

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Relación entre conocimiento en prácticas de higiene
bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten
al Centro de Salud Licenciados Ayacucho, 2022**

Karen Deysi Badarrago Ramirez
Mayte Carla Calixto Fidel

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

AGRADECIMIENTOS

Para empezar, agradecemos a la prestigiosa Universidad Continental, director, trabajadores en general por recibirnos como bachilleres externos para conseguir el título profesional de Cirujano Dentista.

Agradecemos nuestra asesora Mirella Sierralta Soto, que nos ha apoyado en la realización de la elaboración de tesis, por su comprensión, paciencia y profesionalismo.

También agradecemos a la Mg. Mery De La Cruz Licas, por habernos brindado su apoyo y haber sido nuestra mano derecha en el proceso.

DEDICATORIA

Esta tesis la dedicamos a nuestros padres quienes siempre nos apoyaron para poder llegar a esta etapa en nuestras vidas profesionales, ya que siempre ellos estuvieron presentes en cada dificultad, en cada derrota y siempre estuvieron ahí para levantarnos con su amor y cariño. Al brindarnos apoyo moral, económico y psicológico.

También a todos nuestros miembros de nuestras familias por su apoyo incondicional.

Del mismo modo lo dedicamos en memoria a nuestros abuelitos, por siempre estar a nuestro lado cuando más los necesitábamos y brindándonos consejos maravillosos en los momentos oportunos, te recordamos con mucho amor.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
ÍNDICE	v
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I.....	10
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	10
1.1 Planteamiento y formulación del problema	10
1.2 Objetivos	12
1.3 Justificación.....	12
1.4 Formulación de Hipótesis y descripción de las variables	13
CAPÍTULO II.....	14
MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 Antecedentes del problema	14
2.2 Bases teóricas	16
2.3 Definición de términos básicos	22
CAPÍTULO III.....	23
METODOLOGÍA.....	23
3.1 Métodos y alcance de la investigación	23
3.2 Diseño de la investigación	23
3.3 Población y muestra.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
CAPÍTULO IV.....	26
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información	26
4.2 Prueba de hipótesis	30
4.3 Discusión de resultados	31
CONCLUSIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad adolescentes del centro de Salud Licenciados Ayacucho, 2022.....	26
Tabla 2 Género adolescentes del centro de Salud Licenciados Ayacucho, 2022....	27
Tabla 3 Escuela donde asisten los adolescentes.....	27
Tabla 4 Edad e higiene oral del adolescente.....	28
Tabla 5 Edad y pulpitis dental del adolescente.....	28
Tabla 6 Género y pulpitis dental del adolescente.....	29
Tabla 7 Higiene oral y pulpitis dental en adolescentes.....	29
Tabla 8 Pruebas estadísticas de Chi-cuadrado.....	30

RESUMEN

Objetivo del trabajo fue establecer la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que acuden al establecimiento Licenciados, Ayacucho 2022. **Método:** Fue correlacional, no experimental, transversal, prospectivo, observacional. Muestra fue compuesta por 50 adolescentes. Selección de la muestra se usó el método no probabilístico por conveniencia. Instrumento empleado es un cuestionario sobre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes. Instrumento que fue validado por los autores: Universidad de Chile y Celín Troncoso Diana Carolina- Ecuador. Posteriormente se adecuo mi tesis para la validación por dos especialistas que tengan conocimiento sobre el tema. Posteriormente se registró los datos del conocimiento de las prácticas de higiene bucal en adolescentes y pulpitis irreversible. **Resultados:** En cuanto a la higiene dental de los pacientes y pulpitis dental de los pacientes; donde dentro de los datos desaprobados hay 15 paciente que tienen pulpitis dental que representan un 30% y 22 pacientes sin pulpitis dental que representa un 44%. **Conclusión:** Se consiguió un p- valor de 0.406, por lo que no existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que al establecimiento, Ayacucho 2022.

Palabras Clave: Higiene dental, Pulpitis irreversible, Práctica, Conocimiento.

ABSTRACT

The objective of the work was to establish the relationship between knowledge in oral hygiene practices and irreversible pulpitis in adolescents who attend the Licenciados establishment, Ayacucho 2022. **Method:** It was correlational, non-experimental, cross-sectional, prospective, observational. Sample was composed of 50 adolescents. Sample selection non-probabilistic method was used for convenience. The instrument used is a questionnaire on knowledge of oral hygiene practices and irreversible pulpitis in adolescents. Instrument that was validated by the authors: University of Chile and Celín Troncoso Diana Carolina- Ecuador. Subsequently, my thesis was adapted for validation by two specialists who have knowledge on the subject. Subsequently, data on knowledge of oral hygiene practices in adolescents and irreversible pulpitis were produced. Results: Regarding the dental hygiene of the patients and dental pulpitis of the patients; where within the data of disapproved patients there are 15 who have dental pulpitis that represent 30% and 22 patients without dental pulpitis that represent 44%. **Conclusion:** A p-value of 0.406 was obtained, so there is no relationship between knowledge of oral hygiene practices and irreversible pulpitis in adolescents who attend the establishment, Ayacucho 2022.

Key Words: Dental hygiene, Pulpitis, Practice, knowledge

INTRODUCCIÓN

Actualmente tenemos pocas investigaciones y trabajos orientados a este tema lo que genera que se requiera tener más información y que así se planteen nuevas convicciones en mejorar la salud estomatológica de los niños y desarrollar tratamientos preventivos y recuperativos.

Este es un tema muy importante y socialmente necesario que pocas veces se considera en la adolescencia, ya que existen pocos estudios similares que cubran el nivel de conocimiento y pulpitis irreversible en adolescentes de Ayacucho.

En este trabajo de investigación los resultados se obtendrán de las recopilaciones y el estudio de los datos hallados en la investigación relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que van al establecimiento de Licenciados, Ayacucho 2022.

Se tuvo como objetivo general establecer la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que van al establecimiento, Ayacucho 2022.

La hipótesis encontrada fue que no existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que van al establecimiento, Ayacucho 2022.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento y formulación del problema

La higiene bucal es una disposición de control de placa específica en función del entorno clínico del individuo. Consiste en una composición de medida física y química para moderar el desarrollo de la placa, la causa del peligro es el proceso y avance de la lesión dental y patología periodontal (1).

Barrancos, concluye que: "La higiene dental es un conjunto de reglas que prevendrán la enfermedad de las encías y evitarán en gran medida la susceptibilidad a la caries que conduce a una pulpitis irreversible. Pero la higiene dental debe realizarse de la manera correcta y con las herramientas adecuadas. Además, debe tomar el tiempo suficiente para ser efectivo" (2).

García et al. (3), concluyen que; pulpitis irreversible es la inflamación de la

pulpa vital debido a una caries irreparable o un traumatismo en el diente. Se manifiesta como dolor espontáneo de moderado a intenso. La pulpitis irreversible sintomática a cambios térmicos es positiva; la pulpitis irreversible sintomática, la respuesta anormalmente positiva por más tiempo.

En la investigación de Zeledon (4), concluye que la pulpitis irreversible es una de las principales enfermedades que aqueja a la población, a pesar de las diferentes actividades preventivas que realizan las diversas instituciones de salud, los adolescentes y niños son los principales grupos más vulnerables, por lo que el daño pulpar se debe principalmente a la caries.

En la investigación de Fernández (5), concluye que la salud bucal de los adolescentes es un componente importante de la futura salud bucal de un individuo. De esta forma, la odontología utiliza herramientas y técnicas para reforzar actitud positiva sobre la higiene oral y prevenir pulpitis irreversible, permitiendo a la sociedad realizar ciertos cambios para mantener la salud.

Se observó que en la población conformada por los adolescentes de 10 a 18 años, es una etapa en la cual son más vulnerables a cambios en ámbitos tanto familiar, social, psicológico y económico; lo que significa un periodo único del proceso humano y un tiempo trascendental para tomar conciencia en cuanto a la buena salud bucal.

A partir del cual se ha formulado:

Problema general:

¿Cuál es la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022?

Problemas específicos:

¿Cuál es la relación entre la edad y la higiene bucal en adolescentes que

asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022?

¿Cuál es la relación entre el género y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022?

1.2 Objetivos

Objetivo general:

Establecer la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

Objetivos específicos:

Relacionar la edad y la higiene bucal en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

Relacionar el género y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

1.3 Justificación

Tiene una importancia teórica.

Conveniencia

Este estudio ayudará a informar la relación entre el conocimiento de las prácticas de higiene bucal en adolescentes y la pulpitis irreversible para mejorar los comportamientos de salud bucal y cambiar los comportamientos de los adolescentes. Por lo tanto, a partir de la primera manifestación de la enfermedad, los servicios de salud oral estarán más concurridos y se implementarán programas (promoción, prevención y atención de la salud) de condiciones que puedan conducir a una mejor calidad de vida en los adolescentes.

Relevancia social

La tesis posee relevancia social; este es un tema muy importante y socialmente necesario que pocas veces se considera, ya que existen pocos estudios similares que cubran el nivel de conocimiento y prevalencia de la pulpitis irreversible en adolescentes de Ayacucho.

Valor teórico

Esta investigación tendrá una importancia teórica porque aportará nuevos conocimientos científicos a los odontólogos sobre pulpitis irreversible asociadas a las prácticas de higiene oral en adolescentes, lo cual motivará a los cirujanos dentistas a promover campañas preventivas y terapias adecuadas para los adolescentes con el propósito de intervenir en la lesión pulpar.

1.4 Formulación de Hipótesis y descripción de las variables

Hipótesis:

Existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

Variables:

- Higiene bucal: Es un conjunto de normas para mantener el sistema estomatognático
- Pulpitis irreversible: Frecuencia de inflamación severa de la pulpa dental.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

Posso concluye “actitud y práctica de salud e higiene oral aumentó 44.48% después de una estimación” (6)

En la investigación de Yilka (7), concluye que la mayoría tenían un buen conocimiento y actitud positiva hacia la higiene bucal, y por otro lado la práctica de higiene oral es deficiente.

Santa et al. (8), concluyen que el conocimiento y práctica sobre salud bucodental en alumnos de posgrado fue deficiente debido a ello plantea la ejecución de estrategias educativas de concientización en la zona.

Abdullah et al. (9), concluyen; que casi todos los alumnos presentaron un nivel

adecuado de conocimiento y práctica en salud bucal.

Atacho et al. (10), concluyen que el nivel de conocimiento sobre salud oral fue regular de alumnos.

Vento (11), concluye que los estudiantes presentaron un nivel de conocimientos regular sobre insumos y hábito de higiene bucal.

Bayona (12), concluye; el nivel de conocimiento de hábito de higiene oral en estudiantes de secundaria fue 52.7 % regular.

En la investigación de Berrezueta concluye que “La intervención educativa corrigió los niveles de conocimientos, actitud y práctica en adolescentes (12 a 15 años)” (13).

En la investigación de Galán (14), concluye; que presenta mayor prevalencia en adolescentes la pulpitis irreversible sintomática, patología periapical y pulpitis irreversible asintomática, en las mujeres. La lesión se presentó en molares.

Merino concluye; “que la mayor prevalencia es la pulpitis en adolescentes e higiene dental mala, en el género femenino. Debido a ello es recomendable que se realice periódicamente estudios epidemiológicos, para identificar la prevalencia de caries y tratamiento endodóntico idóneo en los adolescentes” (15).

En la investigación de Ramos (16), concluye; la mayoría de los adolescentes mostraron un conocimiento alto en higiene bucal y presentaron pulpitis asintomática, el sexo femenino presento buen conocimiento de higiene bucal y de 11 años, presentaron un conocimiento alto en medida preventiva y patología oral.

Muñoz concluye que “el 92 % de 150 adolescentes evaluados, se comprobó que es deficiente en el cepillado” (17).

En la investigación de Mego et al. (18), concluyen que conocimiento de higiene oral en puberes de I.E. 80075 bueno.

Chacón concluye; “nivel de conocimientos es bueno de higiene bucal, el nivel de conocimientos es buena tanto para varones y mujeres; según el nivel secundario es bueno para los estudiantes de tercero a quinto grado” (19).

En la investigación de Gabriel (20), concluye; un nivel de conocimiento bueno y pulpitis irreversible asintomática presentes y más frecuentes en las molares inferiores, entre las edades de 10 a 18 años son más frecuentes, este tipo de patología y en el sexo femenino es más frecuente.

En la investigación de Saraiva concluye que “Hay una gran variabilidad en las actitudes y comportamientos entre estudiantes de diferentes países, y nuestro estudio mostró resultados superiores” (21)

En la investigación de Paricoto (22), concluye que la actitud en salud oral e índice de higiene oral es buena.

2.2 Bases teóricas

Conocimiento

La información del individuo es adquirida mediante la experiencia y educación, es característica de una persona que la convierte en una persona racional, que le permite explicar el entorno, la mejora y aplicación del conocimiento. Cortez (23)

Nivel de conocimiento

Los individuos tienen la capacidad de instituir conceptos en forma de lenguaje, transmitir conceptos a través de símbolos abstractos y combinar conceptos a través de mecanismos cognitivos, basados en conceptos intangibles, inmateriales, universales y esenciales. Cortez (23)

Práctica

La práctica es la acción realizada después de que se adquiere el conocimiento, y es la aplicación de reglas y conocimientos que conducen a las acciones de un individuo. Rota (24)

Higiene bucal

La higiene bucal en la actualidad se ha convertido en un pilar fundamental para mantener la salud integral. Es el conjunto de normas o procedimientos que se deben seguir para mantener una buena salud bucal, y como tal, define como belleza, limpieza y cuidado integral del cuerpo. Silva (25)

Prácticas de higiene bucal

Esto no solo es importante, hace que sus dientes sean más blancos, pero también es importante para la salud integral. Mala higiene oral puede ocasionar patologías en otras partes del organismo, como corazón y cabeza. El cuidado dental diario es importante para mantener un equilibrio saludable y estética. Katz (26)

1. Cepillarse los dientes al menos 3 veces al día: Cepillarse los dientes posteriormente de cada comida, use movimientos cortos y suaves, prestando atención a los dientes posteriores, las encías y la lengua.

2. Reemplazar los cepillos de dientes cada tres meses: El momento adecuado es cuando han deteriorado su eficacia.

3. El uso de Hilo Dental: Previene la lesión cariosa entre las piezas dentarias que son de difícil acceso para los cepillos, y también ayuda a eliminar la película blanda.

4. Enjuagatorios orales: Reduce la cantidad de la película blanda y previenen lesiones e infecciones. Es beneficioso para inhibir las bacterias almacenadas en la boca, el cepillo y el hilo no ingresa a sitios difíciles.

5. Limpieza dental realizada por el odontólogo debe ser cada 6 meses que es ideal, debido a que posibilita remover película blanda y tártaro situado en el diente y con lo cual se previene las patologías periodontales.

6. Proteger la ingesta de alimentos: Se debe tomar calcio, consumir vegetales y provisiones que apoyen a endurecer las piezas dentarias y eludir consumir sacarosa.

7. Acudir al dentista: Es necesario, para evaluar las piezas dentarias y las encías a partir de las edades más tempranas para saber el estado de salud del paciente. Adecuada higiene oral

Para eludir dichos padecimientos es cepillándose las piezas dentarias 3 veces / día. Pasta dental contiene flúor lo cual permite a remineralizar el esmalte del diente, resguardándolo contra la lesión cariosa. No obstante, demasiada cantidad de flúor y otro elemento químico pueden perjudicar la estructura de las piezas dentarias, por ello se necesita mantener el control de su uso. (26)

Es importante cepillarse los dientes antes de acostarse, ya que el flujo salival durante la noche disminuye. Por ello se considera; cepillarse los dientes, usar hilo

dental y enjuagatorio oral por las noches con la finalidad de controlar las patologías; halitosis, lesión cariosa y patología periodontal. (26)

Técnicas de cepillado

Se realizan movimientos vibratorios con la finalidad de eliminar placa bacteriana mediante los filamentos del cepillo dental. (27)

Técnica de fones: Está técnica consiste en que las piezas dentarias en niños estén en oclusión, en adolescentes y adultos en enfoque de reposo; las felpas del cepillo se tienen que colocar ángulo de 90° en proporción a superficie vestibular de la pieza dentaria. Se parten en 6 zonas y hace 10 amplias inclinaciones rotatorias en zona. Para la cara oclusal, se abre la boca y se hace movimiento de vaivén o circular y en cara linguopalatina (27).

Técnica de Bass: Se coloca el cepillo en una angulación 45° con correspondiendo al eje de la pieza dentaria, la cerda del cepillo se coloca en el espacio interdental y surco gingival sin estrujar. Luego movimiento vibratorio 15 segundos cada dos piezas dentarias. Esta técnica lo emplea el paciente sin enfermedad periodontal, con gingivitis y/o periodontitis (27).

Técnica de Stillman: Es similar a la de Bass con el contraste que las cerdas del cepillo se ponen a 2mm por encima de la encía adherida; suavemente con una mayor fuerza hasta ver este pálida el margen gingival; el tiempo del movimiento vibratorio es 15 segundos por cada dos piezas dentarias. Esta técnica lo emplea el paciente que no tiene patología periodontal (27).

Técnica de Bass Modificada: Se pone la cerda del cepillo entre el margen gingival y hacer un pequeño movimiento vibratorio, se hace movimientos de barrido hacia oclusal (27).

Técnica de Stillman Modificada: Es hacer movimientos de barrido hacia oclusal al finiuitar cada movimiento (27).

Fundamentación científica de la práctica de la higiene bucal.

La acción de mayor relevancia luego de cada comida es cepillarse las piezas dentarias y la gingival para conservarlas es una buena limpieza bucal. Conseguir el control mecánico de la película blanda para evitar el depósito de película dura, cepillándose las piezas dentarias eliminamos los restos de alimentos, usar pastas dentales con flúor. (26)

Es preciso identificar el grado de higiene oral a través del índice de higiene oral simplificado (IHOS). Un óptimo índice según Russell se debe de considerar; valida, clara, fiable, sensible y aceptable.

Enfermedad pulpar

Es una respuesta de la pulpa ante un irritante bacteriano, químico o físico. El daño pulpar causa muerte pulpar. La inflamación es dada por el grado que se reconoce por la intensidad y daño tisular y respuesta del huésped. Las programaciones quirúrgicas profundas, cariosas, extensas e irritantes tienden a producir cambios inflamatorios significativos. La pulpa al reaccionar se da desde la pulpitis transitoria a pulpitis irreversible, y para terminar en necrosis pulpar. (28)

Etiología de la enfermedad pulpar

La principal causa de enfermedad pulpar es la caries. Debido a la amplitud de su cavidad pulpar, la caries se desarrolla rápidamente en la pulpa en el sitio temporal.

Los microorganismos también pueden propagarse a partir de infecciones periodontales y sus productos pueden pasar a través del ápice, las raíces laterales, los conductos radiculares accesorios y el torrente sanguíneo hasta la pulpa. Escobar (29)

Grossman (30), en 1973 catalogó de los factores etiológicos de la lesión pulpar en tres grupos:

Físicos: Es mecánico, térmico y eléctrico. El factor térmico, calor y frío se transmite a la pulpa, especialmente al restaurar sin base, lo que puede causar dolor si la estimulación es intensa, prolongada e induce una pulpitis.

Químicos: Esto ocurre tanto en la pulpa expuesta aplicado drogas estimulantes, como también en pulpa intacta moderadamente profundas en las que se pone el material. Las sustancias irritantes ingresan al tejido pulpar a través del túbulo dentinario, en muchos casos, la pulpa responde a la inflamación de la dentina reparadora.

Bacterianos: Múltiples autores, nos indica la causa de la patología pulpar es por penetración bacteriana, donde el microorganismo viaja por el diente para llegar a la pulpa.

Clasificación de Patología Pulpar

Hay varias clasificaciones según los autores, se consideró la clasificación de Cohen et al. (31), la cual puede orientar el diagnóstico clínico de las enfermedades pulpares:

a) Pulpa Normal

b) Pulpitis Reversible

c) Pulpitis Irreversible

- Asintomática

- Sintomática

d) Necrosis Pulpar

a) Pulpa Normal: También es denominada asintomática y se presenta de leve a moderado a estímulos: térmico y eléctrico. Para luego terminar en el estímulo. Las piezas dentarias y ligamento periodontal no responden con dolor al percutir o palpar. La película radiografía nos muestra un canal bien delineado que se extiende hacia el ápice. Asimismo, no hay evidencia de calcificación o reabsorción radicular, y lámina dura se mantuvo estable.

b) Pulpitis Reversible: Se inflama la pulpa con el estímulo de calor, ocasiona una reacción muy rápida que provoca una alergia luego desaparece después que cesa el estímulo, de lo contrario, la pulpa persiste asintomática. La pulpitis reversible no es una patología, es una sintomatología. Si detiene el irritante y se alivia la inflamación de la pulpa, vuelve a la inflamación, entonces es asintomático.

c) Pulpitis Irreversible: Es aguda o crónica, puede ser parcial o total, infectada o estéril. Clínicamente, la inflamación aguda pulpar es sintomática. Si es crónica, suele ser asintomática.

Las modificaciones dinámicas de la pulpa infectada irreversible son continuas; la pulpa puede ir de una fase de sosiego en su representación crónica a aguda en pocos tiempos.

La pulpitis irreversible se presenta:

Pulpitis Irreversible Asintomática: Es poco común, la pulpitis asintomática es una transición irreversible de la pulpitis sintomática a una fase de reposo. La lesión cariosa y traumatismos son los principios más usuales. Este ente patológico se identificó combinando la información completa recopilada en la historia dental con la exposición radiográfica adecuada. La pulpitis proliferativa, la reabsorción sistémica, la calcificación del conducto radicular se considera una variante de la pulpitis irreversible asintomática. (31)

Pulpitis Irreversible Sintomática: Se caracteriza por dolor paroxístico, intermitente o persistente. Las modificaciones de temperatura pueden causar sucesos largos de dolor que tardan un tiempo en detenerse una vez que finaliza la estimulación. Ocasionalmente, los pacientes informan que los cambios en la postura, acostarse o agacharse causan odontalgia y ensueño. La odontalgia de la pulpitis irreversible suele ser moderado a intenso, penetrante o sordo, limitado o respectivo. (31)

Las películas radiográficas no se utilizan específicamente para diagnosticar esta lesión, pero se puede identificar al diente que provoca malestar, cuando la

lesión de la pulpa está avanzado puede evidenciarse en la radiografía porque se visualiza engrosamiento del ligamento periodontal del ápice. La causa inflamatoria de la pulpitis irreversible sintomática si empeora provoca una muerte pulpar.

d) Necrosis Pulpar: Muerte pulpar, causada por pulpitis irreversible no tratada, traumatismo o cualquier evento que resulte un obstáculo prolongado del suministro de sangre pulpar. La cámara pulpar restante se licua o coagula, la pulpa necrótica es evidente. La necrosis puede ser parcial o total. Algunos pueden experimentar síntomas asociados con pulpitis irreversible.

Diagnóstico de Enfermedad Pulpar

Llevará al valor de la fase pulpar de la pieza dentaria. Clínicamente no es posible determinar la fase histopatológica pulpar. Debemos determinar la presencia de patología endodóntica en el instante del diagnóstico. Si esta patología está presente, se puede determinar en qué etapa esta. Las elecciones de terapia estribarán de la fase. Cohen (31)

2.3 Definición de términos básicos

Conocimiento: La información que un individuo adquiere mediante la experiencia y educación, es la peculiaridad de un individuo que la convierte en una persona racional, que le permite explicar el entorno, el progreso y esmero de la ciencia. (23)

Práctica: Es la acción realizada después de que se adquiere el conocimiento, y es la aplicación de reglas y conocimientos que conducen a las acciones de un individuo. (24)

Higiene bucal: La higiene bucal en la actualidad se ha convertido en un cimiento primordial para conservar la salud integral, son normas y procedimientos para tener buena salud bucal. (25)

Prácticas de higiene bucal: Esto no solo es importante para aquellos que quieren lucir sus dientes más blancos, sino que también es importante para la salud en general. (26)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Métodos y alcance de la investigación.

Utilizará el método científico porque para desarrollar una tesis tiene que seguir siete etapas diferentes como formular el problema, construcción del modelo teórico, deducciones, hipótesis, conclusiones y declaración de los hallazgos (32).

Tipo de investigación: Básica.

Nivel de investigación:

Correlacional, por que pretende contestar al ítem del estudio. Cuya finalidad es identificar que está entre dos o más variables.

3.2 Diseño de la investigación

No experimental, transversal, prospectivo, observacional.

3.3 Población y muestra

Población:

Fue constituida por 50 adolescentes de 10 a 18 años que acuden al establecimiento Licenciados Ayacucho.

Técnica de muestreo

No probabilístico por conveniencia del investigador considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Pacientes atendidos en el establecimiento Licenciados

Pacientes de ambos sexos.

Pacientes de 10 a 18 años.

Criterios de exclusión:

Pacientes que no accedan apoyar la investigación.

Pacientes menores de 10 años.

Muestra

Fue dada por 50.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos será la encuesta.

Instrumento: Cuestionario sobre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes. Instrumento que fue validado por los autores: Universidad de Chile y Celín Troncoso Diana Carolina- Ecuador.

Para la recolección de datos se solicitó el permiso respectivo al director del centro de salud licenciados Ayacucho, con el propósito de lograr la autorización para la realización del presente estudio.

Paralelamente se presentó la escala de apreciación de juez experto a dos especialistas que tengan conocimiento sobre el tema para la validación de los instrumentos.

Obtenido el permiso y la autorización correspondiente se procedió a realizar la encuesta a los adolescentes de 10 a 18 años, previo consentimiento del padre de familia. La recolección de datos consistió en el llenado del consentimiento informado firmado por papás e hijos; se completó el cuestionario de higiene oral.

Posterior a esto se procedió a realizar el odontograma y revisar las piezas dentarias para rellenar la ficha de recolección de datos en cuanto a pulpitis dental y así se finaliza la recolección de datos.

En el análisis de datos se usó la estadística descriptiva y estadística inferencial: Prueba de hipótesis Chi cuadrado.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información.

Tabla 1 Edad adolescentes del centro de Salud Licenciados Ayacucho, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Edad 10 a 12	18	36,0
Edad 13 a 18	32	64,0
Total	50	100,0

Interpretación: En la tabla 1 observamos que los adolescentes de edad 10 a 12 son 18(36%) y entre la edad de 13 a 18 años hay 32(64%) haciendo un total de 50 adolescentes.

Tabla 2 Género adolescentes del centro de Salud Licenciados Ayacucho, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	26	52.0
Masculino	24	48.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 2 observamos que los adolescentes de género femenino son 26(52%) mientras que en el género masculino 24(48%) haciendo una total de 50.

Tabla 3 Escuela donde asisten los adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Licenciados	11	22.0
Luis Carranza	8	16.0
Max Uhle	9	18.0
Republica Bolivariano de Venezuela	4	8.0
Mariscal Cáceres	12	24.0
Preparatoria	6	12.0
Total	50	100.0

Interpretación: En la tabla 3 observamos que asisten a la escuela Mariscal Cáceres 12(24%) y a Licenciados 11(22%); que hacen un total de 50.

Tabla 4 Edad e higiene oral del adolescente

Higiene oral del adolescente				
Edad		Desaprobado	Aprobado	Total
	Edad 10 a 12	12	6	18
	Edad 13 a 18	25	7	32
Total		37	13	50

Interpretación: La tabla 4 observamos que entre las edades de 10 a 12 años hay 12 adolescentes desaprobados y 6 adolescentes aprobados en cuanto a la higiene dental. Entre los 13 a 18 años hay 25 adolescentes desaprobados y 7 adolescentes aprobados en cuanto a la higiene dental.

Tabla 5 Edad y pulpitis dental del adolescente

Pulpitis dental del adolescente				
Edad		Pulpitis	Sin pulpitis	Total
	Edad 10 a 12	8	10	18
	Edad 13 a 18	14	18	32
Total		22	28	50

Interpretación: La tabla 5 observamos que entre las edades de 10 a 12 años hay 8 adolescentes con pulpitis dental y 10 adolescentes sin pulpitis dental. Entre los 13 a 18 años hay 14 adolescentes con pulpitis dental y 18 adolescentes sin pulpitis.

Tabla 6 Género y pulpitis dental del adolescente

		Pulpitis dental del adolescente		
		Pulpitis	Sin pulpitis	Total
Género	Femenino	12	14	26
	Masculino	10	14	24
Total		22	28	50

Interpretación: En la tabla 6 observamos que de género femenino hay 12 adolescentes que tienen pulpitis dental y 14 adolescentes sin pulpitis dental. Del género masculino hay 10 adolescentes con pulpitis dental y 14 adolescentes sin pulpitis dental.

Tabla 7 Higiene oral y pulpitis dental en adolescentes

		Pulpitis	Sin pulpitis	Total
Higiene oral	Desaprobado	15	22	37
	Aprobado	7	6	13
Total		22	28	50

Interpretación: En la tabla 7 observamos una tabla cruzada en cuanto a la higiene dental y pulpitis dental que presentan los adolescentes; donde dentro de los datos hay 22 datos validos de pacientes con pulpitis dental que representan un 44% y 28 datos validos de pacientes sin pulpitis dental que representan un 56%.

4.2 Prueba de hipótesis

Ha= Existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

Ho= No existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

Nivel de significancia (alfa):

$\alpha = 0,05$ representa el 5%

Regla de decisión:

Rechazar Ha si: $\alpha < 0.05$ se acepta la hipótesis

alternativa Aceptar Ho si: $\alpha \geq 0.05$ se rechaza la

hipótesis alternativa

Tabla 8 Pruebas estadísticas de Chi-cuadrado

Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,691 ^a	1	,406	
Corrección de continuidad ^b	,257	1	,612	
Razón de verosimilitud	,688	1	,407	
Prueba exacta de Fisher			,520	,305
Asociación lineal por lineal	,677	1	,410	
N de casos válidos	50			

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.72.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación: En la tabla 8 observamos que el p- valor es 0.406, por lo que no existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

Decisión estadística:

Se rechaza la hipótesis alterna siendo el p- valor (0.406) mayor que el nivel de significancia.

4.3 Discusión de resultados

Se tuvo como objetivo establecer la relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

Su p- valor es 0.406, por lo que no existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022. Estos resultados tienen semejanza a Ramos (16), quien encontró alto conocimiento en higiene bucal y presentaron pulpitis dental en los adolescentes.

Respecto a la higiene dental y pulpitis dental de los adolescentes; donde dentro de los datos desaprobados hay 15 adolescentes que tienen pulpitis dental asintomática que representan un 30%. Estos resultados difieren a Gabriel (20) quien encontró un nivel de conocimiento bueno y pulpitis irreversible asintomática presente más frecuente. Asimismo, estos resultados difieren a Mego et al. (18), quienes encontraron el conocimiento sobre higiene bucal es bueno y presentan pulpitis asintomáticas en los adolescentes.

Respecto a cuanto a la higiene dental y pulpitis dental de los adolescentes; donde dentro de los datos desaprobados hay 22 adolescentes sin pulpitis dental que representa un 44%, esto difiere a Merino (15), quien concluyó que hay mayor prevalencia en la pulpitis en adolescentes e higiene dental mala.

En cuanto a la edad y pulpitis dental que presentan los adolescentes; donde dentro de los datos de edades entre los 13 a 18 años hay 14 adolescentes con pulpitis dental que representan un 28% y 18 adolescentes sin pulpitis dental que representan un 36% cual se asemeja a los resultados de Gabriel (20), quien concluyó que la entre las edades de 10 a 18 años son más frecuentes la pulpitis.

CONCLUSIONES

1. Se estableció que no existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que acuden al establecimiento Licenciados, Ayacucho 2022. Con un p- valor de 0.406.
2. Si existe relación entre la edad e higiene bucal en adolescentes que acuden al establecimiento de salud Licenciados, Ayacucho 2022.
3. Si existe relación entre género y pulpitis irreversible en adolescentes de que acuden al establecimiento Licenciados, Ayacucho 2022.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinkham J. Odontología Pediátrica. The effective use of fluorides in public health. 83rd ed. Jones S,e, editor. Reino Unido: Editorial Interamericana. (1994).; 2005.
2. Barrancos J. Operatoria dental integración clínica. 4th ed. Buenos aires, Argentina: Médicapamericana; 2006.
3. Garcia C, Parra C, Quijano S, Molano N, Marin D. Vertical root fractures in endodontically-treated teeth. Invest clin dent. ; 2017. Report No.: 9.
4. Zeledon R. Guía para endodoncia preclinica Costa rica: Universidad de costa rica; 2005.
5. Fernández T. Patologías pulpares y tratamientos endodonticos en dientes primarios. Estudio de casos. Caracas: Universidad central de Venezuela; 2012.
6. Posso C. Efectividad de un programa educativo sobre conocimiento de salud e higiene oral en adolescentes de 12 a 14 años de unidad educativa Antonio Ante. Quito: UniversidadCentral del Ecuador; 2020.
7. Yilkal T. Assessment of knowledge, attitude, and practice toward oral hygiene among governmental secondary school students in Debre Tabor Town. International Journal of Oral Health Sciences. 2018; 8(1)(92-98.).
8. Santa Cruz N, Perez C, Villagra N, Achucarro S. Nivel de conocimientos y practicas sobre salud bucodental de estudiantes de postgrado de la carrera de enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la universidad Catolica de Asunción. ; 201.
9. Abdullah B, Ahmad A, Zulkarnain M, Hayati M. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practices among Yemeni School Students. Journal of International Oral Health. 2019;11(1)(15-20.).
10. Atacho K, Espinoza L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del centro educativo Euler, distrito el Agustino, 2019. Perú: Universidad Maria Auxiliadora; 2019.
11. Vento M. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en alumnos del 3° al 6° grado de la institución educativa "30487" de Jauja-2018. Universidad Nacional de Huancavelica.; 2019.
12. Bayona J. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en alumnos del nivel secundario de la institución educativa nacional hermanos Meléndez, la Unión - Piura 2017. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
13. Berrezueta N. Nivel de conocimiento, aptitudes y prácticas en salud oral en adolescentes de 12-15 años de edad. Ecuador: Universidad central del

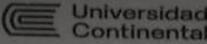
Ecuador; 2021.

14. Galán B. Prevalencia de patología pulpar y periapical en pacientes atendidos en la Clínica de la Especialidad en Endodoncia de la Facultad de Odontología en el periodo 2011-2017. Ecuador: Universidad Nacional de Cuenca; 2019.
15. Merino P. Estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre higiene oral entre una institución educativa rural y vs una urbana. Ecuador: Universidad de Chimborazo; 2019.
16. Ramos M. Conocimiento de higiene bucal en estudiantes del 5to y 6to grado de nivel primario de la I.E. Ernesto Bonilla del Valle Jauja 2018. Ecuador: Universidad Nacional de Huancavelica.; 2019.
17. Muñoz L. Mejorando el conocimiento en prácticas saludables de salud bucal en adolescentes de la institución educativa “nuestra señora de la asunción” Monterrey – Ancash, 2018. Universidad los Angeles Chinbote; 2018.
18. Mego A, Valdera D. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de una institución educativa pública. Bambamarca 2021. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
19. Chacón D. Nivel de Conocimiento sobre Higiene Oral en alumnos de la Institución Educativa Parroquial Santa Teresita De Jesús, Casa Grande 2020. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.
20. Gabriel J. Prevalencia de Patologías Pulpares en Pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad Peruana Los Andes 2018. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2019.
21. Saraiva A. Atitudes e comportamentos de saúde oral em estudantes de medicina dentária em Portugal e na Holanda - um estudo comparativo. Brasil: Universidade Católica Portuguesa.; 2015.
22. Paricoto N. Efectividad de la educación sobre salud oral en la actitud y el índice de higiene oral en el personal de tropa del regimiento de caballería blindado mayor rázuri no 9 pomata, 2018. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
23. Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. 1st ed. Machala Ecuador: Utmach.; 2018.
24. Rota J. La intervención psicomotriz de la práctica al concepto. Segunda ed. Barcelona: Octaedro; 2014.
25. Silva G. Higienistas dentales. Segunda ed. Madrid España: MAD Eudoforma; 2006.
26. Katz S. Odontología preventiva en acción. Tercera ed. México: Medica Panamericana; 1991.

27. Donald R. Odontología pediátrica y del adolescente. Quinta ed.: Panamericana; 1995.
28. Walton R, Torabinejad M. Endodoncia: Principios y práctica. Segunda ed. California: Mc Graw Hill Interamericana; 1996.
29. Escobar F. Odontología pediátrica Santiago de Chile:Amolca; 2004.
30. Grossman L. Práctica Endodontica. Tercera ed. Buenos Aires: Mundial; 1973.
31. Cohen S, Burns R. Vías de la pulpa. Onceava ed. España: Harcourt; 2016.
32. Bunge M. La investigación científica, su estrategia y su filosofía. Colección Convivium.1969;(140-142).

ANEXOS

Carta de Presentación

 Universidad Continental

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carta N° 010 – MPSS-2022

DR. PIERRE PAOLO VERAMENDI CONCHA

Director Lic. Noel Gallegos Sulca del Centro de salud Licenciados.

Presente.-

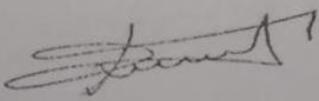
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Universidad Continental y a la vez solicitar su autorización y brindar facilidades a los bachilleres Mayte Carla Calixto Fidel y Karen Deysi Baldarrago Ramirez de la escuela profesional de Odontología, quienes están desarrollando la tesis, previo a obtener el título profesional de Cirujano Dentista, con el tema de investigación **"Relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados Ayacucho, 2022"**, por lo que estaría muy agradecida de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso al Centro de salud Licenciados para poder recolectar datos concerniente a su investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

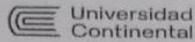
Huancayo, 14 de febrero 2022



Mag. Mirella Sierralta Soto
Asesor Tesis
Universidad Continental



Solicitud aprobada



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Carta N° 010 – MPSS-2022

DR. PIERRE PAOLO VERAMENDI CONCHA

Director Lic. Noel Gallegos Sulca del Centro de salud Licenciados.

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Universidad Continental y a la vez solicitar su autorización y brindar facilidades a los bachilleres Mayte Carla Calixto Fidel y Karen Deysi Baldarrago Ramirez de la escuela profesional de Odontología, quienes están desarrollando la tesis, previo a obtener el título profesional de Cirujano Dentista, con el tema de investigación "Relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados Ayacucho, 2022", por lo que estaría muy agradecida de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso al Centro de salud Licenciados para poder recolectar datos concerniente a su investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Huancayo, 14 de febrero 2022

Mag. Mirella Sierralta Soto
Asesor Tesis
Universidad Continental

MINISTERIO DE SALUD
JEFATURA DEPARTAMENTAL
N° Registro
Recibido por: H
Fecha 14-22-2022



MINISTERIO DE SALUD
JEFATURA DEPARTAMENTAL ASISTENCIA
Para: ODONTOLÓGICA
Para: AUTORIZADO

1 - Ejecución	<input checked="" type="checkbox"/>
2 - Asesoría	<input type="checkbox"/>
3 - Planificación	<input type="checkbox"/>
4 - Control de calidad	<input type="checkbox"/>
5 - Control de costos	<input type="checkbox"/>
6 - Control de personal	<input type="checkbox"/>
7 - Prestación de servicios	<input type="checkbox"/>
8 - Asesoría	<input type="checkbox"/>
9 - Asesoría	<input type="checkbox"/>
10 - Asesoría	<input type="checkbox"/>
11 - Otros	<input type="checkbox"/>

14/2/22

**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:
Relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en
adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados Ayacucho, 2022.**

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: -----Ninguno

Nombres y Apellidos	MERY DE LA CRUZ LICAS
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO EN DOCENCIA E INVESTIGACION EN ESTOMATOLOGIA
Profesión	CIRUJANO DENTISTA -ODONTOPEDIATRA



Firma –
DNI
10190203

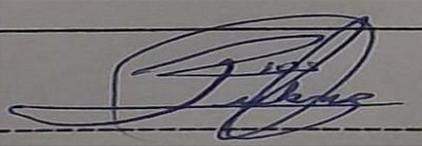
**ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO:
Relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en
adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados Ayacucho, 2022.**

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []
Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: -----Ninguno

Nombres y Apellidos	LEIBNIZ JOSHIRO RÍOS CONDOR
Grado (s) Académico (s) - Universidad	UNIVERSIDAD COMPLETA
Profesión	CIRUJANO DENTISTA



.....
Firma - DNI
46109786

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por los bachilleres Mayte Carla Calixto Fidel y Karen Deysi Baldarrago Ramírez, quienes están realizando el Curso de Taller de Titulación en la Universidad Continental. El objetivo es establecer la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados Ayacucho, 2022. En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un cuestionario.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Mayte Carla Calixto Fidel y Karen Deysi Baldarrago Ramírez. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es establecer la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados Ayacucho, 2022.

Yamile Adriana Ninaco Huertas
Nombre del Participante

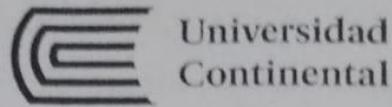

Firma del Participante

Lia Yovana Huertas Del Solar
Nombre del apoderado


Firma del apoderado

18/02/22
Fecha

Encuesta de la universidad de hiroshima sobre conducta y conocimientos de salud bucal (hu-dbi) traducida al español y modificada



ENCUESTA DE LA UNIVERSIDAD DE HIROSHIMA SOBRE CONDUCTA Y CONOCIMIENTOS DE SALUD BUCAL (HU-DBI) TRADUCIDA AL ESPAÑOL Y MODIFICADA

Edad: 16 años

Género: M F

Escuela: Mariscal Cáceres

P1	Es muy necesario ir al dentista	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P2	Las encías tienden a sangrar cuando se cepillan los dientes	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P3	Ignoro los motivos del cambio del tono del color de los dientes	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P4	Las masas que quedan pegadas a los dientes sucios se denominan "placas blanquecinas"	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P5	Uso un cepillo pequeño que parece para niños	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P6	Es imposible y no se puede evitar usar prótesis al ser anciano	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P7	No se conoce a qué se deba la alteración del color de las encías	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P8	Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P9	Cepillo cuidadosamente diente por diente	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P10	He recibido la enseñanza profesional de cepillado de dientes	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P11	Cepillarse sin usar pasta dental da los mismos resultados que con dentífrico	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P12	Normalmente me miro al espejo los dientes después de cepillarlos	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P13	Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas del origen	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P14	Es imposible prevenir problemas de encías solamente cepillándose, se necesita utilizar hilo dental y colutorio entre otros.	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P15	Solo el dolor de diente me hace ir al dentista	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P16	He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P17	Uso cepillos con cerdas duras	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P18	Siento limpios mis dientes sólo si es que los cepillo enérgicamente	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
P19	No uso mucho tiempo para cepillarme los dientes	<input checked="" type="checkbox"/> No	Si
P20	He oído decir a mi dentista que me cepillo bien	No	<input checked="" type="checkbox"/> Si

Autor: Hiroshima University Dental Behavioural Inventory (HUDBI) (Kawamura, 1988) Versão

Ficha de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

(En base a la ficha endodóncica que constituye parte de la Historia Clínica usada en pregrado y posgrado del Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres)

Número de Historia Clínica: 76003094

Edad: 18 años Sexo: (X) (M) Pieza dentaria: 4-7

Tipo de dolor: Marca con un aspa (x)

Localizado Espontáneo Difuso Asintomático
 Irradiado Provocado Nocturno

Respuesta al estímulo: Marca con un aspa (x)

Frio Masticación Percusión
 Calor Dulce Otro: _____

Examen intrabucal: de la pieza dentaria afectada. Marca con un aspa (x)

Exposición pulpar Presencia de poste
 Fractura coronaria Presencia de corona protésica
 Fractura radicular Lesión de tejidos blandos
 Edema gingival Traumatismo
 Fístula Bolsa periodontal
 Fisura Exposición de furca
 Trauma oclusal

Diagnóstico definitivo: Marca con un aspa (x) el diagnóstico registrado en la historia clínica.

Pulpitis irreversible sintomática Pulpitis irreversible asintomática

Matriz de consistencia

Título: Relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados Ayacucho, 2022

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022?</p>	<p>general</p> <ul style="list-style-type: none"> Establecer la relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Relacionar la edad y la higiene bucal en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022. Relacionar el género y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022. 	<p>Hipótesis</p> <p>Existe relación entre el conocimiento en prácticas de higiene bucal y pulpitis irreversible en adolescentes que asisten al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Conocimiento en prácticas de higiene bucal</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Pulpitis irreversible</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Básica</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental, transversal, prospectivo, observacional</p> <p>Población</p> <p>La población consta de 50 adolescentes de 10 a 18 años que acuden al centro de salud Licenciados.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estará constituida por 50 adolescentes</p> <p>Técnica e instrumento de datos</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>

Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Práctica de higiene bucal	<ul style="list-style-type: none"> - Uso cepillos con cerdas duras - Las encías tienden a sangrar cuando se cepillan los dientes - Uso un cepillo pequeño que parece para niños - Cepillo cuidadosamente diente por diente - No uso mucho tiempo para cepillarme los dientes 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobado - Desaprobado 	Nominal
Pulpitis irreversible	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de dolor - Respuesta al estímulo - Exámen intrabucal 	<ul style="list-style-type: none"> - Pulpitis - Sin pulpitis 	Nominal

Evidencias fotográficas



Ilustración 1 Ingreso al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.



Ilustración 2 Examen bucal al adolescente.



Ilustración 3 Ingreso al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.



Ilustración 4 Firma del consentimiento informado por la madre de familia.

N° H.C.
 7
 7
 3
 4
 5
 7
 7
 9

PERU Ministerio de Salud

HISTORIA CLINICA

GUTIERREZ
 APELLIDO PATERNO

RAMOS
 APELLIDO MATERNO

SHARY GREJSE
 NOMBRES

77345779 **14-07-2005**
 D.N.I. FECHA DE NACIMIENTO

ALERGICO A:

DOMICILIO: **UAS SAN JOSE L-07**
"Protegiendo la salud de la familia"

Ilustración 5 Historia clínica del adolescente.



Ilustración 6 Inspección de las piezas dentaria