrosis pulpar caracterizada por un inicio gradual con poca o ninguna molestia y drenaje periódico de pus a través del tracto sinusal asociado. A menudo se presentan signos radiográficos de destrucción ósea, como radiotransparencia. Para identificar la fuente del drenaje sinusal (si está presente), se pasa con cuidado un cono de gutapercha a través de la abertura hasta que se detenga y se toma una radiografía.²³

Un **absceso apical agudo** es una respuesta inflamatoria a la infección y necrosis pulpar caracterizada por un inicio rápido, dolor espontáneo, extrema sensibilidad dental a la presión, formación de pus e inflamación de los tejidos asociados. Sin evidencia radiográfica de destrucción, los pacientes a menudo presentan malestar general, fiebre y linfadenopatía.²³

III. Hipótesis

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,²⁴ en estudios de tipo descriptivo no se requiere hipótesis. Es este sentido, los estudios descriptivos cuyo objetivo esencial es la recogida de información no requieren de hipótesis, mientras los estudios analíticos cuyo objetivo es la investigación de relaciones causales precisan de hipótesis que permitan establecer la base para las pruebas de significación estadística.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según el enfoque es cuantitativo.

Hernández R, Fernández C, Baptista M.²⁴ (2014). Emplea la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Según la intervención del investigado: Observacional

Supo J.²⁵ (2015) define como observacional aquel estudio donde el investigador no manipula a las variables de estudio, solo recopila la información de las características de las variables.

Según planificación de la toma de datos: Retrospectivo

Supo J.²⁵ (2015) define como retrospectivo aquellos datos que se recogen de registros secundarios es decir aquellos en el cual el investigador no interviene.

Según el número de medición de la variable: Transversal

Supo J.²⁵ (2015) define un estudio transversal o también denominado transeccional aquel que recopila datos en un momento único y determinado.

Según el número de variables de interés: Descriptivo

Supo J.²⁵ (2015) El análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.

Nivel de la investigación de la tesis

Descriptivo, según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²⁴(2014). Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

Diseño de la investigación

No experimental - Observacional

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.²⁴ (2014). Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables.²⁴

4.2 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 500 historias clínicas de los pacientes adultos atendidos en el área de Odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Áncash, en el año 2019.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- ✓ H.C de pacientes recurrentes y nuevos en el área de odontología del Policlínico PNP de Huaraz con datos generales completos: edad, sexo y pieza dental.

- ✓ H.C de pacientes adultos entre 18 años a más.
- ✓ H.C de pacientes con firma y sello del operador encargado verificando el diagnóstico definitivo del paciente.
- ✓ H.C de pacientes que presenten Dx de patología pulpar o periapical.

Criterios de exclusión

- ✓ Historias clínicas con datos generales incompletos, dañadas o deterioradas que eviten obtener una información verídica.
- ✓ Historias clínicas que no tengan exámenes clínicos ni complementarios.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por 218 historias clínicas de los pacientes adultos atendidos en el área de Odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia Huaraz, departamento de Áncash, en el año 2019, que cumplieron con los criterios de selección, determinado mediante la fórmula para población finita.

Se utilizó la siguiente fórmula de la población finita:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = dimensión de muestra

N = Total de la población (N° de historias clínicas)

Z_{α} = valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada

d = precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{500 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{500 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (499) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{480.2}{1.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{480.2}{2.2079}$$

n = 218 historias clínicas

Muestreo: La selección de la muestra fue no probabilística por conveniencia: Las historias clínicas de estudio fueron seleccionadas dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad para el investigador.

4.3 Definición y Operacionalización de las variables e indicadores:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	VALORES
Prevalencia de patologías pulpares y periapicales	Patologías de carácter inflamatorio, donde la pulpa dental reacciona a mecanismos directos e inmunitarios. Siendo de carácter reversible, irreversible o necrótico. Mientras que, las patologías periapicales son infecciosas que involucra el periodonto apical o las estructuras que sostienen las piezas dentarias. ²⁶	Cualitativo	Nominal	Historia clínica /Asociación Americana de Endodoncia	0: Sin patología 1: P. Reversible. 2: P. Irreversible As. 3: P. Irreversible sint. 4: Necrosis pulpar. 5: Periodontitis apical sintomática. 6: Periodontitis apical asintomática. 7: Absceso apical agudo 8: Absceso apical crónico.
COVARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	VALORES FINALES
Edad	La medición en años del periodo de vida de una determinada persona. ²⁷	Cuantitativa	Razón	Años registrado en la historia clínica	1: 18-28 años 2: 29-39 años 3: 40-50 años 4: 51- más años
Sexo	Conjunto de características física, que diferencia un hombre de una mujer o viceversa. ²⁸	Cualitativo	Nominal	Fenotipo registrado en la historia clínica	1: Femenino 2: Masculino
Grupo dentario	Estructura anatómica engastado en las mandíbulas del hombre y de muchos animales, determinada como el principal órgano masticatorio. ²⁹	Cualitativo	Nominal	Agrupación de piezas en la historia clínica	1: Incisivos 2: Caninos 3: Premolares 4: Molares

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Como técnica se empleó la observación, se evaluaron historias clínicas de los pacientes adultos atendidos en el área de Odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó para la recopilación de los datos fueron las historias clínicas y la ficha de recolección de datos para su recopilación.

Procedimiento:

- Se realizó la carta de presentación dirigido al Director del Policlínico Policial de Huaraz, el CMTE Lozano, para obtener la autorización de la institución y proceder a realizar el recojo de la información data en las historias clínicas del año 2019 (Anexo 02).
- Al ejecutar el recojo de datos, se pidió al encargado del servicio de Odontología de la Sanidad el libro de registro de atenciones del año 2019, para de esta forma tener una lista de los pacientes que fueron evaluados.
- Posteriormente se elaboró la lista con el número de las historias atendidas en el 2019, y se solicitó en el área de administración.
- Se procedió a evaluar las historias clínicas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, para posteriormente pasar los datos a la ficha de datos.

- Posteriormente se llenó la ficha de recolección de datos según la variable en estudio. La información encontrada en las historias clínicas se codificó para tener facilidad en el vaciado de la información.

-

4.5 Plan de análisis

La información recopilada a través de la ficha de instrumento de recolección de datos, se ingresó en una base de datos en Excel 2016; se ordenó y codificó los datos según las variables. Luego se trasladó al programa estadístico SPSS versión 25. Se realizó el análisis de acuerdo a los objetivos planteados; se realizó la tabulación y elaboración de tablas de prevalencias absolutas y porcentajes para las variables cualitativas. Para su representación gráfica, se utilizó gráficos de barras para hacer más interactiva la información recolectada, asimismo la interpretación se presentó adjunto a estos.

4.6 Matriz de consistencia:

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>-Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según edad. 2. Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según sexo. 3. Determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según grupo dentario. 	<p>Variable:</p> <p>Prevalencia de patologías pulpares y periapicales</p> <p>Covariables:</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Grupo dentario</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo, observacional, retrospectivo, descriptivo y transversal.</p> <p>Nivel de la investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, observacional.</p> <p>Población</p> <p>La población estuvo conformada por 500 historias clínicas de los pacientes adultos atendidos en el área de Odontología del Policlínico Policial De Huaraz, distrito de Huaraz, provincia Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo conformada por 218 historias clínicas de los pacientes adultos que presentan patologías pulpares y/o periapicales, el tamaño muestral se determinó mediante fórmula para población finita y se empleó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>

4.7 Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta todos los principios éticos estipulados por la Uladech Católica en el Código de Ética para la investigación - Versión N°005.³⁰

- **Protección a las personas:** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- **Justicia.** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.
- **Integridad científica.** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de

investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados. Garantizaremos que la información brindada es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora que manejará la información obtenida codificará la ficha de recolección de datos. No se declara conflicto de interés ³⁰.

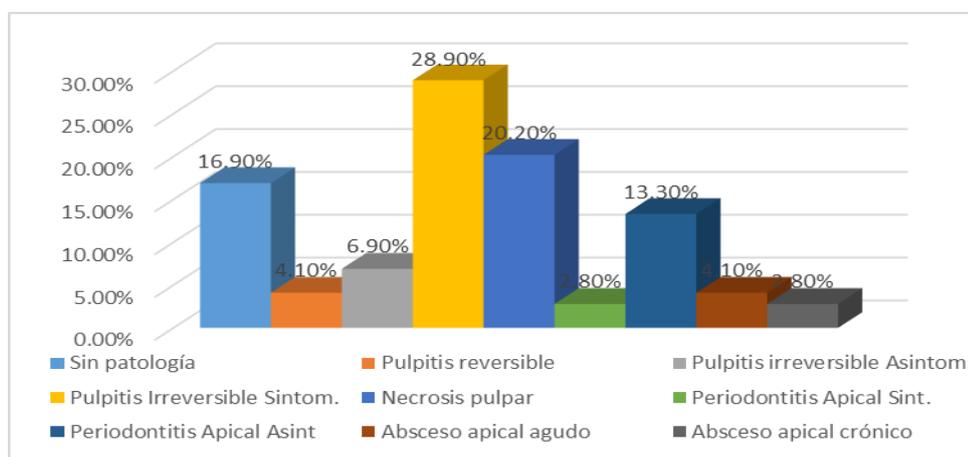
V.RESULTADOS:

5.1 Resultados:

Tabla 01: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

Patologías pulpares y periapicales		
	f	%
Sin patología	37	16,9
Con patología	181	83,1%
Pulpitis reversible	9	4,1
Pulpitis irreversible Asintom.	15	6,9
Pulpitis Irreversible Sintom.	63	28,9
Necrosis pulpar	44	20,2
Periodontitis Apical Sint.	6	2,8
Periodontitis Apical Asint	29	13,3
Absceso apical agudo	9	4,1
Absceso apical crónico	6	2,8
Total	218	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 01

Gráfico 01: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019.

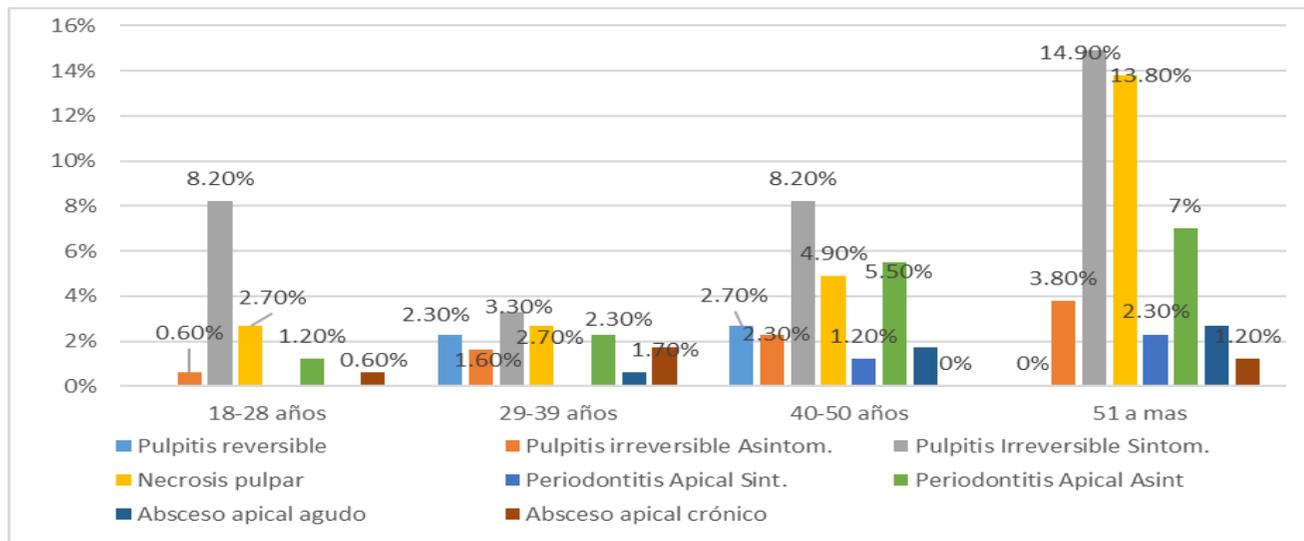
Interpretación:

Se obtuvo que el 83,0% (181) presentó patologías pulpares y periapicales y el 16,9% (37) no presentaron patologías. La patología pulpar más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática con 28,9% (63), seguida de la necrosis pulpar con 20,2% (44) y pulpitis irreversible asintomática con 6,9% (15). Asimismo, la patología periapical que más predominó fue la periodontitis apical asintomática con 13,3% (29), seguida por el absceso apical agudo con 4,1% (9), periodontitis apical sintomática 2,8% (6) y por último el Absceso apical crónico 2,8% (6).

Tabla 02: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de Odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019; según edad.

Patologías pulpares y periapicales	18 -28 años		29 – 39 años		40 – 50 años		51 a más	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Pulpitis reversible	0	0,0	4	2,3	5	2,7	0	0,0
Pulpitis irreversible Asintom.	1	0,6	3	1,6	4	2,3	7	3,8
Pulpitis Irreversible Sintom.	15	8,2	6	3,3	15	8,2	27	14,9
Necrosis pulpar	5	2,7	5	2,7	9	4,9	25	13,8
Periodontitis Apical Sint.	0	0,0	0	0,0	2	1,2	4	2,3
Periodontitis Apical Asint	2	1,2	4	2,3	10	5,5	13	7,0
Absceso apical agudo	0	0,0	1	0,6	3	1,7	5	2,7
Absceso apical crónico	1	0,6	3	1,7	0	0,0	2	1,2
Total	24	13,3	26	14,5	48	26,5	83	45,7

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 02

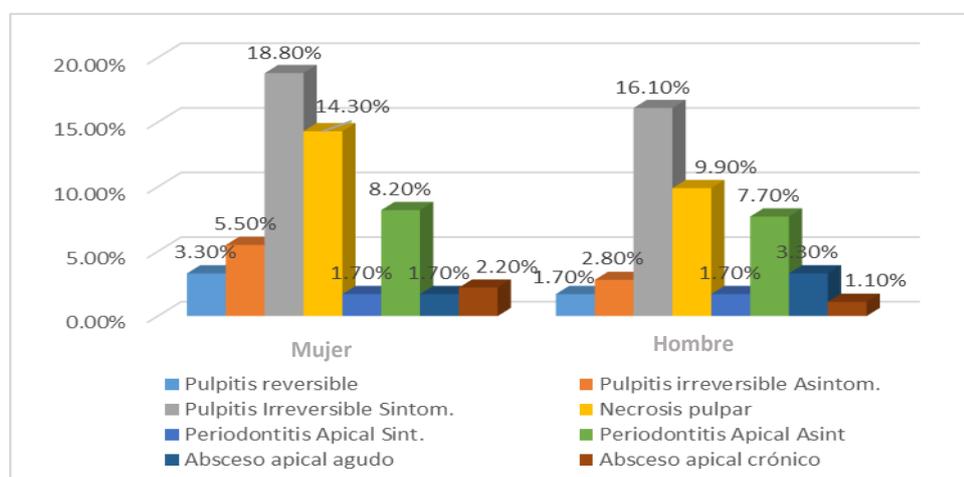
Gráfico 02: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de Odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019; según edad.

Interpretación: En el grupo 51 a más años, la patología pulpar más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática con 14,9% (27), seguida de la necrosis pulpar con 13,8% (25) y de acuerdo a la patología periapical más prevalente fue la periodontitis apical asintomática con 7,0% (13), asimismo hubo mayor prevalencia de periodontitis apical asintomática entre los de 40 a 50 años con 5,5% (10).

Tabla 03: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según sexo.

Patologías pulpares y periapicales	Mujer		Hombre	
	f	%	F	%
Pulpitis reversible	6	3,3	3	1,7
Pulpitis irreversible Asintom.	10	5,5	5	2,8
Pulpitis Irreversible Sintom.	34	18,8	29	16,1
Necrosis pulpar	26	14,3	18	9,9
Periodontitis Apical Sint.	3	1,7	3	1,7
Periodontitis Apical Asint	15	8,2	14	7,7
Absceso apical agudo	3	1,7	6	3,3
Absceso apical crónico	4	2,2	2	1,1
Total	101	55,7	80	44,3

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 03.

Gráfico 03: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de Odontología del Policlínico Policial De Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019; según sexo.

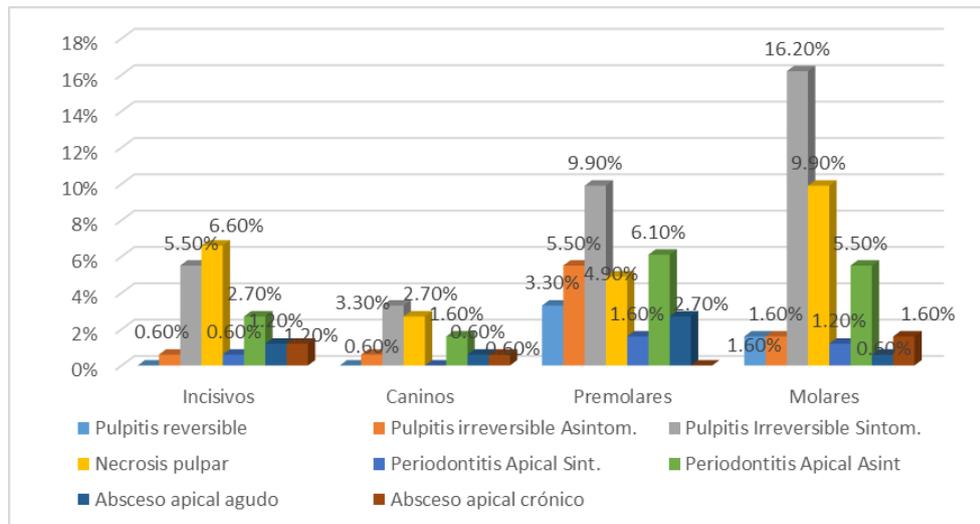
Interpretación:

En las mujeres, la patología pulpar más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática con 18,8% (34), seguida de la necrosis pulpar con 14,3% (26) y de acuerdo a las patologías periapicales, fue más prevalente la periodontitis apical asintomática con 8,2% (15).

Tabla 04: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según grupo dentario.

Patologías pulpares y periapicales	Incisivos		Caninos		Premolares		Molares	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Pulpitis reversible	0	0,0	0	0,0	6	3,3	3	1,6
Pulpitis irreversible Asintom.	1	0,6	1	0,6	10	5,5	3	1,6
Pulpitis Irreversible Sintom.	10	5,5	6	3,3	18	9,9	29	16,2
Necrosis pulpar	12	6,6	5	2,7	9	4,9	18	9,9
Periodontitis Apical Sint.	1	0,6	0	0,0	3	1,6	2	1,2
Periodontitis Apical Asint	5	2,7	3	1,6	11	6,1	10	5,5
Absceso apical agudo	2	1,2	1	0,6	5	2,7	1	0,6
Absceso apical crónico	2	1,2	1	0,6	0	0,0	3	1,6
Total	33	18,4	17	9,4	62	34,0	69	38,2

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 4.

Gráfico 04: Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, según grupo dentario.

Interpretación:

En las molares la patología más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática con 16,2% (29) y la periodontitis apical asintomática con 5,5% (10).

5.2 Análisis de resultados:

La investigación planteó determinar la prevalencia de patologías pulpares y periapicales en los pacientes adultos atendidos en el área de odontología del Policlínico Policial de Huaraz, distrito de Huaraz, provincia del Huaraz, departamento de Ancash, en el año 2019, con una muestra de 218 historias clínicas.

- El 83,0% (181) presentó patologías pulpares y periapicales. La patología pulpar más prevalente fue la pulpitis irreversible sintomática con 28,9% (63), Asimismo, la patología periapical que más predominó fue la periodontitis apical asintomática con 13,3% (29). Los datos concuerdan con lo reportado por Ruiz N.¹⁵ (Huancayo, 2020) y Rodríguez J.¹⁷ (Trujillo, 2018) quienes obtuvieron mayor prevalencia de pulpitis irreversible en un 53,1% y 57,86%. Estos resultados pueden tener relación dado que, ambas investigaciones se desarrollaron en Perú, realizadas bajo un mismo contexto y presentando una similitud en la unidad de análisis, además esto concuerda, dado que, a diferencia de las otras patologías presentes; la pulpitis irreversible sintomática es el principal motivo por lo que el paciente acude a consulta por el tipo de dolor que presenta, ya que, al ser intenso muchas veces un analgésico no es suficiente para reducir el dolor; a diferencia de otras patologías, donde el dolor desaparece al retirar el estímulo o el paciente deja de presentar dolor por sí solo. Sin embargo, las investigaciones realizadas por Cruz Y.¹¹ (Santo Domingo, 2020) y Ordoñez M.¹³ (Ecuador, 2019) no concuerdan con nuestra investigación puesto que en sus resultados obtuvieron que la patología pulpar más predominante fue la necrosis pulpar con 61,84% y 42%. Asimismo,

Lanziano M, Parra S, Jiménez R.¹² (Colombia, 2020) obtuvieron mayores porcentajes en su población, presentando el 43,8% pulpitis irreversible sintomática. De igual forma, de acuerdo a las patologías periapicales, los datos encontrados no concuerdan con lo reportado por Cruz Y.¹¹ (Santo Domingo, 2020) quien obtuvo que, la patología periapical más prevalente fue la periodontitis apical asintomática con 51,32%, lo cual es mayor a lo encontrado en el presente estudio. Estos resultados pueden estar relacionados a que los estudios contrastados se realizaron en una distinta ubicación geográfica y presentaron menor tamaño de su muestra, de manera que los resultados podrían darse por la diferencia de población. Además, nos dan a entender que sus poblaciones acuden cuando las piezas dentarias se encuentran con un diagnóstico de necrosis pulpar, que podría deberse a una falta de atención odontológica temprana o preventiva en dichas ciudades.

- La patología pulpar más prevalente, en el grupo de 51 a más años, fue la pulpitis irreversible sintomática con 14,9% (27), seguida de la necrosis pulpar con 13,8% (25) y la patología periapical más prevalente fue la periodontitis apical asintomática con 7,0% (13) entre los 51 años a más. En la investigación realizado por Joseph S.¹⁶ (Trujillo, 2019) obtuvo resultados similares a los nuestros, puesto que, el 34,6 % de su población presentaron al menos un diente con patología pulpar teniendo alrededor de 51 años a más; así como también en la investigación de Ruiz N.¹⁵ (Huancayo, 2020) donde el grupo etario más afectado fue la de 60 años a más. Estos resultados guardan concordancia, puesto que, en el Perú, en su mayoría son las personas mayores quienes acuden a los centros de salud para su atención mensual o de acuerdo

a su cita programada, a diferencia de los menores de 18 a 30 años que usualmente solo acuden cuando presentan algún dolor o molestia. Sin embargo, en las investigaciones de Cruz Y.¹¹ (Santo Domingo, 2020), Lanziano M, Parra S, Jiménez R.¹² (Colombia, 2020) y González A; Álvarez D.⁸ (Ecuador 2022) difieren con nuestros resultados dado que en sus investigaciones la población más afectada fueron los jóvenes en un rango de 18 a 30 años. Estos resultados pueden estar relacionados a distintos factores, ya sea por la ubicación geográfica de los estudios, el déficit de promoción de la salud oral desde la edad escolar, falta de conocimiento, etc. Lo que conlleva a que desde una edad joven presenten este tipo de problemas, sin embargo, algo que se debe destacar es que hoy en día la estética está muy presente, en donde la mayoría de jóvenes buscan la aceptación de la sociedad por medio de la apariencia, es por ello que ahora existe un mayor interés por verse bien, haciendo que estos acudan a centros hospitalarios para tener un chequeo de rutina y saber si se encuentran en buen estado.

- La patología pulpar más prevalente en hombres y mujeres fue la pulpitis irreversible sintomática y la patología periapical más prevalente fue la periodontitis apical asintomática. Mientras que en otras investigaciones reportan que hubo mayor prevalencia de patologías pulpares y periapicales en las mujeres, tales como en los estudios de Cruz Y.¹¹ (República dominicana, 2020) con un 28,97%, Lanziano M, Parra S, Jiménez R.¹² (Colombia, 2020) con un 59,2%, Rodríguez J.¹⁷ (Trujillo, 2018) con un 52,8% y Joseph S.¹⁶ (Trujillo, 2019) con un 50,9%. Sin embargo en los estudios de Rueda Y.¹⁴ (Carhuaz, 2020) y Ruiz N.¹⁵ (Huancayo, 2020) el sexo masculino fue el que

presentó mayor proceso inflamatorio pulpar con un 62,2% y 54,8%. De los resultados obtenidos en las investigaciones contrastadas nos podemos percatar que el sexo femenino presentó un elevado porcentaje de prevalencia de patologías pulpares; posiblemente puede estar relacionado a múltiples factores como la nacionalidad, el nivel socioeconómico, calidad de vida o como también puede estar ocasionada por las variaciones hormonales constantes a la que las mujeres están predispuestas; lo que les convierte a ser más susceptibles a la morbilidad dental.

- Según grupo dentario, las patologías pulpares y periapicales se presentaron con mayor prevalencia en los molares , la pulpitis irreversible sintomática, seguida de la necrosis pulpar y de acuerdo a las patologías periapicales, fue más prevalente la periodontitis apical asintomática. La investigación de Rueda Y.¹⁴ (Carhuaz, Perú, 2019) obtuvo resultados similares a los nuestros, puesto que, las piezas más afectadas fueron las molares en un 43,9%, asimismo en la investigación de González A; Álvarez D.⁸ (Ecuador 2022) con un 66%. Sin embargo, en el estudio de Ordoñez M.¹³ (Ecuador, 2019) la pieza más afectada en las patologías pulpares y periapicales fueron los incisivos con un 56%. El grupo dentario más perjudicado fueron las molares, es probable que debido a su ubicación en la arcada dental y al ser un diente con diversos surcos y fisuras y en muchos casos ser profundos , el acúmulo de placa es mayor a la de otras piezas dentales, provocando a que la higiene dental sea más dificultosa.

VI. Conclusiones

1. La prevalencia de patologías pulpares y periapicales fue de 83,0%. La patología pulpar más prevalente en todos los grupos evaluados fue la pulpitis irreversible sintomática. La patología periapical más prevalente fue la periodontitis apical asintomática.
2. La patología pulpar más prevalente, fue la pulpitis irreversible sintomática en todas las edades evaluadas, de acuerdo a las patologías periapicales, fue más prevalente la periodontitis apical asintomática en todas las edades evaluadas.
3. La patología pulpar más prevalente en hombres y mujeres, fue la pulpitis irreversible sintomática, la patología periapical más prevalente en hombres y mujeres fue la periodontitis apical asintomática.
4. La mayor prevalencia de patologías pulpares y periapicales fue en los molares. La patología pulpar más prevalente en molares fue la pulpitis irreversible sintomática y de acuerdo a las patologías periapicales, fue más prevalente la periodontitis apical asintomática.

Aspectos complementarios:

Recomendaciones

- Se recomendaría al jefe responsable del Policlínico Policial de Huaraz, tener en cuenta estos resultados para tomar medidas pertinentes por los altos porcentajes obtenidos y mejorar en la prevención de las patologías pulpares y periapicales. Asimismo, capacitar a sus odontólogos para el adecuado llenado de las historias clínicas ya que muchas de estas fueron descartadas por no cumplir con los datos necesarios en la investigación.
- Sería conveniente que se continúe desarrollando este tipo de investigaciones en una población de mayor tamaño para profundizar más a nivel de la provincia del Santa, teniendo en cuenta otros tipos de variables como por ejemplo la ubicación en la arcada.
- Informar al gremio odontológico de los resultados de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vázquez A, Mora C, Palenque A, Sexto N, Cueto M. Actualización sobre afecciones pulpares. Medisur [Revista en Internet]. 2020 [citado 2019 Jul 9]; 6(3): [aprox. 25 p.]. Disponible en:
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/549>.
2. American Association of Endodontists. AAE Consensus Conference Recommended Diagnostic Terminology. J Endod. 2019;35(12):1634. Disponible en:
<https://www.aae.org/specialty/wpcontent/uploads/sites/2/2017/07/endodonticdiagnosisfall2013.pdf>
3. Quiñones D. Patologías pulpares y periapicales más prevalentes en urgencias en 2 clínicas estomatológicas. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2000 Agosto [citado 2019 Junio 27] ; 37(2): 84-88. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S003475072000000200002&lng=es>.
4. Espinoza-Usaqui EM, Pachas-Barrionuevo F de M. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 3abr.2014 [citado 13feb.2023];23(2):101. Disponible en:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/37>
5. Mendiburu C, Medina S, Peraza H. Prevalencia de enfermedades pulpares y periapicales en pacientes geriátricos: Mérida, Yucatán, México. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 Sep [citado 2021 Mayo 03] ; 52(3): 276-283.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000300005&lng=es

6. Guerrero F. Prevalencia de patologías pulpares en pacientes atendidos en el servicio de endodoncia de la clínica especializada PNP-Angamos, Lima 2016”. Universidad Privada Norbert Wiener. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiene; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.uwien.edu.pe/handle/123456789/1605>.
7. Varas K. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en los pacientes adultos atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el año 2018. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14636>.
8. González A , Alvarez D. Prevalencia de alteraciones pulpares en adulto jóvenes de la parroquiana rural baños Cuencas-Ecuador 2019-2020. Rev Reportaendo [Internet]. 2022, Oct. [citado 2023 enero 03]; 9(1): pp 26-32. Disponible en:
<http://reportaendo.com/index.php/reportaendo/article/view/114/196>
9. Durango E, Tovar K, Parra M. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos durante el segundo semestre de 2019 en la clínica Guane de Floridablanca. [Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Endodoncia]. Colombia: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga; 2020. Disponible en:

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/38819/2022ParraCarolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Chacón E, Montero C, Mentado L, Ferrer D. Enfermedades pulpares y periapicales en el servicio de urgencias. Inmedsur [Internet]. 2021 [citado 2023 enero 11]; 4(1): e143. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/143>
11. Cruz Y. Prevalencia de patologías periapicales en pacientes que acuden al área de endodoncia de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, período enero- abril 2020. [Tesis de posgrado] Republica Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3326>
12. Lanziano M, Parra S, Jiménez R. Caracterización de patologías pulpares y periapicales reportadas ante el Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS) 2015-2018. [Trabajo de grado para optar el título de Odontólogo] Colombia: Universidad Santo Tomas, Bucaramanga; 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/30825/2020LanzianoMaria.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
13. Ordoñez M. Prevalencia de lesiones pulpares y periapicales en pacientes atendidos en la clínica UCSG 2016-018. Repositorio Digital UCSG [revista en la Internet]. 2019 [citado 2020 Jul 22] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12277>.
14. Rueda Y. Prevalencia de patologías pulpares en los pacientes que acuden al servicio de odontología del hospital nuestra señora de las mercedes del distrito

de Carhuaz, provincia De Carhuaz, departamento De Ancash, en el año 2020. [Trabajo de grado para optar el título de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19337>

15. Ruiz N. Prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en un Hospital Nacional periodo Enero 2017- Mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú- Huancayo: Universidad Peruana Los Andes;2020. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12848/2078>

16. Joseph S. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes diabéticos atendidos en el hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú-Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4923>

17. Rodriguez J. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Peru-Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO. 2018. Disponible en:<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4923>

18. Guías prácticas clínicas de enfermedades pulpares y periapicales. [en internet]. 2009. [citado 2019 Jun 27]: Disponible en: <http://endodonciaycirugiaapical.blogspot.com/2009/07/guias-practicas-clinicas-de.html>

19. Rodriguez F, Diaz H. Patologías pulpaes y tratamientos endodónticos y/o quirúrgicos en pacientes de 19 a 59 años atendidos en el Hospital Regional de Loreto, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú-Loreto: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3433>
20. AAE Consensus Conference Recommended Diagnostic Terminology. Journal of Endodontics 2009; 35-12 pág. 1634. Disponible en: [https://www.jendodon.com/article/S0099-2399\(09\)00790-0/fulltext](https://www.jendodon.com/article/S0099-2399(09)00790-0/fulltext)
21. López F. Etiología, clasificación y patogenia de la patología pulpar y periapical. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004;9 Suppl:S52-62. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v9Suppli/medoralv9supplip58.pdf>
22. Santos T, Parrales L García M. Prevalencia de patologías pulpaes en pacientes atendidos en las clínicas de endodoncia de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Revista científica “Especialidades Odontológicasung”, 2022; 5(1): 1-6. Disponible en: <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/1402/1925>
23. European Society of Endodontology. Accreditation of postgraduate specialty training programmes in endodontology. Minimum criteria for training specialists in endodontology within Europe. Int Endod J 2010; 43: 725-737. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2591.2010.01784.x>

24. Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
25. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. Disponible en:
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-andina-nessor-caceres-velasquez/metodologia-del-trabajo-universitario/metodologia-de-la-investigacion-dr-supo/18409899>
26. Mosby E. Diccionario de Odontología. 2a. Edición. España;2009. p: 45. Disponible en:
https://www.academia.edu/36154979/Mosby_Diccionario_de_Odontolog%C3%ADa_2a_Edicio
27. Stedman D. Diccionario Ilustrado de odontología. 2ª edición. Ed Amolca; 2016. Disponible en: <https://ebooks.amolca.com/library/publication/stedman-diccionario-ilustrado-de-odontologia-2-edicion-original>
28. OMS. Sexo/Género [página en internet]. Organización mundial de la Salud; 2015 [Consultado 22 oct 2020]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es>
29. Parejo D, García M, Montoro Y, Herrero L, Reina G. Comportamiento de las enfermedades pulpares en la Escuela " Arides Estévez", La Habana, 2009. Rev

Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Ago. [citado 2023 enero 03];
13(4): pp 570-579. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180432137008>

30. Uladech. Código de ética para la investigación versión 005 Chimbote-Perú
[Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 29]. p. 22. Available from:

[https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/
/reglamento-comite-etica-v005.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/reglamento-comite-etica-v005.pdf)

ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE ACEPTACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 09 de Noviembre del 2020

CARTA N° 037-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

CDMDT S. PNP. José Emilio Lozano Tamariz

Jefe de policlínico Policial Huaraz

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "**FRECUENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL POLICLINICO POLICIAL DE HUARAZ, DISTRITO DE HUARAZ, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2019**".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la estudiante: **Alfaro Iparraguirre Lesly Stefannya** a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



J. Lozano
JOSÉ EMILIO LOZANO TAMARIZ
COMANDANTE S PNP
JEFE POLICIA, HUARAZ



UNIVERSIDAD CATÓLICA
LOS ÁNGELES - CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
R. Torres
MAG. ROLANDO RAFAEL TORRES
DIRECTOR

ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES Y PERIAPICALES EN LOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DEL POLICLINICO POLICIAL DE HUARAZ, DISTRITO DE HUARAZ, PROVINCIA HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2019

Investigador: Alfaro Iparraguire, Lesly

1. Fecha:

2. Historia clínica:

3. Edad: _____

4. Sexo: Femenino () Masculino ()

5. Grupo de pieza dentaria:

- Incisivo ()
- Canino ()
- Premolar ()
- Molar ()

6. Tipo de patología pulpar:

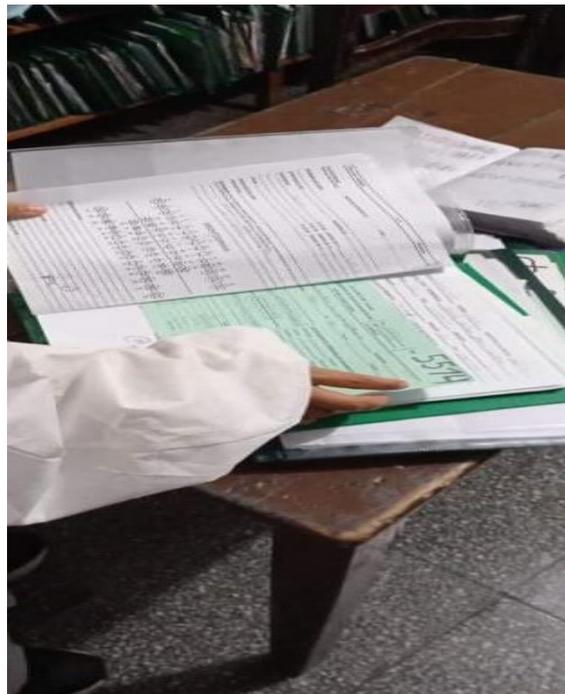
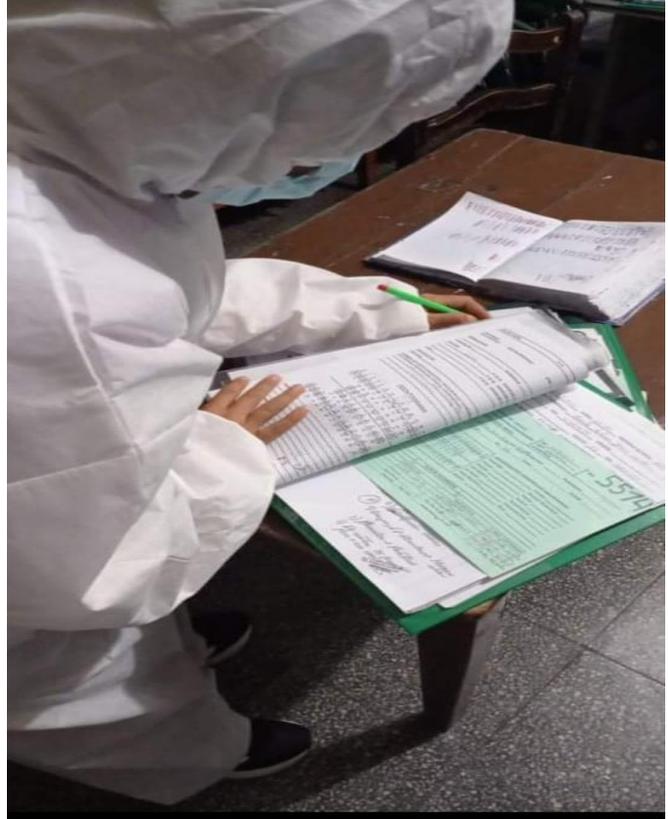
- Sin patología ()
- Pulpitis reversible ()
- Pulpitis irreversible asintomática ()
- Pulpitis irreversible sintomática ()
- Necrosis pulpar ()

7. Tipo de patología periapical

- Periodontitis apical asintomática ()
- Periodontitis apical sintomática ()
- Absceso periodontal agudo ()
- Absceso periodontal crónico ()

Fuente: Rodriguez J. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO. 2018.¹⁵

ANEXO 03: EVIDENCIA FOTOGRAFICA





ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

FRECUENCIA DE PATOLOGÍAS PULPARES Y PERIAPICALES EN LOS
PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DEL
POLICLINICO POLICIAL DE HUARAZ, DISTRITO DE HUARAZ, PROVINCIA
HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL AÑO 2019

Investigador: Alfaro Iparraguire, Lesly

1. Fecha: 14 de noviembre
2. Historia clínica: 58762
3. Edad: 35
4. Sexo: Femenino (X) Masculino ()
5. Grupo de pieza dentaria:
 - Incisivo (X)
 - Canino ()
 - Premolar ()
 - Molar ()
6. Tipo de patología pulpar:
 - Sin patología ()
 - Pulpitis reversible ()
 - Pulpitis irreversible asintomática (X)
 - Pulpitis irreversible sintomática ()
 - Necrosis pulpar ()
7. Tipo de patología periapical
 - Periodontitis apical asintomática ()
 - Periodontitis apical sintomática ()
 - Absceso periodontal agudo ()
 - Absceso periodontal crónico ()

Fuente: Guerrero F. Frecuencia de patologías pulpares en pacientes atendidos en el servicio de endodoncia de la clínica especializada PNP-Angamos, Lima 2016". Perú: Universidad Privada Norbert Wiene [en internet].2017.

t

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

dspace.ucuenca.edu.ec

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo