



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DE PULPITIS REVERSIBLE EN
PACIENTES TRATADOS EN EL CENTRO DE SALUD
YUGOSLAVIA, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO ÁNCASH,
2019**

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

AUTOR

TORRES AGUILAR, ESTRELLA MIRELLA

ORCID ID: 0000-0002-8043-2588

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2023

1. Título de tesis

**PREVALENCIA DE PULPITIS REVERSIBLE EN PACIENTES
TRATADOS EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA,
DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO ÁNCASH, 2019**

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Torres Aguilar Estrella Mirella

ORCID: 0000-0002-0817-5572

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

JURADOS

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Chafloque Coronel, César Augusto

ORCID: 0000-0001-5996-1621

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS

MIEMBRO

Mgtr. CHAFLOQUE CORONEL, CÉSAR AUGUSTO

MIEMBRO

Mgtr. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO

MIEMBRO

Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

Agradezco a Dios por ser el guía de mi destino, por bendecirme con una familia maravillosa, por bendecirnos con el alimento de cada día y darme el honor de culminar una carrera profesional.

A mis padres porque sin su ayuda incondicional no podría estar donde estoy.

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre y a mi padre, ellos son las personas más importantes en mi vida, mi motivación. Su esfuerzo y sudor nunca podré pagar. A ambos porque me dieron una vida estable y una educación formidable. Pero por sobre todas las cosas, dedicado a Dios.

5. Resumen y abstract

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019. **Metodología:** La investigación fue tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo; de nivel descriptivo y diseño de investigación no experimental (Observacional), se utilizó una muestra de 157 historias clínicas y se empleó una ficha de recolección para registrar la prevalencia de pulpitis reversible. **Resultados:** El 35% (55) presentó pulpitis reversible, mientras que el 65% (10) no presentó pulpitis reversible; según género se observó que el 15% (23) del género masculino presentaron pulpitis reversible, mientras que el 29% (45) perteneciente al género femenino presentó pulpitis reversible; y según edad, el grupo etario de 18 a 37 años presentó pulpitis reversible en un 10% (16), mientras que el grupo etario de 38 a 67 años presentó pulpitis reversible en un 20% (32), y el grupo etario de 68 años a más presentó pulpitis reversible en un 4% (7). **Conclusión:** La prevalencia en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, en el 2019, fue de 35%.

Palabras clave: Prevalencia, pulpitis, reversible.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of reversible pulpitis in patients treated at the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote District, Santa Province, Áncash Department, 2019. **Methodology:** The research was quantitative, observational, retrospective, cross-sectional and descriptive; descriptive level and non-experimental research design (Observational), a sample of 157 medical records was used and a collection sheet was used to record the prevalence of reversible pulpitis. **Results:** 35% (55) presented reversible pulpitis, while 65% (10) did not present reversible pulpitis; According to gender, it was observed that 15% (23) of the male gender presented reversible pulpitis, while 29% (45) belonging to the female gender presented reversible pulpitis; and according to age, the age group of 18 to 37 years presented reversible pulpitis in 10% (16), while the age group of 38 to 67 years presented reversible pulpitis in 20% (32), and the age group of 68 years or more presented reversible pulpitis in 4% (7). **Conclusion:** The prevalence in patients treated at the Yugoslavia Health Center, in 2019, was 35%..

Keywords: Prevalence, pulpitis, reversible

6. Contenido

1. Título de tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	iv
5. Resumen y abstract	vi
6. Contenido	viii
7. Índice de tablas y gráficos.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas	9
2.2.1 Enfermedad Pulpar	9
2.2.1.1 Síntomas de la enfermedad pulpar	10
2.2.2 Tipos de enfermedad de la pulpa dentlal	10
2.2.3 Causa de la enfermedad pulpar	11
2.2.4 Factores de riesgo	11
2.2.5 Forma de diagnosticar	12
2.2.6 Pulpitis reversible	13
2.2.6.1 Síntomas de la pulpitis reversible	14
2.2.6.2 Diagnóstico de la pulpitis reversible.....	14
2.2.6.3 Diagnóstico diferencial	15
2.2.6.3 Tratamiento	16
III. Hipótesis.....	17
IV. Metodología	18
4.1 Diseño de la investigación	18
4.2 Universo y muestra	20
4.3 Definición de Operacionalización de variables	21
4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	22
4.5 Plan de análisis	23
4.6 Matriz de consistencia	24
4.7 Principios éticos.....	25
V. Resultados	26
5.1 Resultados:.....	26
5.2 Análisis de resultados	30
VI. Conclusiones	33

Aspectos complementarios	34
Referencias bibliográficas	35
ANEXOS.....	40

7. Índice de tablas y gráficos

Índice de tablas

Tabla 1: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019.....	27
Tabla 2: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según género.....	28
Tabla 3: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según edad.....	29

Índice de gráficos

Gráfico 1: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019.....	27
Gráfico 2: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según género.....	28
Gráfico 3: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según edad.....	29

I. Introducción

La pulpitis reversible dental es una de las patologías más comunes dentro de la cavidad bucal, es la inflamación leve de la pulpa dental. Puede ser originada por cualquier agente extraño que irrite la pulpa. Cuando una persona tiene pulpitis reversible la sintomatología puede variar, según el grado de avance de esta enfermedad, desde no sentir nada, hasta sentir un dolor agudo cuando el diente es estimulado por agentes externos, que de otra forma no causarían dolor a los dientes, como por ejemplo las pruebas térmicas al frío o el calor.¹

En la actualidad existe un alto índice de caries dental, siendo tal enfermedad la causa principal de la enfermedad pulpar y periapical; por ello hay una alta demanda en la atención de estos problemas por lo tanto es necesario tomar medidas que sean necesarias para no perder las piezas dentarias para ello es importante la adecuada formación científica y técnica de los profesionales.²

La Asociación Americana de Endodoncia (AAE), clasifica a las patologías pulpaes en: pulpa normal, pulpitis reversible, pulpitis irreversible sintomática, pulpitis irreversible asintomática, necrosis pulpar, diente previamente tratado, diente previamente iniciado. considerando para este estudio sólo la condición de reversible sobre las patologías pulpaes.³

A nivel internacional Lima M.⁴ (Ecuador, 2020), realizó una investigación titulada “Caracterización de patologías pulpaes de pacientes atendidos en el área de endodoncia de una clínica docente de Cuenca - Ecuador”, donde concluyó que más de la mitad de los pacientes atendidos fueron mujeres y dentro de las principales patologías estuvieron la necrosis pulpar en los dientes anterosuperiores y la pulpitis reversible asintomática en los primeros molares inferiores. Por ello se debe seguir enfocando el compromiso para

prevenir estas afecciones estomatológicas.

A nivel nacional, Montoya G.⁵ (Lima, 2020), realizó una investigación titulada “Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres”, donde reportó una baja prevalencia de la patología de pulpitis reversible en los pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres, sin embargo, esta patología prevalece en la edad adulta y el sexo femenino.

La pregunta central es; ¿Cuál es la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, ¿Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019? El presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019. Y como objetivos específicos se plantearon: Determinar la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según edad y género.

El presente estudio aporta valor teórico, porque la información del tema puede servir como fuente fiable, así como los resultados, pueden ser usados como antecedente base para futuros investigadores. Se justifica por relevancia social, ya que va beneficiar tanto a profesionales y estudiantes que estén interesados en indagar acerca de la pulpitis reversible; también beneficiará a la población de estudio, pues con los resultados y con las recomendaciones elaboradas, podrán tomar conciencia de la importancia de la salud oral y puedan saber cómo prevenir esta patología pulpar.

La presente investigación tuvo un marco metodológico cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal; de nivel descriptivo y diseño no experimental. La población de

estudio estuvo conformada por las historias clínicas de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia en el año 2019. Para lo cual se aplicó la técnica de observación y análisis documental, mediante la revisión de historias clínicas y se confeccionó una ficha de recolección para registrar la prevalencia de pulpitis reversible.

Los resultados mostraron que el 35 % presentó pulpitis reversible; el 15% perteneciente al género masculino presentaron pulpitis reversible, mientras que el 29% del género femenino presentó pulpitis reversible; el grupo etario de 18 a 37 años presentó pulpitis reversible en un 10%, el grupo etario de 38 a 67 años presentó pulpitis reversible en un 20%, y el grupo etario de 68 años a más presentó pulpitis reversible en un 4%. El presente estudio se encuentra estructurado de la siguiente forma: Se empieza con la introducción, seguida de la revisión de literatura, que presenta los antecedentes nacionales e internacionales y bases teóricas, para seguidamente continuar con la hipótesis, metodología, resultados, conclusiones, referencias bibliográficas y finalmente anexos.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

Antecedentes Internaciones

Cedillo I, Torracchi E, Ochoa B, Cedillo, Fernández M.⁶ (Ecuador, 2019).

Realizó una investigación titulada “Perfil epidemiológico de las patologías pulpares en pacientes que acuden a centros de atención odontológica en la ciudad de Cuenca-Ecuador”. **Objetivo:** Determinar el perfil epidemiológico de las patologías pulpares en la ciudad de Cuenca-Ecuador en el período marzo 2017 - febrero 2018. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo basado en el análisis de 785 fichas clínicas del área de endodoncia y se utilizó una ficha de recolección de datos. **Resultados:** El 57 % de los pacientes atendidos presentaron algún tipo de patología pulpar. Estas patologías se presentan principalmente en pacientes de sexo femenino, con edades comprendidas entre los 36 y los 45 años y cuya ocupación se clasifica dentro de la categoría “ocupaciones elementales”. **Conclusión:** Existe una elevada frecuencia de patologías pulpares en los pacientes que son remitidos al área de endodoncia de centros de atención odontológica de la ciudad de Cuenca.

Ju M.⁷ (Ecuador, 2019). Realizó una investigación titulada “Perfil epidemiológico de alteraciones pulpares en adultos jóvenes de la parroquia rural Sinincay, Cuenca – Ecuador; 2019”. **Objetivo:** Determinar el perfil epidemiológico de alteraciones pulpares en adultos jóvenes de la parroquia Sinincay, Cuenca – Ecuador; 2019 – 2020. **Metodología:** Este estudio fue descriptivo, de campo, observacional y transversal actual, se contó con una población de 12,650 de los cuales se utilizó 250 muestras para el análisis de dicho

trabajo y se aplicó una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Existe un número mayor de pacientes enfermos con alteraciones pulpares con un 83.6% en relación a pacientes sanos donde el sexo femenino existe mayor afección en relación al sexo masculino con un 60.8%. **Conclusión:** Existe mayor número de alteración más severa de pulpitis irreversible sintomática.

Lima M.⁴ (Ecuador, 2021). Realizó una investigación titulada “Caracterización de patologías pulpares de pacientes atendidos en el área de endodoncia de una clínica docente de Cuenca - Ecuador”. **Objetivo:** Caracterizar las patologías pulpares de pacientes atendidos en el área clínica de endodoncia de una clínica docente de Cuenca-Ecuador. **Metodología:** Se realizó un estudio documental, descriptivo, retrospectivo con una muestra de 415 fichas epidemiológicas de pacientes aplicando una ficha de recolección de datos. **Resultados:** La pulpitis irreversible sintomática (26,02%) fue la patología más frecuente. De acuerdo al grupo dentario, en las piezas dentales anterosuperiores fue frecuente la necrosis pulpar (31,6%); mientras que en la mandíbula predominó la pulpitis irreversible asintomática en los molares (46,05%). **Conclusión:** Las principales patologías fueron la necrosis pulpar en los dientes anterosuperiores y la pulpitis reversible asintomática en los primeros molares inferiores.

Carmona M, Pupo S, Hernández K, Gómez L.⁸ (Colombia, 2018). Realizaron una investigación titulada “Prevalencia y la epidemiología de las patologías pulpares presentes en pacientes que acuden a consulta en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena en Colombia”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y la epidemiología de las patologías pulpares presentes en pacientes

que acuden a consulta en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena en Colombia. **Metodología:** Fue un estudio de corte transversal trabajado en 915 historias clínica donde se llenaron los datos necesarios en una ficha. **Resultados:** La etiología más común fue la bacteriana (55 %); y el diagnóstico con mayor prevalencia fue la pulpitis irreversible asintomática tanto en pregrado (31,4 %) como en posgrado (20 %). **Conclusión:** En la actualidad, la mayoría de los tratamientos que se realizan en la clínica se deben a patologías pulpares y periapicales.

Calle C, Guerrero M, Urgilés A, Salinas G.⁹ (Ecuador, 2019). Realizaron una investigación titulada “Prevalencia de lesiones pulpares en personas de 18 a 45 años de edad que se atendieron en la clínica odontológica de la Unidad Académica de Ciencia Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en Ecuador”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de lesiones pulpares en personas de 18 a 45 años de edad que se atendieron en la clínica odontológica de la Unidad Académica de Ciencia Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en Ecuador. **Metodología:** Se procedió a realizar un estudio descriptivo transversal en 320 pacientes a través de un cuestionario. **Resultados:** La lesión pulpar con mayor número fue pulpitis irreversible (62 %), luego la necrosis pulpar (38%). **Conclusión:** Se afirma que no existe diferencia significativa entre hombres y mujeres.

Ferrer D, Belkys A, García O, Rodríguez Y, Pérez M, Liriano R.¹⁰ (Cuba, 2017). Realizaron una investigación titulada “Prevalencia y clasificar las patologías pulpares en pacientes atendidos en el área II del municipio Cienfuegos

en Cuba.”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y clasificar las patologías pulpares en pacientes atendidos en el área II del municipio Cienfuegos en Cuba. **Metodología:** Estudio transversal, observacional y descriptivo, trabajando con 329 pacientes, registrando los datos a través de la observación y la revisión de la información de las historias clínicas. **Resultados:** La patología más frecuente fue la necrosis pulpar con un 40,73 % de pacientes involucrados. **Conclusión:** La patología pulpar con mayor número de casos fue la necrosis pulpar, y este es uno de los motivos de consulta con mayor frecuencia.

Antecedentes Nacionales

Carcausto M.¹¹ (Puno, 2019). Realizó una investigación titulada “Prevalencia de enfermedades pulpares en piezas con caries no tratadas según el índice (PUFA) en niños de 3 a 7 años en la isla de Taquile - Puno 2018”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de enfermedades pulpares en piezas con caries no tratadas según el índice de PUFA en niños de 3 a 7 años en la isla de Taquile-Puno-2018. **Metodología:** El estudio fue de diseño descriptivo, observacional y de corte transversal, con una muestra de 147 niños de 3 a 7 años a quienes se realizaron exámenes orales clínicos utilizando el índice PUFA. **Resultados:** El 36% de prevalencia de enfermedades pulpares en piezas con caries no tratadas según el índice PUFA en niños de 3 a 7 Años en Taquile- Puno 2018, mientras que la pulpitis se presentó en el 61%, siendo la principal infección odontogénica. **Conclusión:** La principal afección fue la pulpitis con 61%, además la pieza dentaria con mayor prevalencia es la 8.4 con 16%.

Rodríguez J.¹² (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 Victor Lazarte Echegaray Trujillo 2018. **Metodología:** El estudio fue trasversal y observacional, se desarrolló en servicio de odontología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, se evaluó 150 pacientes y se utilizó una ficha de recolección de datos como instrumento de evaluación. **Resultados:** El 68.53% (n =159) presentó patologías pulpares: pulpitis irreversible sintomática en el 57.86% (n =92), necrosis pulpar con 40.88% (n =65), pulpitis reversible 0.63% (n =1), pulpitis irreversible asintomática 0.63% (n =1). El 31.47% (n=73) presentó patologías periapicales: periodontitis apical asintomática con 71.23% (n =52), absceso apical agudo 12.33% (n =9), periodontitis apical sintomática 8.22% (n =6), Absceso apical crónico 8.22% (n =6). El sexo femenino fue el más afectado por ambas patologías, así como las piezas posteriores. **Conclusión:** Las patologías pulpares predominaron sobre las patologías periapicales siendo las más frecuentes la pulpitis irreversible sintomática.

Ruiz N.¹³ (Lima, 2018). Realizó una investigación 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 trasversal, descriptivo y

retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 528 historias clínicas y se elaboró una ficha de recolección de datos. **Resultados:** 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%. **Conclusión:** La pulpitis irreversible sintomática fue la más prevalente con 53.1%.

Montoya G.⁵ (Lima, 2017). Realizó una investigación titulada “Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres en el año 2017”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de pulpitis reversible en los pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres durante el año 2017, en Lima-Perú. **Metodología:** El diseño del estudio fue observacional y descriptivo, con una muestra de 667 historias clínicas de pregrado y posgrado que presentaban ficha endodóndica, con registro de diagnóstico de pulpitis irreversible y se usaron fichas de recolección de datos. **Resultados:** El 10.3% de las historias clínicas tenían registrado diagnóstico de pulpitis reversible, finalmente la pulpitis irreversible con mayor prevalencia es la sintomática con 70.14%. **Conclusión:** Existe una baja prevalencia de la patología de pulpitis reversible en los pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres en el año 2017, sin embargo, esta patología prevalece en la edad adulta y el sexo femenino.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Enfermedad Pulpar

La enfermedad de la pulpa dental, también conocida como pulpitis, es la inflamación del tejido de la pulpa dental. La pulpa es el centro del diente donde

se encuentran los vasos sanguíneos, los nervios y los tejidos conectivos que sostienen los dientes, y de donde provienen todos los nutrientes y la sangre para mantener la vitalidad del diente. La caries dental causada por bacterias puede ocasionar el desarrollo de pulpitis.¹⁴

2.2.1.1 Síntomas de la enfermedad pulpar

Algunos de los síntomas de la enfermedad de la pulpa dental pueden ser, dolor al comer o tomar bebidas calientes o frías, dolor repentino que es punzante, sensibilidad al tocar el diente o morder, dolor de mandíbula, dolor que se extiende al oído, las sienes o la cabeza.¹⁴

2.2.2 Tipos de enfermedad de la pulpa dental

- La enfermedad de la pulpa dental puede ser causada por malos hábitos de salud bucal y por no visitar al dentista con regularidad. Hay diferentes tipos de pulpitis.¹⁴
- Cálculos de pulpa dental, donde el endurecimiento o calcificación de los tejidos de la pulpa provoca un dolor extremo.¹⁴
- Exposición de la pulpa dental, donde una cavidad o grieta en el diente daña la cubierta externa y expone la pulpa a las bacterias.¹⁴
- La pulpitis reversible es una inflamación leve de la pulpa, que puede convertirse en un absceso dental.¹⁴

2.2.3 Causa de la enfermedad pulpar

Puede haber varias causas de la enfermedad pulpar; la pulpitis es causada por una infección de la pulpa del diente. Por lo tanto, las bacterias son la causa principal, y estas bacterias a menudo están presentes en la caries dental. Si la caries no se trata, las bacterias penetran en la cámara pulpar, donde atacan la pulpa. El cuerpo responde con inflamación para eliminar las bacterias. Además de este tipo de inflamación de los dientes (pulpitis infecciosa), también existe lo que se conoce como pulpitis traumática. Aquí es donde las bacterias ingresan debido al daño en el diente.¹⁵

La estructura dental puede dañarse por varios factores, que incluyen:

- Caries dental, que causa erosión en el diente
- Lesión, como un impacto en el diente
- Tener un diente fracturado, que expone la pulpa
- Trauma repetitivo causado por problemas dentales, como desalineación de la mandíbula o bruxismo (rechinar los dientes)

2.2.4 Factores de riesgo

Diferentes causas que hagan aumentar el riesgo de caries, como vivir en un área sin agua fluorada o tener ciertas condiciones médicas, como diabetes, puede aumentar el riesgo de pulpitis.¹⁵

Los niños y los adultos mayores también pueden tener un mayor riesgo, pero esto está determinado en gran medida por la calidad de la atención dental y los hábitos de higiene bucal.¹⁵

Los hábitos de estilo de vida también pueden aumentar el riesgo de pulpitis, incluidos:

- Malos hábitos de higiene bucal, como no cepillarse los dientes después de las comidas y no acudir al dentista para chequeos regulares.
- Comer una dieta alta en azúcar o consumir alimentos y bebidas que promueven la caries dental, como los carbohidratos refinados.
- Tener una profesión o pasatiempo que aumente el riesgo de impacto en la boca, como el boxeo o el hockey.
- Bruxismo crónico.

2.2.5 Forma de diagnosticar

La pulpitis generalmente es diagnosticada por un dentista. El dentista examina los dientes y pueden tomar una o más radiografías para determinar el grado de caries e inflamación dental. Se puede realizar una prueba de sensibilidad para ver si se llega a experimentar dolor o molestias cuando el diente entra en contacto con estímulos de calor, frío o dulces.¹⁶

El alcance y la duración de la reacción a los estímulos pueden ayudar a su dentista a decidir si toda la pulpa, o solo una parte, se ha visto afectada. Una prueba de percusión dental adicional, que utiliza un instrumento liviano y romo para golpear suavemente el diente afectado, puede ayudar a su dentista a determinar el alcance de la inflamación. Su dentista también puede analizar qué parte de la pulpa del diente está dañada con un probador de pulpa eléctrico.¹⁶

Esta herramienta envía una pequeña carga eléctrica a la pulpa del diente. Si puede sentir esta carga, la pulpa de su diente aún se considera viable, y lo más probable es que la pulpitis sea reversible.¹⁶

La pulpitis generalmente se divide en dos tipos: irreversible y reversible. La pulpitis irreversible se caracteriza generalmente por una sensibilidad prolongada al frío y/o al calor y, en ocasiones, a los dulces. Suele acompañarse de un dolor continuo de bajo grado, que se agrava con estos estímulos. La hinchazón puede estar presente. La capacidad del diente para detectar un estímulo eléctrico leve puede verse reducida. Con pulpitis irreversible, el tejido nervioso aún está vivo, pero no permanecerá vivo debido a la presencia de inflamación irreversible en el diente.¹⁶

2.2.6 Pulpitis reversible

La pulpitis reversible generalmente se caracteriza por una aguda sensibilidad al frío, a veces a los dulces y en ocasiones al momento de la masticación. Por lo general, no hay dolor leve y la respuesta dolorosa a los estímulos no es tan prolongada. La hinchazón generalmente no está presente. Normalmente, el diente aún puede detectar un estímulo eléctrico leve. Dentro de la pulpa, la inflamación no es tan pronunciada como con la pulpitis irreversible, y se ha producido menos daño a los tejidos pulpaes (si los hay).¹⁶

Si un diente se ha sometido recientemente a procedimientos dentales (restauraciones, coronas, etc.), puede estar sensible durante un período de tiempo posterior. Esto se conoce como sensibilidad post operatoria, esencialmente un diagnóstico de pulpitis. Dependiendo de la naturaleza del procedimiento dental, la edad y el estado inmunológico del paciente, el diente puede mejorar o la pulpitis puede volverse irreversible. En algunos casos, la pulpa del diente puede morir.¹⁶

Los dientes tienen al menos dos tipos de tejido nervioso en su interior: mielinizados y no mielinizados. Los nervios mielinizados transportan estímulos de dolor agudo al cerebro mucho más rápido que los nervios no mielinizados. Los nervios no mielinizados transmiten un dolor continuo de bajo grado (dolores sordos). Cuando ambos tipos de nervios se ven afectados, existe una buena posibilidad de que la pulpitis sea irreversible.¹⁶

2.2.6.1 Síntomas de la Pulpitis Reversible

- Caries
- Dentina expuesta
- Dolor no persistente a cambios de temperatura o osmóticos

2.2.6.2 Diagnóstico

Con base en el examen y las pruebas clínicas, se determina un diagnóstico de pulpitis reversible o irreversible.¹⁷

- Pulpitis reversible
- El dolor de la prueba de frío no dura más de 30 s.

- Sin sensibilidad a la percusión
- Sin dolor espontáneo
- Sin sensibilidad al calor

Pulpitis irreversible

- El dolor de la prueba de frío persiste más de 30 s
- Puede sentir dolor por la prueba de calor
- Puede tener dolor espontáneo
- Puede ser sensible a la percusión
- Caries profundas radiográficamente o clínicamente visibles

2.2.6.3 Diagnóstico diferencial

- Dolor de origen no odontogénico
- Dolor musculoesquelético
- Dolor neurovascular
- Dolor neuropático
- Dolor causado por una patología a distancia (cardiovascular, craneal, garganta, cuello)
- Dolor psicógeno

2.2.6.4 Tratamiento

- Eliminar la estructura irritante o reparar el diente (caries, dentina expuesta, restauración defectuosa).
- Continúe monitoreando los síntomas del paciente.
- Aconseje al paciente que regrese si los síntomas persisten o empeoran.

Los síntomas de la pulpitis reversible pueden variar desde no sentir nada hasta un dolor agudo activado por diferentes factores que de otra forma no causarían dolor a los dientes.¹⁸

A diferencia de la pulpitis irreversible, el dolor generalmente desaparece unos segundos después de que se elimine el estímulo que lo provoca. Afortunadamente, la pulpitis reversible debe su nombre al hecho de que se puede revertir: puede desaparecer si se elimina la causa.¹⁸

Por ejemplo, si cepillas tus dientes, usas hilo dental y usas un enjuague bucal restaurador, puedes remineralizar el diente y curarla. Si esto estaba causando su pulpitis reversible, desaparecerá.¹⁸

Todo lo que tiene que hacer para curar la pulpitis reversible es encontrar la causa de la inflamación y eliminarla.¹⁸

III. Hipótesis

No requiere formulación de hipótesis por ser nivel descriptivo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M.¹⁹ (2014) No todas las investigaciones plantean hipótesis, si su alcance es exploratorio o descriptivo no necesariamente lleva hipótesis.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según el enfoque es cuantitativa.

- Hernández I.²⁰ Refiere que es cuantitativa porque se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base de medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Según la intervención del investigador es observacional.

- Supo J.²¹ (2014) No existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos es retrospectivo.

- Supo J.²¹ (2014) Los datos necesarios para el estudio son datos ya establecidos. Por lo que, posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que mide la variable es transversal.

- Supo J.²¹ (2014) Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.

Según el número de variable de interés es descriptivo.

- Según el autor Fidias A.²² (2012) Consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio.

Nivel de la investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo.

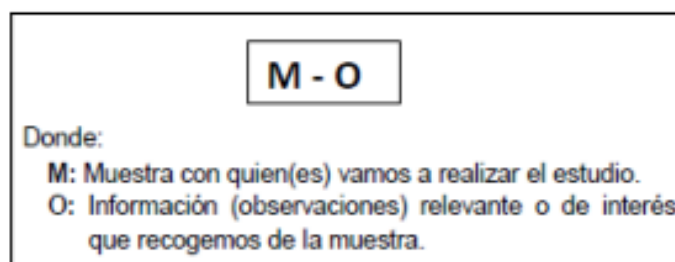
Fidias A.²² (2012), define: la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere.

Diseño de la investigación

La presente investigación tiene diseño: No experimental (observacional)

Según García J, Pacheco D, Díez M, García E.²³ (2010) Puede convertirse en el método científico fundamental (metodología observacional) o puede usarse como una técnica (técnicas observacionales) al servicio de otros métodos (como parte de la investigación experimental, como parte del proceso psicodiagnóstico, o como parte de procesos de evaluación psicológica y educativa).

Esquema del diseño de la investigación:



4.2 Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo conformada por las 157 historias clínicas de los pacientes atendidos en el área de odontología del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Áncash, 2019.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de pacientes atendidos en el área de odontología del Centro de Salud Yugoslavia.
- Historias clínicas de pacientes atendidos en el área de odontología del Centro de Salud Yugoslavia, de ambos géneros.
- Historias clínicas de pacientes atendidos en el área de odontología del Centro de Salud Yugoslavia, mayores de 18 años

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de pacientes que estén con letra no legible.
- Historias clínicas que carezca de información en la parte del diagnóstico.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población debido a la naturaleza del estudio y al número reducido de unidades de análisis.

4.3 Definición de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICION		INDICADOR	VALOR
		TIPO	ESCALA		
Pulpitis reversible	Es la inflamación leve de la pulpa dental. Puede ser originada por cualquier agente extraño que irrite la pulpa. ¹	Cualitativo	Nominal	Historia Clínica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presenta 2. No presenta
COVARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALOR
GÉNERO	Características sexuales y fenotípicas del estudiante. ²⁴	Cualitativo	Nominal	Historia Clínica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masculino 2. Femenino
EDAD	Años que ha vivido desde de su nacimiento. ²⁵	Cuantitativa	Razón	Historia Clínica	<ol style="list-style-type: none"> 1. 18 a 37 2. 38 a 67 3. 68 a más

4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica: Observación clínica indirecta

Para la recolección de datos de la investigación se utilizó la técnica de Observación y análisis documental, mediante la revisión de historias clínicas.

Instrumento

El instrumento fue la historia clínica. Los datos se registraron en una ficha de recolección de datos.

La ficha constó de 3 partes;

- En la primera parte se abarcaron los datos generales
- En la segunda parte se insertó el odontograma, donde se determinó la localización de la pieza afectada por pulpitis reversible,
- En la tercera parte se registró el diagnóstico definitivo.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios se ingresaron a la base de datos en Excel XP, una vez ordenados, tabulados, se analizaron según la naturaleza de la variable de estudio, teniendo presente las diferencias estadísticas en los promedios y proporciones. Para el análisis e interpretación de datos, se construyó una base de datos de acuerdo a la variable estudiada, obteniéndose medidas de tendencia central, media y medias de dispersión: desviación estándar. Para su representación gráfica, se utilizó gráficos de barras que se construyeron a partir de frecuencias relativas polígonos de frecuencia.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019.</p>	<p>Objetivo General Determinar la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según género. 2. Determinar la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según edad. 	<p>Variable Pulpitis reversible</p> <p>Covariable Edad Género</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación: Nivel descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental (observacional)</p> <p>Universo: Estuvo conformado por todos los pacientes atendidos en el área de odontología del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Áncash, 2019</p> <p>Población: La población de estudio estuvo conformada por los 157 pacientes atendidos en el área de odontología del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Áncash, 2019.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población debido a la naturaleza del estudio y al número reducido de unidades de análisis.</p>

4.7 Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta los principios éticos estipulados en el código de ética para la investigación versión 005 de la ULADECH para este tipo de estudio.²⁶

- **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.²⁶
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.²⁶
- **Beneficencia y no maleficencia:** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.²⁶

- **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.²⁶
- **Integridad científica:** La integridad del investigador resultará especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.²⁶

Se siguió y respetó los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Fortaleza - Brasil, octubre 2013, que considera que se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.²⁷

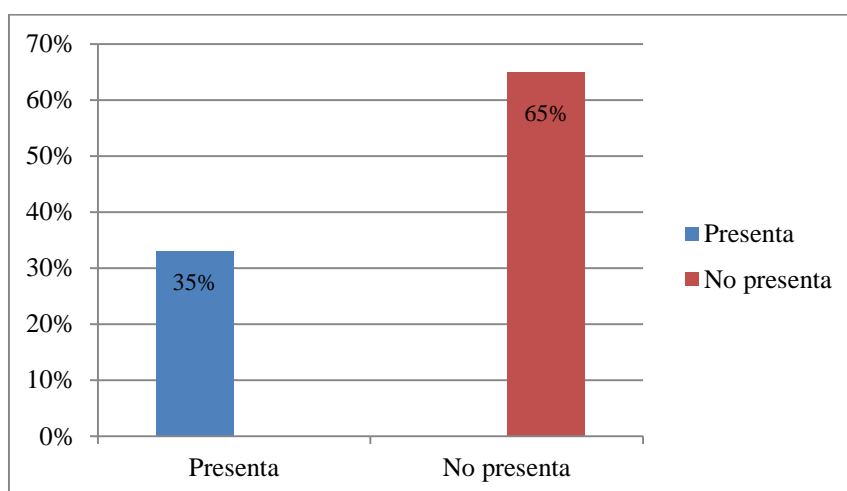
V. Resultados

5.1 Resultados:

Tabla 1: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019.

Prevalencia de P. R.	Frecuencia	Porcentaje
Presenta	55	35%
No presenta	102	65%
Total	157	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 1

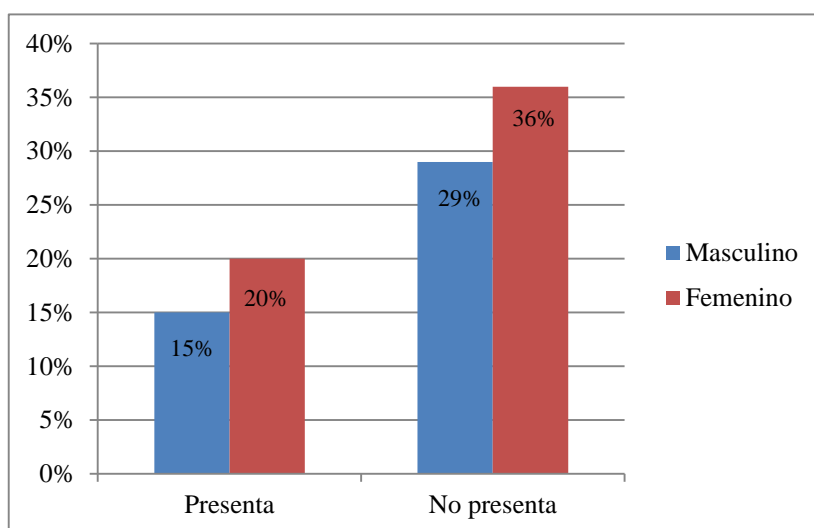
Gráfico 01: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019.

En el gráfico 1, respecto a la prevalencia de pulpitis reversible, se observó que el 35% (55) presentó pulpitis reversible, mientras que el 65% (102) no presentó pulpitis reversible.

Tabla 2: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según género.

Prevalencia de P. R.	GÉNERO				TOTAL	
	M		F		f	%
	f	%	f	%		
Presenta	23	15%	32	20%	55	35%
No presenta	45	29%	57	36%	102	65%
Total	68	44%	89	56%	157	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

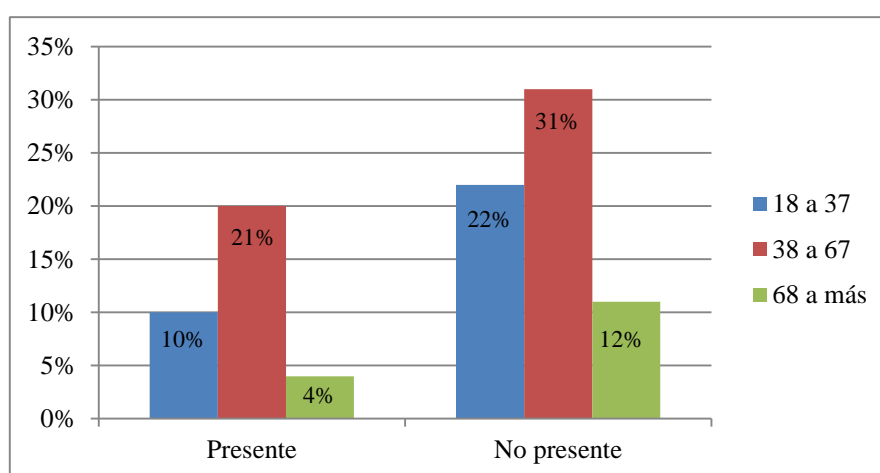
Gráfico 02: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según género.

En el gráfico 2, respecto a la prevalencia de pulpitis reversible según género, se observó que el 15% (23) perteneciente al género masculino presentaron pulpitis reversible, mientras que el 20% (32) perteneciente al género femenino presentaron pulpitis reversible.

TABLA 3: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según edad.

Nivel de conocimiento	EDAD						TOTAL	
	18 a 37		38 a 67		68 a más		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Presenta	16	10%	32	21%	7	4%	55	35%
No presenta	35	22%	49	31%	18	12%	102	65%
Total	51	32%	81	52%	25	16%	157	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

Gráfico 03: Prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, según edad.

En el gráfico 3, respecto a la prevalencia de pulpitis reversible según edad, el grupo etario de 18 a 37 años presentó pulpitis reversible en un 10% (16), mientras que el grupo etario de 38 a 67 años presentó pulpitis reversible en un 21% (32), y el grupo etario de 68 años a más presentó pulpitis reversible en un 4% (7).

5.2 Análisis de resultados

1. El objetivo de la presente investigación fue determinar la prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019. Los resultados de la investigación lograron determinar que de los 157 pacientes atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia en el año 2019, el 35% (55) presentaron pulpitis reversible. Estos resultados evidencian una pequeña similitud con los de Cedillo I, Torracchi E, Ochoa B, Cedillo E, y Fernández M.⁸ (Ecuador, 2019), quienes determinaron que hubo una prevalencia de pulpitis reversible en un 9% (39). Esta similitud se puede corroborar con los resultados de Ju M.⁹ (Ecuador, 2019), quien determinó una prevalencia de pulpitis reversible en un 33.4% (147). También se encuentra similitud con los resultados de Ferrer D, et al¹² (Cuba, 2017), quien determinó una prevalencia de pulpitis reversible en un 25.23%. La similitud de los resultados tiene como factor determinante a la sintomatología de la pulpitis reversible; un leve dolor e inflamación, esto demuestra que la mayoría de los pacientes acuden a la consulta odontológica cuando sienten una inmensa molestia, algo que no es característico en la pulpitis reversible, y sólo una pequeña población muestra más interés en su salud oral, bien sea por el leve dolor o por consulta de rutina.
2. De acuerdo a la prevalencia de la pulpitis reversible según género, se determinó un 15% (23) de prevalencia en el género masculino, y sólo un 20 % (32) en el género femenino. Estos resultados muestran una diferencia, pero siguen siendo no muy prevalentes, con los de Cedillo I, Torracchi E, Ochoa B, Cedillo E, y

Fernández M.⁸ (Ecuador, 2019) quienes determinaron que hubo una prevalencia de pulpitis reversible en un 2.89% (13) en el género masculino, y un 5.79% (26) en el género femenino. Pero si se encontró una similitud con los resultados de Ju M.⁹ (Ecuador, 2019), quien encontró una prevalencia de pulpitis reversible en un 32.72% (57) en el género masculino, y un 33.21% (90) en el género femenino. También hay una diferencia con los resultados de Ruíz N.¹⁵ (Lima, 2018), quien determinó una prevalencia de pulpitis reversible en un 3% (5) en el género masculino, y un 4.7% (17) en el género femenino. La diferencia de los resultados de los autores comparados es evidente, pero se resalta la similitud que tienen los resultados del género femenino; son los que más tienen esta patología a diferencia que el género masculino, esto puede deberse a que las mujeres muestran más preocupación por su salud oral por lo que son las que más acuden a la consulta odontológica, por ende, se les encontrará un mayor porcentaje de pulpitis reversible, a diferencia de los hombres.

3. De acuerdo a la prevalencia de la pulpitis reversible según edad, se determinó un 10% (16) en el grupo etario de 18 a 37 años, un 21% (32) en el grupo etario de 38 a 67 años, y un 4% (7) en el grupo etario de 68 a más años. Se encuentra una similitud con los resultados de Ferrer D, et al.¹² (Cuba, 2017), quien en el grupo etario de su población mayores de 60 años encontró una prevalencia de pulpitis reversible en un 5.78% (19). Resultados similares con el grupo etario de mayores de 68 años de Rodríguez J.¹⁴ (Trujillo, 2018), donde determinó un 0% de esta patología. Ruíz N.¹⁵ (Lima, 2018), también encontró una similitud en los resultados del grupo etario mayores de 60 años; hubo una prevalencia del 5.2% (2). Estos resultados similares se dan debido a que la edad adulta es el factor

determinado; este tipo de pacientes suele encontrar patologías más avanzadas como una pulpitis irreversible y necrosis pulpar, inclusive la mayoría carece de sus dientes por problemas periodontales.

VI. Conclusiones

1. La prevalencia de pulpitis reversible en pacientes tratados en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Áncash, 2019, fue de 35%.
2. La prevalencia de pulpitis reversible según género, fue mayor en el femenino.
3. La prevalencia de pulpitis reversible según edad, fue mayor en el grupo etario de 38 a 67 años y menor en el grupo etario mayor de 68 años.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

- Al director del Centro de Salud Yugoslavia, que promueva charlas de una manera dinámica, para que la población pueda concientizarse más, y entender que no se debe acudir a la consulta odontológica cuando esté con mucho dolor, sino ir en busca de prevención
- Emplear los resultados de este trabajo de investigación como base para que exista la concientización por parte de los pacientes que acudan al hospital, preocuparse más y así mismo puedan prevenir enfermedades más avanzadas.
- Se recomienda como alternativa, charlas a los pacientes del Centro de Salud Yugoslavia, para que puedan tener un mejor conocimiento sobre esta enfermedad, y así puedan prevenirla a tiempo.

Referencias bibliográficas

1. Cimer. Pulpitis reversible y pulpitis irreversible. [Internet] 2016 [Consultado 10 Jul 2020]. Disponible en:
<https://www.clinicacimeribi.com/pulpitis/>
2. Fernández M. Lesiones periapicales agudas en pacientes adultos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2012 [acceso el 30 de mayo de 2019]; 49(2):107-116. Disponible en:
<http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenMain.cgi?IDARTICULO=35743&IDPUBLICACION=3803&IDREVISTA=248>
3. Marroquín T, García C. Guía de diagnóstico clínico para patologías pulpares y periapicales. Versión adaptada y actualizada del “Consensus conferencere commended diagnostic terminology”, publicado por la Asociación Americana de Endodoncia (2009). Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet] 2015 [Consultado 10 jul 2020]; 26(2): 398-424. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2015000100010
4. Lima M. Caracterización de patologías pulpares de pacientes atendidos en el área de endodoncia de una clínica docente de cuenca-ecuador. Repositorio Revista Reportaendo [Internet] 2019 [Consultado 15 Oct 2019]; 7(1): 10-36332. Disponible en:
<http://www.reportaendo.com/index.php/reportaendo/article/view/71>
5. Montoya G. Prevalencia de pulpitis irreversible en pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres en el año 2017 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad de San martín de Porres; 2020 Disponible en:

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2852425>

6. Ratini M. What Is Pulpitis? WebMD [Internet] 2021 [Consultado 15 Oct 2019]. Disponible en:
<https://www.webmd.com/oral-health/what-is-pulpitis>
7. Salud. 204-CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA [Internet] 2017 [Consultado 15 Oct 2019]. Disponible en:
<https://ssj.jalisco.gob.mx/cuida-tu-salud/hospitales-a-tu-alcance/7711>
8. Cedillo I, Torracchi E, Ochoa B, Cedillo E, Fernández M. Perfil epidemiológico de las patologías pulpares en pacientes que acuden a centros de atención odontológica en la ciudad de Cuenca-Ecuador. Revista Odontología Activa [Internet] 2019 [Consultado 15 Oct 2019]; 4(3) 15-20. Disponible en:
<https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/389>
9. Alvarez D. Perfil epidemiológico de alteraciones pulpares en adultos jóvenes de la parroquia rural Sinincay, Cuenca – Ecuador; 2019 [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2020. Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8679>
10. Carmona M, Pupo S, Hernandez K, Gomez L. Epidemiology and prevalence of pulp and periapical pathologies. Rev Salud Barranquilla [Internet] 2018 [Consultado 15 oct 2019]; 34(2): 294-301. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000200294
11. Calle C, Guerrero M, Urgilés A, Salinas G. Frecuencia de patologías pulpares atendidas en una clínica docente en Ecuador. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2503>

12. Ferrer D, Belkys A, García O, Rodríguez Y, Pérez M, Liriano R.
Caracterización de las enfermedades pulpares en pacientes pertenecientes al Area II del municipio Cienfuegos. Medisur. [Internet] 2017 [Consultado 17 Nov 2019]; 15(3): 327-332. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1727-897x2017000300007&script=sci_arttext&tlng=pt
13. Carcausto M. Prevalencia de enfermedades pulpares en piezas con caries no tratadas según el índice (PUFA) en niños de 3 a 7 años en la isla de Taquile - Puno 2018. Alop [Internet] 2019 [Consultado 15 Oct 2019]; 21(2): 10.33738. Disponible en:
<http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/11977>
14. Rodríguez J. Prevalencia de patologías pulpares y periapicales en pacientes atendidos en el servicio de odontología del hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en:
<http://200.62.226.186/handle/20.500.12759/4264>
15. Ruiz N. Prevalencia de patologías pulpares en pacientes mayores de 18 años atendidos en un Hospital Nacional periodo enero 2017- mayo 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Los Andes; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2078>
16. Dental Austin. What is Dental Pulp Disease? [Internet] 2021 [Consultado 21 Feb 2021]. Disponible en:

<https://www.2222dental.com/blog/what-is-dental-pulp-disease#:~:text=Dental%20pulp%20disease%2C%20also%20referred,the%20tooth%20alive%20come%20from.>

17. Whelan C. What is pulpitis? [Internet] 2019 [Consultado 21 Feb 2021].

Disponible en:

<https://www.healthline.com/health/pulpitis#symptoms>

18. Thomas J. Reversible pulpitis. ToothIQ. [Internet] 2018 [Consultado 21 Feb 2021]. Disponible en:

<https://www.toothiq.com/dental-diagnosis/reversible-pulpitis/>

19. Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet] 2014 [Consultado 10 Oct 2021]. Disponible en:

https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

20. Hernández I. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill [Internet] 1997 [Consultado 10 oct 2021] 4th ed. Disponible en:

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

21. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación Científica. [Internet] 2012 [Consultado 10 oct 2021]. Disponible en:

<http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>

22. Fidas A. El proyecto de investigación. Editorial Episteme [Internet] 2006 [Consultado 10 oct 2021]. 6(1). Disponible en:

<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

23. García J., Pacheco D., Díez M., García E. "LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL COMO DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN EL APRENDIZAJE". *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 3, núm. 1, 2010, pp. 211-217 Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores Badajoz, España. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326022.pdf>
24. Geminiani A. CLASIFICACIÓN ADA AAP DE ENFERMEDAD PERIODONTAL. [Internet] 2012 [Consultado 05 Oct 2021]. Disponible en:
<https://loveperio.com/2012/08/31/ada-classification/>
25. Armitage G. Development of a Classification System for Periodontal Diseases and Conditions. [Internet] 1999 [Consultado 05 Oct 2021]. Disponible en:
<https://perioandimplants.files.wordpress.com/2012/11/armitage-1999-ann-periodontol.pdf>
26. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. 2ª ed. Chimbote: ULADECH Católica; 2019. pp. 2-4.
27. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. Disponible en:
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO I

CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

Chimbote, 16 de Setiembre del 2021

CARTA N° 212-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

Dr. Héctor Silva Campos

Jefe del Centro de Salud Yugoslavia

Presente.

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, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: **"PREVALENCIA DE PULPITIS REVERSIBLE EN PACIENTES ATENDIDOS EN ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, DISTRITO NUEVO CHIMBOTE, DEPARTAMENTO DE ANCAH, AÑO 2021."**

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Torres Aguilar Estrella**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente.

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH católica

ANEXO 2:
FICHA RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**PREVALENCIA DE PULPITIS REVERSIBLE EN PACIENTES TRATADOS EN
EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO ÁNCASH, 2019**

Autor: Torres Aguilar, Estrella Mirella

1. Datos generales

Género:

M () F ()

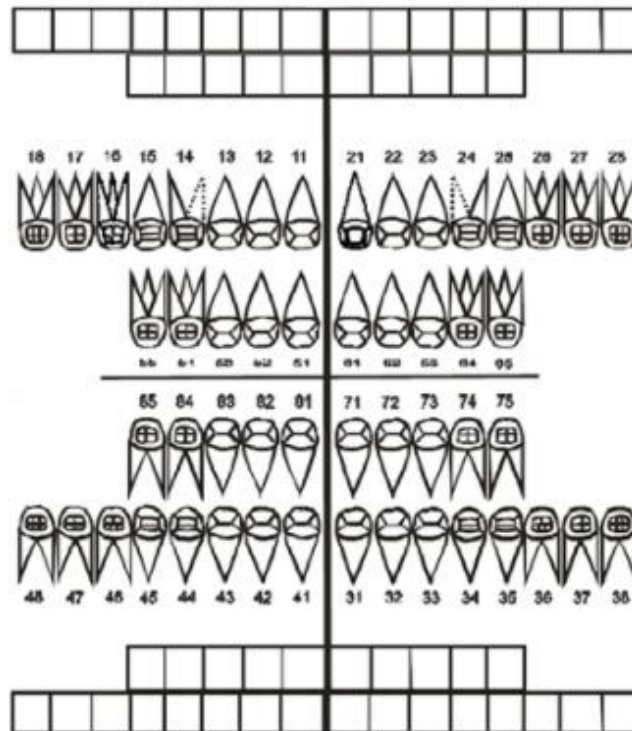
Edad:

18 a 37 ()

38 a 67 ()

68 a más ()

2. Odontograma



3. Diagnóstico

Presenta pulpitis reversible () - No presenta Pulpitis reversible ()

Fuente: Elaborado por el autor



ANEXO 04:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma por medio de la presente certifico que de manera voluntaria y sin ningún fin lucrativo, estoy de acuerdo en participar en el proyecto de tesis titulado “Nivel de conocimiento sobre los defectos del esmalte en estudiantes del 7°, 8° y 9° ciclo de la Escuela Profesional de Odontología – Uladech Católica, Distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, 2021”. Autorizo a los investigadores a aplicar la encuesta e instrumento online correspondiente. Me hago responsable de responder todas las preguntas y me comprometo a contestar la encuesta de la forma más vera posible para garantizar que los datos obtenidos sean válidos.

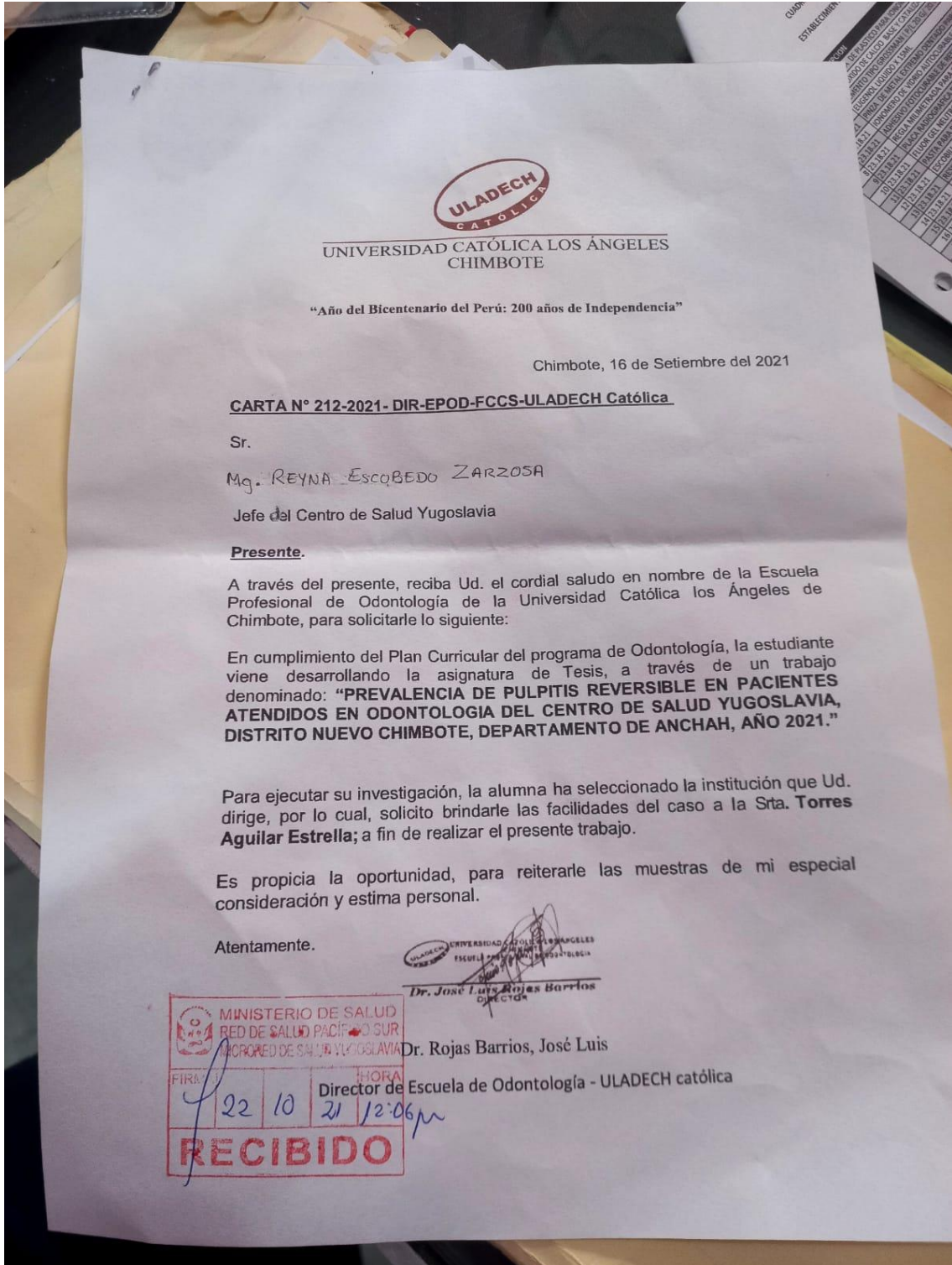
Firma: _____
DNI: _____

Chimbote.....de.....del 2021.

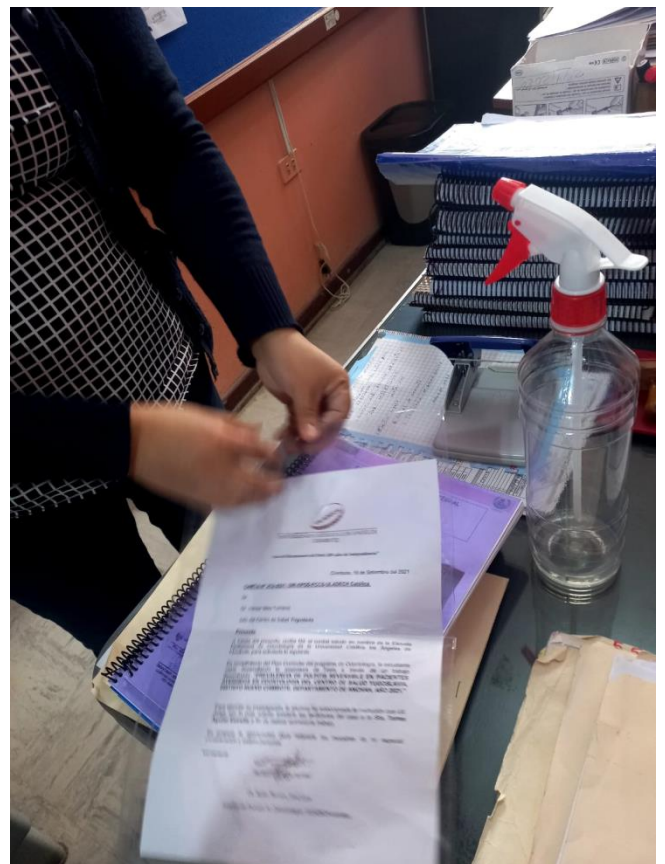
ANEXO 5

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Carta de presentación aceptada sellada y firmada



Visita al establecimiento para obtener los permisos necesarios



Turnitin

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

clinicabeltran.com

Fuente de Internet

5%

2

es1.ncmhcsso.org

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias < 4%