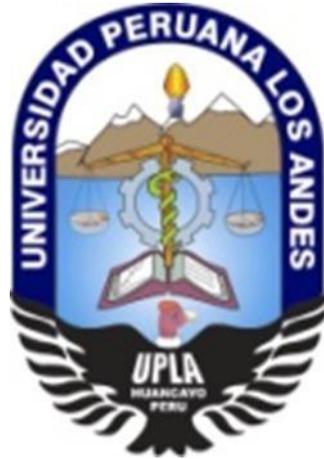


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Odontología



TESIS

TITULO : NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS
ENDODÓNTICOS EN EGRESADOS DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD
PERUANA LOS ANDES 2021

Para optar : El título de Cirujano Dentista

Autor : Bachiller Genesis Katherin Rivera Benavides

Asesor : Mg. Carlos Manuel Quintanilla Rauch

Línea de Investigación: Institucional: SALUD Y GESTIÓN DE LA SALUD

Fecha de inicio y culminación: Enero- mayo 2021

Huancayo – Perú – 2022

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, quien nos creó y trazo nuestro destino en la tierra.

A mis padres y mi hermano que siempre me motivó a seguir adelante, quienes me enseñaron a ser perseverante ante las adversidades y mi asesor Mg. Carlos Quintanilla Rauch por su acertado asesoramiento.

Genesis

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitir realizar este trabajo, también a mis padres por ser mi motivación cada día, a mis docentes por brindarme su buena orientación profesional y a mi universidad por transformarme en un ser profesional en lo que tanto me apasiona.

Genesis

CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
CONTENIDO.....	IV
CONTENIDO DE TABLAS.....	VII
CONTENIDO DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRAC.....	X

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	01
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	03
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	03
1.3.1. PROBLEMA GENERAL.....	03
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	04
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	04
1.4.1. SOCIAL.....	04
1.4.2. TEÓRICA.....	04
1.4.3. METODOLÓGICA.....	05
1.5. OBJETIVOS.....	05
1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....	05
1.5.2. OBJETIVO(S) ESPECÍFICO(S).....	05

CAPITULO II MARCO TEÓRICO:

2.1. ANTECEDENTES.....	07
------------------------	----

2.2. BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS.....	12
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	34

CAPITULO III HIPÓTESIS

3.1 VARIABLES (DEF. CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACIÓN).....	38
---	----

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	40
4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	40
4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	41
4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	49
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	49

CAPITULO V RESULTADOS.

5.1 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	54
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	60
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	72
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	74
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	75
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	76
CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	82
LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS	84
CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO.....	85-89
FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	91

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1

Nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntico de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA

Tabla 2

Nivel de conocimiento en el acceso endodóntico del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Tabla 3

Nivel de conocimiento en la preparación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Tabla 4

Nivel de conocimiento en la obturación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Tabla 5

Nivel de conocimiento global del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA

CONTENIDO DE FIGURAS

Grafico 1

Nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntico de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA

Grafico 2

Nivel de conocimiento en el acceso endodóntico del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Grafico 3

Nivel de conocimiento en la preparación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Grafico 4

Nivel de conocimiento en la obturación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Grafico 5

Nivel de conocimiento global del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA

RESUMEN

El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021, se utilizó una muestra de 60 egresados del 2021 de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes. Por tanto, se planteó como problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021? Esta investigación fue de tipo básico, el nivel fue descriptivo porque el tipo de análisis fue predominantemente cualitativo y básico, y el diseño fue descriptivo simple; la muestra utilizada fué de 60 egresados y se empleó un cuestionario con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento de los procedimientos endodónticos en los egresados de la Escuela Profesional de Odontología, que fué respondido a través de un link de forms. En cuanto a los resultados del nivel de conocimiento global en el procedimiento endodóntico, se encontró que la mayor cantidad de egresados tuvieron un nivel de conocimiento medio con 51,7%, nivel bajo 41,7%, nivel alto 6,6% y nivel superior 0%. En relación al nivel de conocimiento de la medicación intraconducto 28(46.7%) tiene nivel medio y del acceso endodóntico en el procedimiento endodóntico 40% presentaron nivel bajo, en relación al nivel de conocimiento de la preparación de conducto 50% tienen nivel bajo y en obturación en el procedimiento endodóntica 60%, su nivel es bajo

Palabras clave: conocimiento, egresado, procedimiento, endodoncia.

ABSTRACT

The aim of this research work was to determine the level of knowledge about endodontic procedures in graduates of the Professional School of Dentistry, UPLA 2021, using a sample of 60 graduates from 2021 of the Professional School of Dentistry of UPLA. Therefore, the general problem was: What is the level of knowledge about endodontic procedures among graduates of the Professional School of Dentistry, UPLA2021? This research was of a basic type, the level was descriptive because the type of analysis was predominantly qualitative and basic, and the design was simple descriptive; the sample used was 60 graduates and a questionnaire was used with the aim of to evaluate the level of knowledge of endodontic procedures in graduating from the professional school of dentistry, which was answered via a form link. Regarding the results of the overall level of knowledge in the endodontic procedure, it was found that most graduates had a medium level of knowledge with 51. 7%, a low level with 41. 7%, a high level with 6. 6% and a higher level with 0%. In relation to the level of knowledge of intraconduct medication 28 (46. 7%) have medium level and of endodontic access in the endodontic procedure 40% have low level. In relation to the level of knowledge of duct preparation 50% have low level and in filling in the endodontic procedure 60% have low level.

Keywords: knowledge, graduate, procedure, endodontics.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El conocimiento es una serie de información que el ser humano obtiene a través del sentido y la reflexión en el entorno circundante y en sí mismo; luego es utilizado como material usando para la observación de esa manera distinguir las características de los objetos del entorno. Beltran⁽¹⁾

El año 1956 el Dr. Benjamín Bloom estableció un método de taxonomía o clasificación que organizó y jerarquizó los objetivos del desarrollo de aprendizaje. Su organización es un constante que parte de experiencias de grado inferior (conocimiento, interpretación y utilización) y va hacia aptitudes de pensamiento de grado superior (análisis, síntesis, valoración). Basada en el pensamiento de que las capacidades cognitivas pueden ser clasificadas en seis grados de dificultad creciente. Cada grado se conoce de la habilidad del estudiante para ejercer en el nivel o los niveles referentes. Por ejemplo, la habilidad de

valorar, el grado más elevado de la taxonomía del conocimiento, basada en la conjetura de que el alumno, debe de establecer la información imprescindible (cognición), entender esa información, ser capaz de su aplicación, de su análisis, de su síntesis y, últimamente de su evaluación. Bloom⁽²⁾

Como parte de la formación de los egresados de odontología esta que tienen que aprender a resolver uno de los más grandes problemas de infección que sufre la pulpa dental por invasión de microorganismos, estos procedimientos los tiene que aprender de una de las especialidades de la odontología que es la endodoncia, ya que esta rama se encarga de resolver todas enfermedades de la pulpa dental. .

El conocer estos procedimientos se interpreta como un elemento primordial de la enseñanza, en la obtención de habilidades, conocimientos, procesos afectivos y valores profesionales que determinan el ejercicio profesional de la odontología. El egresado necesita de protocolos y procedimientos que resultan siendo importantes para llegar a cumplir con un plan de tratamiento.

La valoración es clave en cualquier procedimiento educativo, y debe estar planteada de modo para beneficiar el desarrollo de la educación y generar no solo las capacidades cognitivas de disposición inferior sino de manera predominante las de disposición superior. Los docentes universitarios tienen por lo tanto renovar sus estrategias para poder otorgar a los alumnos las herramientas que les permitan no cometer errores en los procedimientos.

En este ambiente la salud de los dientes es esencial para el apropiado proceso de la persona, como parte completa de la salud bucal, participando en las funciones importantes, como la

autoestima, la nutrición, la comunicación y las relaciones interpersonales; por este motivo se considera la endodoncia como un elemento indispensable en la salud bucal.

El propósito del estudio es llegar a determinar el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en los egresados de la Escuela Profesional de Odontología, UPLA 2021; y cuyos resultados sirvan para realizar un plan de mejora en la cátedra de Endodoncia.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación espacial

El presente trabajo se realizó en los egresados de la Universidad Peruana Los Andes de la Escuela Profesional de Odontología. Sede- Lima; habiéndose realizado la presente investigación en la situación que vive el mundo de la pandemia COVID-19, se utilizaron las redes sociales para cumplir con el objetivo de la investigación.

Delimitación temporal

El presente trabajo de investigación se realizó en los meses de Enero hasta Mayo 2021, con las limitaciones y barreras que se presentaron se pudo conseguir el objetivo de la presente investigación

Delimitación social

El presente trabajo tiene como objeto de estudio a los egresados de la Escuela Profesional de Odontología Universidad Peruana Los Andes 2021.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos de medicación intraconducto en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre acceso endodóntica en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre preparación de conductos en procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre obturación de conductos en procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El aporte social importante es conocer si los egresados de odontología están capacitados para resolver las patologías pulpares que son de las más prevalentes y que provocan sintomatología inflamatoria e infecciosa que afecta la salud de la población. Los tratamientos endodónticos constituyen una terapéutica odontológica

que permite disminuir las pérdidas de piezas dentarias en los pacientes, asegurando una mejor calidad de vida.

1.4.2. Teórica

Mediante este estudio se pretende determinar el nivel de conocimiento que poseen los egresados respecto a los procedimientos endodónticos para que generen sus capacidades en base a la formación académica y puedan elevar su nivel de conocimientos en la asignatura de endodoncia. Teniendo como aporte teórico el grado de conocimiento. De este modo los docentes de esta especialidad podrán tomar en cuenta estos resultados para realizar las mejoras en las estrategias y protocolos clínicos endodónticos que desarrollan en el campo de la enseñanza académica.

1.4.3. Metodológica

Para el logro de los objetivos de esta investigación se utilizó como técnicas de investigación un cuestionario desarrollado y validado por expertos, para que sirva como una herramienta adecuada muy beneficiosa y que a la vez desarrolla la evaluación de forma muy objetiva. Este instrumento de evaluación podrá servir para ser aplicado en investigaciones en otras facultades de odontología a nivel nacional.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos de medicación intraconducto en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.

Describir el nivel de conocimiento sobre acceso endodóntica en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre preparación de conductos en procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.

Describir el nivel de conocimiento sobre obturación de conductos en procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Hinostroza *et al* ⁽¹³⁾ en su investigación de tipo descriptiva “Preparación de canales curvos y calcificados con la técnica escalonada”. Han obtenido las siguientes conclusiones: que debe de haber una correcta limpieza y conformación del sistema de conductos durante el tratamiento endodóntico, a la vez que mantenga siempre su forma original. Es necesario mantener el sello hermético al momento de la obturación. Considerar que trabajar con conductos curvos y calcificados es de mucha complejidad. Con las nuevas tecnologías se han logrado los instrumentos de níquel-titanio, para un mejor tratamiento de endodoncia, lo importante sería que el operador sepa predecir la orientación y anatomía del conducto antes de emplear

técnicas o instrumentales, ya que un simple error en estos nos llevará al fracaso del tratamiento.

Sánchez *et al*⁽¹²⁾ realizaron una investigación descriptiva en la cual saco como conclusiones que la valoración es una de las bases esenciales del desarrollo de aprendizaje en la educación universitaria. Evaluar es difundir un dictamen de calificación sobre dicho aprendizaje o procedimiento. La Odontología es parte del área de la salud, donde todo lo aprendido se planifica de forma activa en la práctica, con el propósito de la conservación y restauración de la salud bucal y en una atención de buena calidad hacia el paciente. La evaluación en todo momento debe de ser objetiva, siendo abordado tanto las competencias de conocimientos, de procedimientos y los de actitud.

Olarte *et al*⁽⁷⁾ en su trabajo de titulación: “Nivel de conocimiento y Actitudes sobre la Medicación e Irrigación Intraconducto en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana” del semestre académico 2018-I; la muestra estuvo constituida por 59 alumnos de cuarto, quinto y sexto nivel de la Facultad de Odontología UNAP. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacionar, transversal y prospectivo; con un K de Richardson de 0.935 para el cuestionario de conocimiento y un Alfa de Cronbach de 0.919 para el cuestionario de actitud. El 44.1% del total de alumnos obtuvo conocimiento deficiente, el 33.9% conocimiento eficiente y el 22% conocimiento intermedio; en la pregunta número uno de conocimiento “Coloque usted la respuesta correcta respecto a la mediación intraconducto” tuvo un 96,6% de alumnos que contestaron correctamente. El 59.3% de alumnos mostró actitudes desfavorables y el 40.7%

actitudes favorables, la pregunta número ocho de actitud “¿Utiliza usted al hipoclorito de sodio como irrigante de conducto?” el 98.3% de los alumnos tuvieron una actitud positiva. El 40.7% de alumnos tuvo conocimientos deficientes con actitudes desfavorables mientras que el 28.8% tuvo conocimiento eficiente con actitudes favorables ($p=0.000$) sobre Medicación e Irrigación Intraconducto. Se concluyó que si existe relación entre al Nivel de conocimiento y Actitudes sobre la Medicación e Irrigación Intraconducto en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

Candela *et al*⁽⁸⁾ en su trabajo de titulación: “Determinar el nivel de conocimiento Relacionado a la preparación biomecánica de una técnica corono apical (Crown Down) y apico coronal (Stepback) en estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega”. El diseño Metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue prospectivo, transversal y observacional, enfoque cuantitativo. Para poder cumplir con el objetivo general del estudio, se utilizó una muestra que estuvo conformada por 50 estudiantes que cursan el área de Endodoncia II, del séptimo ciclo de la Facultad de Estomatología. Los resultados mostraron que en mayoría, en un número de 30 estudiantes, con un porcentaje de 60 % presentaron un nivel de conocimiento de regular, así mismo en un numero de 14 estudiantes en un porcentaje de 28 % presentaron un nivel de conocimiento bajo; finalmente, en un numero de 6 estudiantes en un porcentaje de 12% presentaron un nivel de conocimiento alto.

García *et al*⁽¹⁰⁾ la presente investigación fue cualitativa; el diseño Correlacional, Transversal con un enfoque no experimental. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y habilidades de

bioseguridad en endodoncia de los estudiantes de preclínica y clínica de la Facultad de Estomatología de la Universidad Científica del Perú, periodo 2017. La muestra estuvo conformada por 68 estudiantes. Los resultados han demostrado que el nivel de conocimiento es inadecuado (15,1) sobre bioseguridad en endodoncia. El nivel de habilidades de bioseguridad en endodoncia más prevalente fué habilidad regular (13,4). Se saco como conclusión que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en endodoncia, no está relacionado significativamente con las habilidades en estudiantes de pre clínica y clínica.

Gonzales *et al*⁽¹¹⁾ realizó el estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y aplicación de los estudiantes de estomatología del ciclo académico 2017-II sobre las normas de bioseguridad en el área de endodoncia de la Universidad Privada Antenor Orrego – 2017. Este estudio fué prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, incluyó a 132 estudiantes. Se obtuvo la conclusión que existe una correlación significativa entre las variables ($P = 0.000$) y que los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentan un nivel de conocimiento de grado regular en la aplicación de las normas de bioseguridad en el área de endodoncia.

Mendoza *et al*⁽⁹⁾ en su trabajo de titulación: “Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología del ciclo académico 2016-II acerca del uso de soluciones irrigantes en la Universidad Privada Antenor Orrego en el distrito de Trujillo-2016”. Se llegaron a los siguientes resultados que el 8.85% de los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento malo, el 78.76% lograron un nivel

de conocimiento regular y el 12.39% tuvieron un nivel de conocimiento bueno. No se encontró diferencia estadísticamente significativa en relación al sexo ($p=0.8228$).

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Baaij *et al*⁽⁵⁾ realizó una investigación de exploración para medir la auto-eficacia de los estudiantes de odontología de pregrado en Endodoncia de las Universidades en Aarhus y Ámsterdam. La auto eficacia endodóntica de los estudiantes de los programas estándar de las dos universidades participantes era comparable por lo tanto la auto-eficacia de los estudiantes se vio influenciada sobre todo por su experiencia clínica a la hora de realizar tratamientos de conductos, porque al parece mientras más experiencia obtengan realizando tratamiento de conductos dichos estudiantes en los pacientes, mayor es su auto eficacia al momento de graduarse. Sin embargo, el tratamiento de casos difíciles (molares y re tratamientos) podría reducir su auto eficacia.

Unigarro *et al*⁽⁶⁾ realizó una investigación descriptiva en la cual sacó como conclusiones que , en el ambiente del odontólogo, la competencia es definida como el incremento de capacidades para el odontólogo general que le posibilite trabajar sin supervisión, se evalúan las habilidades y los comportamientos que se efectúan con un nivel de calidad, en relación con la comodidad y la satisfacción del paciente, y la eficacia terapéutica como lo describen en la evaluación de los aprendizajes, dirigida al proceso de competencias en odontología. Así como hay varias definiciones de competencia, también hay formas de clasificarlas

Pacheco *et al*⁽³⁾ en su trabajo de titulación: “Nivel de conocimiento sobre medicación intraconducto en endodoncia por parte de los estudiantes de 7mo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, período académico 2015-2016”; realizado para la obtención del grado académico de Odontólogo, de la Universidad Central de Ecuador, fue un trabajo de investigación descriptivo de tipo transversal para determinar el nivel de conocimiento sobre la medicación intraconducto, utilizando una encuesta para a 199 alumnos que pasaron por los criterios de selección, observando como resultado un nivel de conocimiento bajo con una media global de 28,49%. También en este trabajo, se realizó un protocolo cuyo propósito es la de profundizar los conocimientos a los estudiantes, que permite que consigan una buena asepsia llevando así al éxito del tratamiento endodóntico ($p=0.852$)

Méndez *et al*⁽⁴⁾ En su trabajo de titulación: “Nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en endodoncia que se involucra a los estudiantes de 9no semestre de la Facultad Piloto de Odontología – Universidad de Guayaquil del presente ciclo II 2019-2020”, muchas veces nos encontramos con el problema que al realizar la instrumentación no se logra eliminar a los microorganismos por lo que se debe de conocer que medicamento puede disminuir la flora bacteriana de la cavidad bucal y su efectividad se basa en ingresar en las zonas donde el instrumento no puede entrar, la metodología utilizada fue un estudio no experimental, descriptivo y transversal y se utilizó a 141 estudiantes de odontología. Se obtuvo como

resultados que el 59% de los estudiantes tienen escaso conocimiento sobre la medicación y tratamiento intraconducto, el 48% tienen conocimientos y con relación al uso del hidróxido de calcio el 54% tienen conocimientos básicos sobre la acción y efecto que genera este compuesto químico.

2.2. Bases Teóricas o científicas

2.2.1 Nivel de conocimiento

La descripción más sencilla del conocimiento nos da referencia de adquirir datos sobre un objeto. Sin embargo, es mayor que eso a un nivel más objetivo puede mencionarse que hay cuatro básicos elementos en el desarrollo del conocimiento. De todos, el principal es el individuo que conoce, luego está el objeto conocido, en seguida la propia acción de conocer y, por último, el producto que se adquiere, o sea la relativa información al objeto conocido ¹⁴.

Es una evolución por el cual el individuo evidencia en su cerebro las características condiciones del mundo adyacente. Hay que comprender, por lo tanto, que no es un simple reflejo, completo e inmediato. Por el contrario, se nos hace apropiado percibir el objetivo entre lanzamiento de por lo menos tres componentes que actúan lógicamente, en movimiento y desarrollo: La forma de reflejo del mundo en el cerebro humano, la Naturaleza y el cerebro humano ¹⁵.

Hay muchas interpretaciones sobre conocimiento. A pesar de que es un ejercicio diario, no hay concordancia en lo que corresponde a lo que sucede realmente cuando se conoce algo. Piaget manifiesta que los individuos desde su nacimiento, batallan y se esfuerzan por habituarse al mundo y la educación es indispensable para

controlarlo y entenderlo, en búsqueda del equilibrio con su contexto, el individuo obtiene conocimientos por medio de informaciones y experiencias que lo empleen para adaptarse y enfrentarse a las situaciones nuevas ¹⁶.

El nivel de conocimiento se define como el aprendizaje obtenido que se aprecia en una escala, misma que puede ser cuantitativa (medida en escala de 0 a 20) o cualitativa (excelente, bueno, malo, regular) ¹⁷.

Es el cumulo de conocimientos que se adquieren en forma cuantitativa y cualitativa de un individuo, conseguidos por la interrelación de los aspectos experimentales, sociales e intelectuales de la vida en la actividad práctica con los que sus nociones y su conocimiento definen la modificación de conductas frente a ello, considerando como raíz del conocimiento del mundo objetivo ¹⁸.

2.2.2. Cavidad pulpar

Es la dimensión que se encuentra interiormente de la pieza dentaria, establecido por la pulpa dentaria y recubierta en la mayor parte de su prolongación por dentina, a excepción contiguo al foramen del ápice. Está distribuida en dos áreas: cámara pulpar y conducto radicular. La cámara pulpar comprende la parte coronaria de la cavidad pulpar. Está posicionada en el medio coronario, siempre es característico, siguiendo su conformación exterior, por lo común es voluminoso y alberga la pulpa de la corona. El conducto de la raíz es la porción de la cavidad pulpar concerniente a la parte radicular de las piezas dentarias; en los que tienen más de una raíz comienza en el piso y culmina en el foramen del ápice. Tiene característica de cono, con la base mayor orientada hacia el piso y el vértice hacia la zona apical, conformación

parecida a la de la raíz. Al aumentar la edad o como efecto de agresiones bacterianas, físicas o químicas, la cavidad de la pulpa va disminuyendo su dimensión, debido al acumulo de dentina en sus paredes o a la constitución de agujas cálcicas y nódulos. Con finalidades didácticas es factible distribuir el conducto de la raíz en los tercios apical, medio, cervical. Soares, I.J. y GolbertF⁽¹⁹⁾

FUNCIONES DE LA PULPA

Las funciones principales pulpares según Gómez M., Campos A⁽²⁰⁾ son:

- Formativa: Al producir la dentina primaria, secundaria y terciaria.
- Inductora: (Producción del esmalte), ya que al comienzo de la dentinogénesis (formación de la dentina), se descargan sustancias que producen actividad de producción de los ameloblastos también.
- Nutritiva: Al ocuparse del soporte vital y reguladora de homeostasis del diente.
- Sensitiva: Debido a que presentan las conexiones nerviosas.
- Defensa: Al conformar la dentina terciaria y los conductos obliterados con exposición directa al ambiente o riesgo de infección, también de la inducción de respuestas de defensa localizadas.

2.2.3. Agentes Patógenos

Grossman L. ⁽²¹⁾ Organizó los factores etiológicos de las lesiones de la pulpa en tres grupos grandes:

A. FÍSICOS: (eléctricos, mecánicos y térmicos) Representados como ejemplo, por las preparaciones de cavidades hechas con aparatos de alta velocidad con una mala refrigeración. Soares, I.J. y Golbert^F ⁽¹⁹⁾

Langeland ⁽²²⁾ Manifestó para que el elemento agresor físico no exceda el umbral de conformidad de la fisiología de la pulpa, durante la preparación cavitaria con alta velocidad, se requieren mínimamente dos chorros de agua con máximo volumen.

El calor y ante todo el frío, se transfieren hacia la cavidad pulpar generalmente cuando tiene desbordantes restauraciones metálicas sin un recubrimiento entre la pulpa y la obturación y generan dolores, y si el impulso es fuerte y duradero, produce una inflamación pulpar; las variaciones de temperatura moderados podrían impulsar la formación de dentina de reparación, y esto es un fenómeno parcialmente frecuente. Shaffer W, Hine M, Levy B y Tomich C 2018⁽²³⁾

B. QUÍMICOS: Personalizados por los fármacos y los instrumentos odontológicos que originan una irritación severa a la pulpa dental y cuando es un prolongado periodo temporal, le producen la pérdida de su vitalidad. También es un ejemplo la utilidad de los sistemas adhesivos y restauraciones con resina compuesta utilizado en cavidades profundas o excesivamente profundas sin protección de la pulpa.

C. BACTERIANOS: También nombrados biológicos reproducidas por la caries dentaria. Cuando esos impulsos agresivos (aparición de caries, fractura coronal,

etc.), exceden el umbral de transigencia fisiológica de la pulpa dental, ahora modificada, inicialmente responderá mediante una reacción inflamatoria. En la cavidad pulpar, esa respuesta se empeora por su peculiar situación, que es estar envuelta por paredes que no se esparcen. Por el aumento del volumen de la pulpa, el segregado plasmático celular y la continua compresión de sus componentes de estructura, aparecerán las alteraciones patológicas de la pulpa. Soares, I.J. y GolbertF.⁽¹⁹⁾

Seltzer S, Bender I y Nazimor H⁽²⁴⁾ mencionaron de la inflamación pulpar indica que las bacterias pueden circular en el torrente sanguíneo y acumularse o localizarse en áreas inflamadas como la pulpitis producida por irritantes físicos o mecánicos. Este puede ser uno de los síntomas de la necrosis pulpar postraumática. (irritante físico).

Kakehashi y cols.⁽²⁵⁾ afirmaron la significancia de los microorganismos en el origen de las enfermedades de la pulpa, en la cual finalizaron que sin la existencia de microbios no se generan enfermedades de la pulpa o peri apicales

2.2.4. Clasificación de patologías pulpares.

Se han brindado múltiples clasificaciones de la enfermedad de la pulpa por medio de muchos autores en distintos periodos, pero, como lo asintió Lasala⁽⁴⁷⁾, la mayoría eran distribución histopatologías, que no son prácticos para ser aplicados clínicamente y el asentamiento de un tratamiento razonable. Cohen valora que, desde una observación general, la pulpa está sana o enferma y debe suprimirse o no; y que la prolongación de la patología puede dañar al procedimiento terapéutico

escogido, que puede dirigirse desde una sedación paliativa, para una pulpitis reversiblemente, hasta una pulpectomía. Cohen S Y Burns R. ⁽²⁶⁾

Baume L ⁽²⁷⁾ tomando como base a la Organización Mundial de la Salud (OMS) de tomar la clasificación sintomática para planes de terapia clínica, constituyeron una distribución de las patologías de la pulpa fundamentada básicamente en los datos clínicamente adquiridos para empleo terapéutico.

A. PULPITIS. Es una inflamación que se presenta como solución a la inmunidad y mecanismos directos. Los mecanismos directos como las bacterias alcanzan el nivel pulpar a través del canal espinal ingresando a través de los túbulos dentinarios que están expuestos, ya sea por caries o traumatismos y los irritantes (productos bacterianos, bacterias, endotoxinas, etc.), que al ingresar mediante los túbulos dañan los odontoblastos y las células subyacentes debajo de él. Además, las inmunoglobulinas están involucradas a través del sistema inmunológico involucrando factores del complemento, y el producto final es la liberación de mediadores químicos que causan pulpitis, ya sea directamente estimulados o estimulados por el sistema inmunológico.. Villena ⁽²⁸⁾

B. PULPITIS REVERSIBLES. Una patología inflamatoria suave a moderada de la pulpa ocasionada por variados estímulos, en la cual la pulpa puede volver al estado no inflamatorio luego de retirar el estímulo. Se determina por ser un dolor no delimitado, agudo y que desiste luego de la aplicación de un estímulo doloroso. Jordán L. ⁽²⁹⁾

Características clínicas

- Obturaciones fracturadas o desadaptadas o caries
- Diagnóstico clínico basado en hallazgos subjetivos y objetivos en donde la pulpa vital inflamada retornando a lo normal.
- No hay antecedentes de dolor espontaneo.
- Dolor transitorio de leve a moderado provocado por estímulos: frio, calor, dulce.
- Pruebas de sensibilidad positivas, térmicas y eléctricas.

Características radiográficas

- No se observan cambios. Leonardo M. ⁽³⁰⁾

C. PULPITIS IRREVERSIBLE SINTOMÁTICA. Basada en hallazgos objetivos y subjetivos que la pulpitis vital es insuficiente la curación y que está indicado el tratamiento del conducto de la raíz. Las características podrían comprender dolor agudo a los cambios térmicos, retrasándose el dolor a menudo 30 segundos o más luego de la supresión de la estimulación, la espontaneidad (dolor provocado) y dolor referido. A veces el dolor puede ser manifestado por las variaciones de postura tales como echarse o agacharse y excesivos analgésicos son peculiarmente inútiles. Motivos comunes pueden comprender caries profundas, restauraciones extensas, o fracturas que comprometan la pulpa tejidos. Las piezas dentarias con pulpitis irreversible sintomática pueden ser complicadas para ser diagnosticadas ya que el aumento de volumen no ha alcanzado los tejidos peri apicales, lo

que surge sin molestia a la percusión o sin dolor. En tales situaciones, la historia dentaria y las pruebas de temperatura son los instrumentos principales para la evaluación del estado pulpar. Jordan L. ⁽²⁹⁾

Características clínicas

- Diagnóstico clínico tomando como base los hallazgos objetivos y subjetivos señalando que la pulpa inflamada vital no tiene capacidad para su reparación.
- Puede presentar caries.
- Dolor a cambios térmicos.
- Dolor referido, espontaneo de moderado a severo.
- Dolor que disminuye con el frio y aumenta con calor.
- Pruebas de sensibilidad positivas, térmicas y eléctricas.
- Dolor a la percusión.

Características radiográficas

- Imagen radiopaca compatible con restauraciones profundas.
- Posible engrosamiento del espacio del ligamento periodontal.

- Zona radiolúcida de la corona compatible con caries. Leonardo M. ⁽³⁰⁾

D.- PULPITIS IRREVERSIBLE ASINTOMÁTICA. Suele deberse a pulpitis sintomática no tratada que ha superado la fase aguda o presenta estímulos externos leves o moderados pero persiste en el tiempo. Es decir, las células del componente protector son resistentes a la invasión bacteriana, dejando al paciente asintomático. Por lo general habrá una comunicación amplia entre la lesión cariosa y la cavidad pulpar, por lo que hay un drenaje espontáneo del seroso exudado sin probabilidad de que se forme una tumefacción intrapulpar. Pumarola J Y Canalda ⁽³¹⁾

Características clínicas

- Diagnóstico clínico basado en hallazgos objetivos y subjetivos señalando que la pulpa vital inflamada es incapaz de su reparación
- No existen sintomatología clínica. La inflamación es generada por caries, trauma.
- Exposición de la pulpa por caries, fractura coronaria complicada sin tratamiento.
- Pruebas de sensibilidad positivas con respuesta anormal prolongada en tiempos retardados.

Características radiográficas

- No existe alteración periapical. Posiblemente engrosa el espacio del ligamento periodontal.

- Zona radiolúcida en la corona compatibilidad asociada a caries, restauraciones profundas o trauma. Pumarola J Y Canalda⁽³¹⁾

NECROSIS PULPAR Alteración séptica o no, del tejido conjuntivo pulpar que conlleva a la destrucción del sistema linfático y micro vascular de las células y, en instancia final, de las fibras nerviosas". Pumarola J Y Canalda⁽³¹⁾

Características clínicas

- Diagnóstico clínico que señala muerte pulpar.
- Generalmente no reacciona a las pruebas de sensibilidad, puede generar falsos negativos en piezas dentales multirradiculares donde no existe total necrosis de todos los conductos, por fibras nerviosas remanentes en el ápice y estimulación de fibras del periodonto a las pruebas eléctricas.
- Puede observarse el conducto abierto a la cavidad bucal.
- Cambio de coloración de la corona que puede ser de matiz pardo, gris verdoso.
- Presenta disminución de la translucidez y la capacidad extendiéndose coronalmente.
- Puede tener dolor a la percusión y movilidad.

Características radiográficas

- Ligero ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal.

- Radiopacidad compatible con restauración profundas.
- Radiolucidez de la corona compatible con caries

2.2.5. Endodoncia

Es la especialidad de estomatología que trata de la fisiología, morfología, y enfermedades de la pulpa dental y los tejidos peri-radicales. Su práctica y estudio comprende las ciencias clínicas y básicas abarcando la biología de la pulpa normal; la etiología, diagnóstico, prevención y el tratamiento de las enfermedades, así como los daños pulpares y alteraciones peri radicular relacionada. American Association of Endodontists ⁽³²⁾

Es el arte y la ciencia que abarca la etiología, prevención, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones patológicas de la pulpa dental y de sus consecuencias en la zona de la peri-ápice y por ello en el organismo. Leonardo M ⁽³⁰⁾

El objetivo es la disminución del número de microorganismos y de los restos de la pulpa incluidos en el mismo. Hilu, R; Balandrano, F; Perez, A; Coaguila, L. ⁽³³⁾

Los tratamientos y procedimientos endodónticos necesitan de un conocimiento amplio de la anatomía dental y la forma y estructura del conducto de la raíz siendo está muy cambiante. La cavidad de la pulpa es el espacio que hay en parte interna de la pieza dental habitada por la pulpa dentaria y recubierta en la mayoría de su superficie por dentina, representando la morfología externa de la pieza dental. Preciado, V; Goldberg, F ⁽³⁴⁾

TERAPIA ENDODÓNTICA: La terapia endodóntica es esencial conocer tridimensionalmente la anatomía interna dentaria, normales configuraciones; posibles modificaciones y variaciones. Soares, I.J. y Golbert F. ⁽¹⁹⁾

La accesibilidad al conducto de la raíz es el grupo de procedimientos que se comienza con la apertura de la corona, posibilita la desinfección de la cámara pulpar y el perfeccionamiento de sus paredes, y posteriormente con la ubicación y preparación de su acceso. Si se realiza un buen acceso nos permite la visibilidad y la iluminación de la cámara pulpar, la entrada de los conductos y su instrumentación. Soares, I.J. y Golbert F. ⁽¹⁹⁾

A. ACCESO ENDODÓNTICO: Es todo el conjunto de gestos que se inician con la apertura de la corona, permitiendo la esterilización de la cámara pulpar y la modificación de sus paredes, y continúan con la identificación y preparación para el ingreso. Una entrada bien diseñada permite una buena iluminación y una buena visibilidad de la cámara pulpar y la entrada del canal, al tiempo que favorece su instrumentación. Los accesos realizados de forma indiferente o sin observar los principios básicos dispone, casi siempre, el fallo del tratamiento endodóntico. Es complicado llegar a un buen fin con un mal inicio. La ejecución precisa de estas técnicas posibilitará la presencia de los instrumentos de endodoncia hasta la constricción del ápice con interferencias nulas o pequeñas. En endodoncia, la utilización del aislamiento absoluto del campo operatorio, resulta siendo una obligación indispensable e ineludible, ya que sin esto no se debe realizar un tratamiento endodóntico. Hay que reconocer que su utilización puede dar pequeñas

molestias para el paciente, estas se compensan ampliamente por la seguridad y la alta calidad que ofrece su utilización. Está demostrado que el aislamiento favorece y facilita la labor del profesional. Reinhardt W.⁽⁴⁵⁾

B. LIMPIEZA DE LA CÁMARA PULPAR Una vez terminada la apertura de la corona, la utilización de curetas de tamaño apropiado favorecerá el retiro de los tejidos que se encuentran dentro de la cámara de la pulpa, dejando libre el ingreso al acceso del conducto radicular. En el tratamiento de piezas dentarias vitales, la pulpectomía busca la remoción del contenido pulpar, pegado a las paredes de la cámara pulpar. Es esencial reiterar muchas veces la utilización de la cureta para obtener el retiro y eliminación de todo el tejido. La presencia de un ángulo con retención que contenga tejido, aplica la utilización de fresas con el fin de suprimirlo. Leonardo M.⁽³⁰⁾

C. LOCALIZACIÓN Y CONDUCTOMETRÍA: La limpieza y secado de la cámara de la pulpa presenta las condiciones favorables para que puedan ubicarse los conductos. Si ejecutó una apertura de forma adecuada, la sonda exploradora recta inicia su introducción al deslizarse por las paredes de la cámara pulpar hasta la localización del ingreso del conducto. En las piezas dentarias unirradiculares, el conducto sigue hacia la cámara pulpar. Leonardo M.⁽³⁰⁾

D. PREPARACIÓN ENDODÓNTICA: La preparación endodóntica es sin dudas, una de las fases más fundamentales. Durante esta etapa la utilización de los instrumentales de endodoncia y sustancias químicas posibilitará, la

limpieza, conformación y la desinfección del conducto de la raíz y tornar factibles las disposiciones para que pueda ser obturado. En resumen: En los temas de pulpectomía, el conducto radicular y su preparación busca la eliminación del tejido orgánico y la producción de condiciones dimensionales y morfológicas para que pueda seguirse con una obturación adecuada. En las piezas dentarias con pulpa muerta, también de la remoción de los restos tisulares, dar formación y dimensionar, le cabe además a la preparación la responsabilidad de la eliminación o reducción del número de microorganismos que se encuentran en el sistema de conductos de la raíz, además de realizar una medicación intraconducto. Leonardo M. ⁽³⁰⁾

Tiene por finalidad la formación de condiciones dimensionales y morfológicas para que el conducto pueda ser obturado de manera adecuada. Los cuidados de esas dos bases brindarán al conducto una morfología tridimensional correcta para ser obturado. Al aplicar en el conducto anatómico trabajando, limpieza, ampliación y alisado de sus paredes, el odontólogo realiza la conformación de un conducto quirúrgicamente de acuerdo con sus necesidades o conveniencias, constantemente se procura respetar su forma y conicidad originales. Leonardo M. ⁽³⁰⁾

E. IRRIGACIÓN ENDODÓNTICA: Los conductos radiculares son instrumentados, sea cual sea el método empleado, solo realiza la remoción de parte de su contenido. Los materiales de instrumentación no pueden llegar a las múltiples formas irregulares de la anatomía radicular interna, que han con llevado a colocar el término sistema de conductos radiculares para

demostrar sus complicaciones. Ni la instrumentación rotatoria continua ni la recíproca asimétrica aumentan la limpieza de las paredes, que depende más de las soluciones de irrigación empleadas. Siqueira et al. ⁽³⁵⁾

Al limpiar y desinfectar las paredes de los conductos y de todos los conductos laterales y accesorios, principalmente usuales en la zona del ápice, es una labor diferida a la irrigación.

La irrigación tiene cuatro finalidades básicas:

1. Disolución de los residuos pulpares vitales o con necrosis.
2. Limpieza de las paredes de los conductos para la eliminación de los restos que las protegen y que cubren el ingreso de los túbulos dentinarios y de los conductos accesorios.
3. Eliminación de las bacterias y neutralizarlos componentes antigénicos y sus productos.
4. Lubricar los instrumentos para permitir su entrada y su capacidad de corte. Un objetivo complementario es prever que se oscurezca la zona coronal del diente por la sangre y distintos productos que puedan haber ingresado por los túbulos dentinarios de la cámara de la pulpa dental. Heling I, Chandler NP ⁽³⁶⁾

G. MEDICACIÓN INTRACONDUCTO: Durante varios años se brindó a las sustancias químicas empleadas como medicamentos temporales en los conductos radiculares un papel importante en la obtención de unos conductos libres de

bacterias. El principio fundamental para tener un tratamiento de conductos radiculares con éxito parecía consistir en la medicación usada. Hay que tener en cuenta que la propagación al uso de los instrumentos estandarizados suele pertenecer a la década pasada de los sesenta y que, hasta mediados de los setenta, no se comenzaron a propagar las técnicas seriadas como el stepback. Al mejorar el limpiar y desinfectar los conductos gracias a que aparecieron sucesivas técnicas de instrumentación, fue disminuyéndola utilización de las medicaciones dentro del conducto. Estos no son inofensivos, con frecuencia sus posibles resultados pueden ser más perjudiciales que beneficiosos y su uso clínico es en base a lo práctico. Schilder H, Amsterdam M⁽³⁷⁾; Spånberg L⁽³⁸⁾

El principal medio para eliminar el tejido pulpar, las bacterias y sus componentes del contenido del conducto radicular es el uso de instrumentos y su limpieza. Las bacterias se reducen mediante la medición manual y el lavado con solución salina 50%3. Byström A, Sundqvist G⁽³⁹⁾

Siqueira y cols.⁽³⁵⁾, la instrumentación de los conductos con infección por medio de limas de níquel-titanio manual y rotatorio, trabajando de manera continuo, e irrigación con agua, consiguieron una disminución de hasta el 90%.

La utilización alternativa de irrigación con soluciones como las de hipoclorito sódico y ácido etilendiaminotetraacético (EDTA) puede aumentar aún más estos porcentajes. Siqueira J⁽⁴⁰⁾

Las indicaciones del uso de medicamentos temporales en el tratamiento de conductos de piezas dentales vitales es más que incierto. Chong y Pitt Ford⁽⁴¹⁾ han

sido enumeradas ciertas posibles ventajas del uso de medicamentos temporales en el tratamiento de dientes con los conductos infectados:

1. Eliminan las bacterias que están persistiendo en los conductos tras realizar su preparación.
2. Neutralizan los restos tóxicos y antigénicos remanentes.
3. Reducen la inflamación de los tejidos periapicales.
4. Disminuyen los exudados que persisten en la zona del ápice.
5. Constitución de una barrera mecánica ante la posible filtración de la obturación temporal, teniendo en cuenta su escasa estanqueidad. Bhourri L⁽⁴²⁾

MEDICAMENTOS INTRACONDUCTO QUE EXISTEN ACTUALMENTE

1. Los compuestos fenólicos: Paramonoclorofenol, paramonoclofenol alcanforado, eugenol, cresatina, cresol, timol.
2. Aldehídos: Formaldehido, paraformaldehido, glutaraldehido y formocresol.
3. Compuestos halógenos: Hipoclorito de sodio y yodo.
4. Clorhexidina.
5. MTAD (Isómero de tetraciclina, ácido y detergente).
6. Hidróxido de calcio.

F. OBTURACIÓN ENDODÓNTICA. Quiere decir llenar en toda su prolongación con un material antiséptico o inerte, realizando un sellado hermético, sin interferencia y es preferible estimular el procedimiento de reparación del ápice y periapical que debe suceder luego del tratamiento de endodoncia radical, en si es el llenado de todo el espacio que ha sido ocupado por la pulpa anteriormente, o sea, el

conducto de destino, que ya se encuentra modelado y desinfectado para obtener esta fase del tratamiento de endodoncia. Con base en los principios básicos que guían la endodoncia moderna, todas las etapas del tratamiento endodóntico enfrentan la misma importancia y severidad, ya que se consideran cirugías interdependientes. Por lo tanto, una intervención adecuada debe comenzar con un diagnóstico y terminar con un empaste lo más impermeable posible. Por observación clínica y radiográfica pos- tratamiento. Soares⁽¹⁹⁾

La realización inadecuada de una de esas fases, ya que necesariamente nos lleva a complejidades en la etapa sucesiva, ya que podría traer consecuentemente el total fracaso, por ello es que se debe respetar cada fase respectiva, para que el tratamiento sea eficaz. A pesar de todo, se le ha otorgado mucho interés y gran relevancia a la etapa de la obturación de los conductos radiculares, pues el logro final del tratamiento es condicional ya que en este paso si no se brindara los respectivos cuidados de asepsia el tratamiento no sería exitoso. Por ello es necesaria la aplicación de una buena técnica como la preparación biomecánica minuciosa. Para que la obturación de endodoncia pueda llevarse a cabo, es primordial que se observen en ciertas condiciones: Sankarsingh, C.⁽⁴³⁾

a) la pieza dental no debe tener dolor espontáneo ni provocado; si está presente el dolor indica inflamación de los tejidos peri apicales y al obturar podría agudizar el cuadro álgico.

b) La limpieza y conformación del conducto debe estar realizado de manera correcta.

c) El secado del conducto: la presencia de exudado es contraindicado en la obturación.

d) El conducto conformado no debe quedar abierto a la cavidad bucal por ruptura de la restauración provisoria.

– **Técnica de condensación lateral:** Por su simplicidad, bajo costo y excelente calidad final es la más usada en el ámbito universal. Su selección y tiene como objetivo principal sellar tridimensionalmente dicho conducto y de la misma manera aislar el conducto ya sea de los tejidos periapicales como también del medio bucal.

Pasos para la obturación de la condensación lateral:

Una vez que dicho conducto esté preparado eficazmente, se debe realizar una irrigación final con EDTA, para que se elimine los restos de la medicación y barro dentinario. Una vez ello se debe irrigar con hipoclorito de sodio, luego secar el conducto con puntas de papel, una vez ello se debe seleccionar el cono de gutapercha principal y los conos accesorios ya que si nuestra lima maestra un numero 45 nuestro cono a elegir será un 45 o 40, luego pasamos a la desinfección de los conos de gutapercha seleccionados aplicando en hipoclorito de sodio durante 5 minutos, con nuestro instrumento memoria debemos aplicar un poco de sellador al conducto hasta la longitud de trabajo y girándolo en sentido anti horario para que de esa manera nuestro cemento quede en las paredes dentinarias del conducto. Se debe secar los conos de gutapercha con una gasita estéril , mientras tanto si el cono maestro quedo bien adaptado vamos a continuar su cementación llevando el cono

con el cemento sellador hacia al conducto hasta la posición correcta, luego de ello se introducirá en el conducto el espaciador llevándolo lo mas apicalmente posible a unos 2 mm de la longitud del trabajo y de dicha manera nos quedará un espacio para colocar nuestro primer cono accesorio y se vuelve a introducir haciendo presión apical llegando este a 3 o 4 mm de longitud de trabajo, se vuelve a retirar el espaciador y se vuelve a colocar otro así sucesivamente hasta que el espaciador ya no pueda introducirse , y por último se verifica mediante una radiografía para ver si nuestra condensación sea correcta. Soares ⁽¹⁹⁾

Es basado en dos aspectos: a) En el diámetro del último instrumento usado al realizar la conformación y b) en la longitud de trabajo utilizada para la conformación. El extremo del cono principal debe tener características y dimensiones muy cercanas a las del instrumento último utilizado para la conformación del tercio del ápice del conducto radicular. Soares ⁽¹⁹⁾

G. PRONÓSTICO ENDODÓNTICO: El acierto del tratamiento endodóntica se basa, principalmente, de limpiar y conformar el sistema de conductos radiculares, y llevándose a cabo por medio del procedimiento llamado como preparación Bioquímico- mecánica para quienes disponemos de instrumentales como son las limas, escariadores de diferentes diámetros, pueden ser de aleación níquel-titanio de acero, pero también hay sistemas rotatorios que dirigen los instrumentos de níquel-titanio por medio de aire, o de un motor eléctrico. ReinhardtW ⁽⁴⁵⁾

El empleo de instrumentales manuales de acero inoxidable requiere demasiado tiempo, implica un esfuerzo intensivo y conlleva una alta frecuencia de fallasen su

preparación. La elaboración de la preparación rotatoria con instrumentales de níquel-titanio soluciono ciertas de estas situaciones, aunque aún es indispensable el uso de muchas limas manuales y rotatorias en distintos pasos y puede existir una curva larga de adiestramiento antes de que se consiga un buen nivel. Stober E, et al. (46)

Una de las principales características del tratamiento endodóntico, es conseguir que después del tratamiento endodóntico no exista re-infección y por lo tanto exista la conformación de un medio biológicamente apropiado y mantenga una cicatrización adecuada de los tejidos. Lasala (47)

Se han desarrollado varios materiales y técnicas para ocluir el conducto radicular, ayudando a disolver completamente el espacio radicular. Ante esto, el tratamiento endodóntico es satisfactorio, pero un tratamiento endodóntico mal realizado puede llevar al fracaso. Sin embargo, también existen tratamientos endodónticos exitosos con posterior recuperación de la función mediante retenedores, pilares posteriores o presión intra radicular, El éxito y el fracaso pueden ser el resultado del tratamiento de endodoncia. El uso de estos términos ha sido señalado en diferentes opiniones por diferentes autores.. Sankarsingh, C. (43)

Se han publicado investigaciones acerca del éxito y fracaso obtenidos con la terapia de conductos convencional. La realización de los objetivos de la terapia de conductos es el camino para el éxito, sin embargo, existen variables en cada etapa durante el tratamiento, que alteran el pronóstico y que hacen variar los resultados a largo plazo. No es posible evaluar de manera objetiva todas las investigaciones de

resultados de terapias de conductos, tampoco valorarlos debido a la variedad en la composición del material y diferencias en cuanto a procedimientos .Sankarsingh, C.

(43)

Pueden existir variables en cada etapa del procedimiento que influyen sobre el éxito o fracaso del diente tratado endodónticamente. Tales variables pueden clasificarse en preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias; la selección del caso, el estatus periapical previo y la restauración coronal son algunas de las más relevantes. Adicionalmente, la combinación de variables y situaciones en cada caso dificultan la predicción de los resultados. Sankarsingh, C. (43)

Al enfrentarnos a un diente tratado endodónticamente, que presenta sintomatología, aumento o aparición de lesiones peri-radicales o un tratamiento deficiente e irregular y que va a ser rehabilitado, debemos evaluar el caso y decidir el enfoque terapéutico más adecuado para el mismo. Encontrando como se indicó anteriormente las opciones de un retratamiento otorgado, uno quirúrgico, ambos o la extracción dentaria. El objetivo principal de un retratamiento endodóntico no quirúrgico es restablecer la salud de los tejidos peri-apicales. Preciado, V; Goldberg, F (34)

Este procedimiento involucra la remoción del material de obturación preexistente, la limpieza, conformación y re-obturación del conducto. El objetivo principal de una adecuación radicular de los conductos para el alojamiento de un poste o retenedor intraradicular es dar el espacio óptimo y adecuado para la recepción del mismo. Tasdemir T, Yildirim T, Celik D.(48)

2.3. Marco conceptual

- **Conocimiento:** Es considerada como la acumulación de datos mediante la experiencia o el aprendizaje, estos datos se encuentran interrelacionados que, al ser tomados por si solos poseen un menor valor cuantitativo. Pérez N⁽⁴⁹⁾
- **Nivel de conocimiento:** El nivel de conocimiento se define como el aprendizaje adquirido puede ser estimado de acuerdo a una escala cualitativa (excelente, bueno, regular, malo) o también mediante la escala cuantitativa (medida en escala de 0 a 20). Esta acumulación de conocimientos es lograda en la actividad práctica de la vida con los que sus conceptos y su saber traigan como resultado el cambio de conductas frente a ellos. Landeau R⁽⁵⁰⁾
- **Endodonia:** Rama de la odontología que tiene como objetivo estudio de la estructura, la morfología, la fisiología y la patología de la pulpa dental y de los tejidos peri-radicales. Para cumplir con este objetivo necesita una interrelación. De las ciencias básicas y clínicas que se ocupan de proporcionar conocimientos de la biología de la pulpa, así como la causa, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las enfermedades y lesiones de la misma y de los tejidos peri-radicales asociados. American Association of Endodontists⁽³²⁾
- **Procedimientos endodónticos:** Es un conjunto de actividades que deben seguir los educadores y egresados para el desempeño de sus funciones, lo cual es útil porque pueden conocer las actividades en la realización de tareas preclínicas o métodos, requisitos y responsabilidades. Un manual que describa claramente los procedimientos y procedimientos requeridos. completado para realizar la función

con el respaldo documentado del tratamiento endodóntico pre clínico mencionado anteriormente. American Association of Endodontists⁽³²⁾

- **Egresado:** Persona que ha completado satisfactoriamente el conjunto de cursos de un programa de estudios y que cumple con los requisitos establecidos para el egreso en una Institución Superior Universitaria, bajo la normativa vigente.⁽⁵¹⁾
- **Egresado de la Escuela Profesional de Odontología:** debemos de considerar a aquel que termina su formación profesional con el diploma de Bachiller en Odontología. Se considera como tiempo de la carrera desde el año de ingreso hasta el año de egreso de su facultad y esto resulta muchas veces ser diferente a los años de duración de la carrera; considerándose el año de ingreso para su clasificación dentro de los planes curriculares.⁽⁵²⁾
- **Enseñanza en salud:** actualmente la enseñanza en ciencias de la Salud ha cambiado los estudiantes actualmente son más activos ; Parra y Lago lo afirman planteando que "la atención en salud requiere que sus profesionales desarrollen destrezas en el reconocimiento de problemas, en la recolección de datos, en la organización de su pensamiento y habilidades en la toma de decisiones y en la relación con el paciente y su comunidad, sin embargo, las estrategias de enseñanza-aprendizaje no siempre se adecuan a estas habilidades y destrezas". Todas estas particularidades son prácticamente imposibles de obtener mediante métodos pasivos, como la simple asistencia a una clase.⁽⁵³⁾
- **Habilidades clínicas:** Después de recibir el contenido teórico, el estudiante de odontología necesita lograr un comportamiento observable. Habilidades que dan frutos con el tiempo a través de iteraciones de procesos y, por lo tanto, se

consideran una secuencia clara de habilidades preclínicas. Esto se puede lograr utilizando un simulador de conducto prefabricado. En este simulador, los estudiantes primero deben estar expuestos a la técnica y luego correr en situaciones reales con personas sanas o enfermas. Estas habilidades son evaluadas por el instructor y adquiridas en un orden lógico para supervisar al estudiante hasta que la habilidad sea dominada y calificada para ingresar al campo clínico.⁽⁵⁴⁾

- **Terapia endodóntica:** Este proceso depende secuencialmente de la limpieza y moldeado del sistema de conductos radiculares. Esto se hace hoy en día utilizando herramientas como limas y escariadores de varios calibres, ya sea en acero o en aleaciones de níquel-titanio. También hay un sistema de rotación. Controle dispositivos de níquel titanio a base de aire, o de un motor eléctrico.⁽⁵⁵⁾
- **Acceso endodóntico:** Corresponde a los procedimientos que se inician con la apertura cámara pulpar coronal, permite la limpieza de la cámara pulpar y la limpieza de sus paredes, y se continúa con la localización y preparación de su entrada de los conductos Cuando se realiza un buen acceso permite la iluminación y la mejor visión de la cámara pulpar, la entrada de los conductos y su instrumentación.⁽⁵⁶⁾

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

No se aplicó en este estudio por tratarse sólo de la descripción de la variable. La investigación es de nivel descriptivo que, Según Hernández R, Fernández C, y Baptista no suelen tener hipótesis debido a que en ocasiones es difícil precisar el valor que se puede mostrar en una variable. ⁽⁵⁷⁾ Por la tanto no se generó una hipótesis.

3.2. Variable (definición conceptual y operacional)

VARIABLE PRINCIPAL:

- Conocimiento sobre procedimientos endodónticos
- **Definición Conceptual:** se define como el aprendizaje adquirido para la realización de procedimientos endodónticos. Esta acumulación de conocimientos, son logrados en la actividad práctica de la vida con los que sus conceptos y su saber traigan como resultado el cambio de conductas frente a

ellos. Landeau R⁽⁵⁰⁾

- **Definición Operacional:** Variable ordinal que tiene las siguientes dimensiones: Bajo, Medio, Alto, Superior. Para la medición de los indicadores se utilizará un Cuestionario para la evaluación del conocimiento.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

El método general de investigación utilizado es el método científico

Según Hernández ⁽⁵⁷⁾, “la investigación científica se concibe como un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno; es dinámica, cambiante y evolutiva. Se puede manifestar de tres formas: cuantitativa, cualitativa y mixta.”

En la presente investigación se utilizó el Método Científico para determinar el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.

4.2. Tipo de investigación

Es una investigación de tipo básico a través de la cual, según indica Murillo ⁽⁵⁸⁾, se pueden lograr investigación aplicada o tecnológica; y es importante para el desarrollo de la ciencia. Presenta los tres niveles de Sellitz: el exploratorio, el descriptivo y el explicativo

Es una investigación de tipo Transversal, ya que las investigaciones transversales consisten en recolectar datos tomados en un momento en un tiempo único, según lo define Murillo ⁽⁵⁸⁾

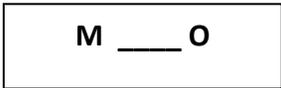
4.3. Nivel de investigación

Según Hernández R., ⁽⁵⁷⁾, la investigación descriptiva consistió en indagar la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos.

Esta investigación es de nivel descriptivo porque el tipo de análisis fue predominantemente cualitativo y básico.

4.4. Diseño de la investigación

Según Hernández R., ⁽⁵⁷⁾ Un diseño descriptivo simple busca encontrar atributos, características y propiedades importantes independientemente de la situación del problema que se analiza. Explicar el grupo o las tendencias del grupo.



Dónde:

M = Muestra, 60 egresados.

O =Variable1, Nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos.

4.5. Población y Muestra

Población:

La población según Hernández R., ⁽⁵⁷⁾ es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

La población de esta investigación estará conformada por 71 egresados del 2021 de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes.

Muestra:

Según Hernández R., ⁽⁵⁷⁾ el muestreo aleatorio simple es “encontrar una muestra que sea representativa del universo o población con cierta posibilidad de error (se pretende minimizar) y nivel de confianza (maximizar), así como probabilidad”.

Utilizamos el muestreo no probabilístico; la muestra fue representada por 60 egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes.

$$n_0 = \frac{Z^2 N P Q}{Z^2 P Q + (N - 1) E^2}$$

Z = 1.96 Nivel de confianza al 95%

P = 50% Probabilidad.

Q = 50 % (100 – P1)

N = 71 Egresados

$n_0 = 60.06$

Utilizando el muestreo aleatorio simple nuestra muestra es de 60 egresados.

Criterios de inclusión

- Egresados del 2021 de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes.
- Egresados que aceptaron participar en el estudio de la Universidad Peruana Los Andes.
- Egresados de ambos sexos de la Universidad Peruana Los Andes.

Criterios de Exclusión

- Egresados que tengan más de dos años de egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes.
- Egresados que no concluyeron con la encuesta.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnica

La técnica según Hernández ⁽⁵⁷⁾ consistió en elaborar un plan detallado de procedimientos que nos conduzcan a reunir datos con un propósito específico. Este plan incluyó determinar: a) ¿Cuáles son las fuentes de donde se obtendrán los datos? Es decir, los datos fueron proporcionados por personas, se produjeron de

observaciones o se encuentran en documentos, archivos, bases de datos, etcétera. b) ¿En dónde se localizan tales fuentes? Regularmente en la muestra seleccionada, pero es indispensable definir con precisión. c) ¿A través de qué medio o método vamos a recolectar los datos? Esta fase implica elegir uno o varios medios y definir los procedimientos que utilizaremos en la recolección de los datos.

La técnica de investigación y recopilación de datos en el presente estudio se realizó mediante la encuesta, que García Ferrando, define como: como «una técnica que utilizó un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analizó una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características». ⁽⁵⁹⁾

Con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento de los procedimientos endodónticos en los egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021 y se empleó un cuestionario, ya que la situación que se está viviendo con la pandemia COVID19 no puede ser de forma presencial este cuestionario fue respondido a través de un link de form. (Anexo 4)

4.6.2. Instrumentos.

Un instrumento resulta importante según Hernández ⁽⁵⁷⁾ es una presentación de datos observables que permitieron observar los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente. Aplicamos un instrumento en todo tipo investigación cuantitativa con el objetivo de medir las variables contenidas en las hipótesis. Este

instrumento debe ser efectivo para la solución del problema planteado por el investigador.

El instrumento que se utilizó fue un Cuestionario para la evaluación del conocimiento de procedimientos endodónticos en los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes, registrándose en un cuestionario de datos. (ANEXO 4).

Este instrumento constó de 25 preguntas que incluyó los siguientes aspectos:

MEDICACIÓN INTRACONDUCTO	5(20%)
ACCESO ENDODÓNTICO	7(28%)
PREPARACIÓN DEL CONDUCTO	7(28%)
OBTURACIÓN DE CONDUCTOS	6(24%)
TOTAL	25(100%)

Los niveles de conocimiento relacionados de acuerdo a cada momento del procedimiento endodóntico son los siguientes

nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntica	
BAJO	0-2
MEDIO	3
ALTO	4
SUPERIOR	5

nivel de conocimiento en la PREPARACIÓN DEL CONDUCTO en el procedimiento endodóntica	
BAJO	0-3
MEDIO	4
ALTO	5
SUPERIOR	6-7

nivel de conocimiento en el ACCESO ENDODÓNTICO en el procedimiento endodóntica	
BAJO	0-3
MEDIO	4
ALTO	5
SUPERIOR	6-7

nivel de conocimiento en la OBTURACIÓN en el procedimiento endodóntica	
BAJO	0-3
MEDIO	4
ALTO	5
SUPERIOR	6

nivel de conocimiento GLOBAL en el procedimiento endodóntico	
BAJO	1-12
MEDIO	13-16
ALTO	17-22
SUPERIOR	23-25

○ **CONFIABILIDAD:**

La confiabilidad de un instrumento de medición según Hernández ⁽⁵²⁾ se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto tomando una pequeña muestra representativa de la población

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	25

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	12,2381	28,190	,547	,834
VAR00002	12,1429	29,329	,356	,841
VAR00004	12,1429	29,129	,397	,840
VAR00003	12,2857	28,114	,550	,834
VAR00005	12,0952	29,990	,240	,845
VAR00006	12,1905	29,062	,390	,840
VAR00007	12,3810	29,948	,200	,847
VAR00008	12,2381	28,590	,468	,837
VAR00009	12,4286	30,657	,074	,852
VAR00010	12,3810	30,648	,074	,852
VAR00011	12,2857	27,914	,589	,833
VAR00012	12,3810	31,848	-,135	,859
VAR00013	12,7143	30,214	,250	,844
VAR00014	12,4286	28,357	,503	,836

VAR00015	12,2857	27,714	,629	,831
VAR00016	12,4762	27,962	,593	,833
VAR00017	12,6190	28,848	,489	,837
VAR00018	12,6190	30,348	,164	,847
VAR00019	12,2381	27,690	,647	,831
VAR00020	12,3810	29,248	,329	,842
VAR00021	12,1429	28,429	,544	,835
VAR00022	12,4286	27,957	,581	,833
VAR00023	12,2857	29,314	,320	,843
VAR00024	12,5238	29,462	,311	,843
VAR00025	12,2381	27,490	,688	,829

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
12,8571	31,329	5,59719	25

VALIDEZ:

Para la validez del instrumento se realizó mediante la colaboración de profesionales y especialistas calificados que tengan grado de magister o doctor, del área odontológica. A quienes se les entregará un cuestionario por vía virtual (ANEXO 04), una ficha de juicio de expertos (ANEXO 05).

Y la matriz de consistencia (ANEXO 01). Para la validez del instrumento.

Validez por juicio de expertos

Cuestionario de Nivel de conocimiento de salud bucal		
Validador	Valoración	Aplicabilidad
Mg. Armando Villanueva Ponce	Aprobado	Si
Mg. Paul Orestes Mendoza Murillo	Aprobado	Si
Mg. Jorge Chuna Espinoza	Aprobado	Si

4.7. Técnica de procesamiento y análisis de los datos

La presente investigación se realizó mediante la técnica de encuesta la cual fue entregada a cada uno de los participantes que aceptaron participar a través de un link. El tiempo del estudio para el desarrollo es de 40 minutos.

Terminados los cuestionarios se verificaron cada una de las entregas a través de las respuestas de la pagina forms, fueron llevadas para procesar los datos y obtener los resultados, una vez que se obtuvieron fueron procesados evaluarlos, donde se realizó tanto su interpretación como su análisis.

Análisis descriptivo:

Los datos obtenidos se trabajaron mediante distribución de frecuencias y presentación en porcentaje; ordenados en sus respectivas categorías y generalmente se presentó como una tabla.

Análisis inferencial:

Se verificó las hipótesis donde se utilizaron pruebas estadísticas inferenciales

Paquetes estadísticos:

Para el análisis e interpretación de los datos se utilizó el programa SPSS 23 versión en español.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Esta investigación respeta el Reglamento General de Investigación del 19 de septiembre de 2019, como se muestra en el Capítulo IV, que investiga los aspectos éticos de la investigación, teniendo en cuenta el artículo 27 de los Principios que rigen la investigación. Lo mismo se aplica al artículo 28 del Código de Ética para Investigadores.

Art. 27°. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA

Los estudios realizados en la Universidad Peruana Los Andes, se rigen por los siguientes principios:

Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales. La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la libertad, el derecho a la autodeterminación informativa, la confidencialidad y la privacidad de las personas involucradas en el proceso de investigación.

Consentimiento informado y expreso. Informado, libre, claro y concreto, en todo estudio, por el hecho de que el individuo como sujeto o titular de los datos sea consistente en el uso de la información de uso para los fines específicos establecidos en el proyecto de investigación, debe existir una manifestación de voluntad.

Beneficencia y no maleficencia.

En cualquier encuesta, necesitamos asegurar el bienestar y la integridad de las personas que participan en la encuesta. Por lo tanto, no se toleró ningún daño físico o mental durante la investigación. pero también y minimice los posibles efectos secundarios y maximice los beneficios.

.Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad

Todos los estudios deben evitar comportamientos que sean perjudiciales para la naturaleza y la biodiversidad. Esto significa respeto por todas las especies y sus variedades, así como por la diversidad genética.

Responsabilidad Los investigadores, docentes, estudiantes y egresados deben actuar de manera responsable con respecto a la relevancia, alcance e impacto de sus investigaciones, tanto a nivel individual como organizacional y social.

Veracidad Los investigadores, maestros, estudiantes y graduados deben asegurar una reversión de la investigación en todas las etapas del proceso, desde la construcción de problemas hasta las regulaciones estrictas de las regulaciones intelectuales sobre la moralidad y en el código de ética y el reglamento de propiedad intelectual.

Art. 28°. NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN

Los investigadores, docentes, estudiantes y egresados de la Universidad Peruana Los Andes, están obligados a cumplir con las normas del Código de Ética Universitaria, entre ellas::

- a. Realizar investigaciones pertinentes, originales y acordes con las líneas de investigación institucionales.
- b. Operar con rigor científico asegura la validez, confiabilidad y vigencia de sus métodos, fuentes y datos.
- c. Ser responsable de la investigación, reconociendo los impactos personales, sociales y académicos que tiene.
- d. Garantizar la confidencialidad y el anonimato de las personas involucradas en la investigación, a menos que se indique lo contrario.

- e. Información abierta, completa y oportuna a la comunidad investigadora sobre los resultados de la investigación; Asimismo, devolver los resultados a las personas, grupos y comunidades involucradas en la encuesta cuando las circunstancias lo requieran..
- f. Tratar la información que se recibe de forma confidencial y no la utilizar para fines personales o ilegales o para cualquier propósito que no sea la investigación.
- g. Cumplir con las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulan la investigación, como las de protección de las personas, los animales y el medio ambiente..
- h. Revelar los conflictos de intereses que puedan surgir en sus diversas funciones como autor, revisor y consultor.
- i. En las publicaciones científicas se deben evitar los siguientes errores éticos:
 - Falsificar o falsificar datos en su totalidad o en parte con el fin de corregir o tergiversar e incluso falsificar los resultados de la investigación.
 - Plagio total o parcial de contenidos que hayan sido publicados por otros autores.
 - Incluir un solo autor que no haya contribuido significativamente al proyecto y trabajo terminado.
 - Publicar los mismos resultados varias veces.
- j. No aceptar subvenciones o convenios que ofrezcan términos que sean inconsistentes con la evaluación científica, la visión y la misión de la

Universidad Peruana Los Andes que permitan a los patrocinadores vetar o retrasar la publicación académica pospuesta porque no están de acuerdo con los resultados..

- k. Publicar sus trabajos de investigación en estricto cumplimiento de las leyes de derechos de autor y propiedad intelectual de la Universidad Peruana Los Andes.
- l. Los materiales e insumos utilizados en la investigación son de procedencia legal y obtenida bajo los criterios éticos que corresponden a la investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Tabla No 1.

Nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntico de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CANTIDAD
BAJO	15(25%)
MEDIO	28(46.7%)
ALTO	15(25%)
SUPERIOR	2(3.3%)

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos 2021.

En la tabla 1, se muestra los resultados del nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntico, encontrándose que la mayor cantidad de egresados tienen un nivel de conocimiento medio con 46,7%, nivel bajo y alto 25% y nivel superior 3,3%

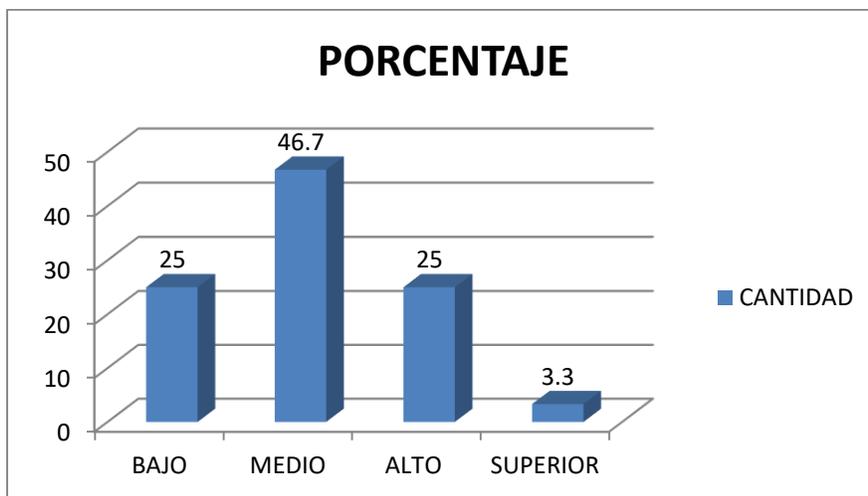


Figura 1. Nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntico de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA

Tabla No 2.

Nivel de conocimiento en el acceso endodóntico del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CANTIDAD
BAJO	24(40%)
MEDIO	24(40%)
ALTO	11(18.3%)
SUPERIOR	1(1.7%)

Fuente: Elaboración propia de la recolección de datos 2021

En la tabla 2, se muestra los resultados del nivel de conocimiento en el acceso endodóntico en el procedimiento endodóntico, encontrándose que la mayor cantidad de egresados tienen un nivel de conocimiento medio y bajo con 40% respectivamente, nivel alto 18,3% y nivel superior 1,7%

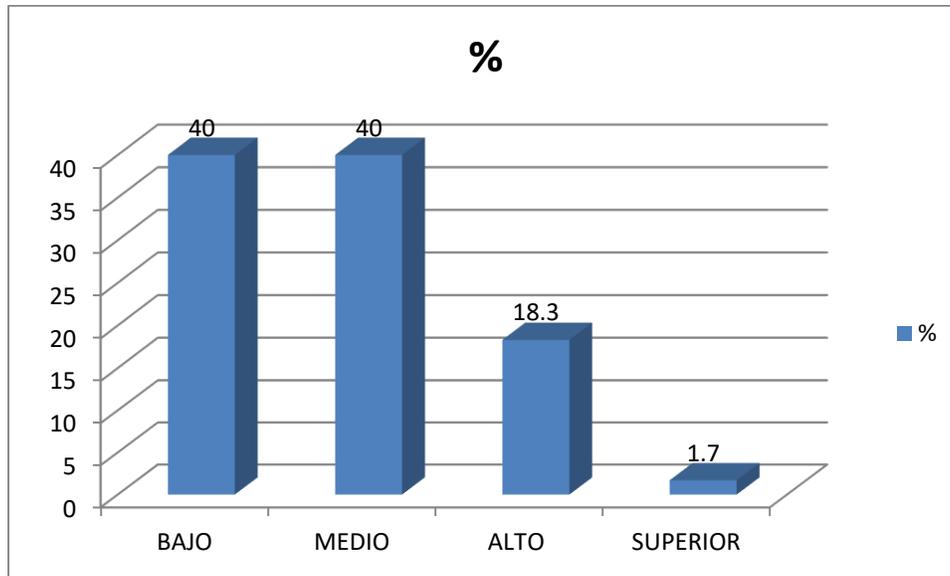


Figura No 2. Nivel de conocimiento en la preparación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA

Tabla No 3.

Nivel de conocimiento en la preparación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CANTIDAD
BAJO	30(50%)
MEDIO	21(35%)
ALTO	9(15%)
SUPERIOR	0(0%)

Fuente: Elaboración propia de la recolección de datos 2021

En la tabla 3, se muestra los resultados del nivel de conocimiento en la preparación de conducto en el procedimiento endodóntico, encontrándose que la mayor cantidad de egresados tienen un nivel de conocimiento bajo con 50%, nivel medio 35%, nivel alto 15% y nivel superior 0%

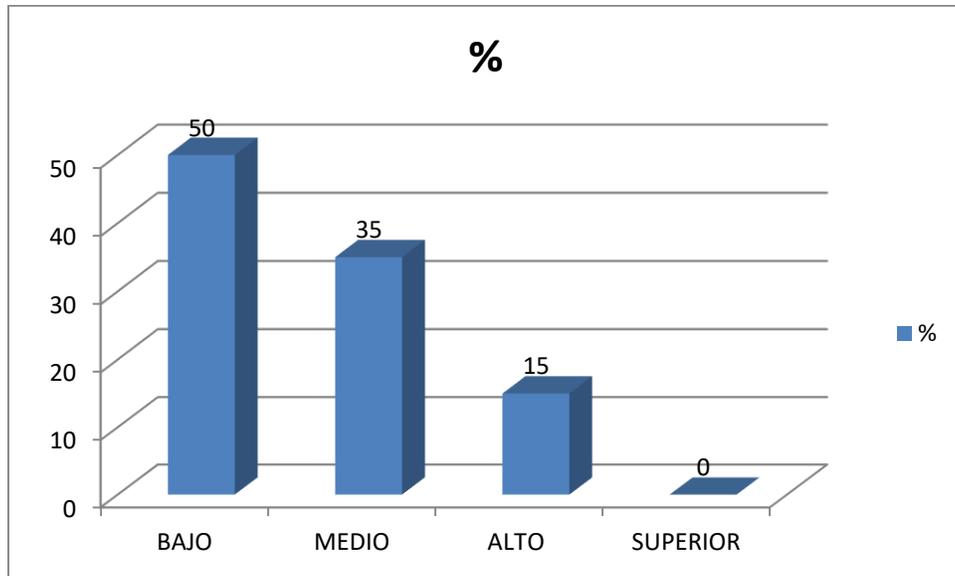


Figura 3 Nivel de conocimiento en la preparación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

Tabla No 4.

Nivel de conocimiento en la obturación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CANTIDAD
BAJO	36(60%)
MEDIO	18(30%)
ALTO	06(10%)
SUPERIOR	0(0%)

Fuente: Elaboración propia de la recolección de datos 2021

En la tabla 4, se muestra los resultados del nivel de conocimiento en la obturación en el procedimiento endodóntico, encontrándose que la mayor cantidad de egresados tienen un nivel de conocimiento bajo con 60%, nivel medio 30%, nivel alto 10% y nivel superior 0%

Figura No 4.

Nivel de conocimiento en la obturación de conducto del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

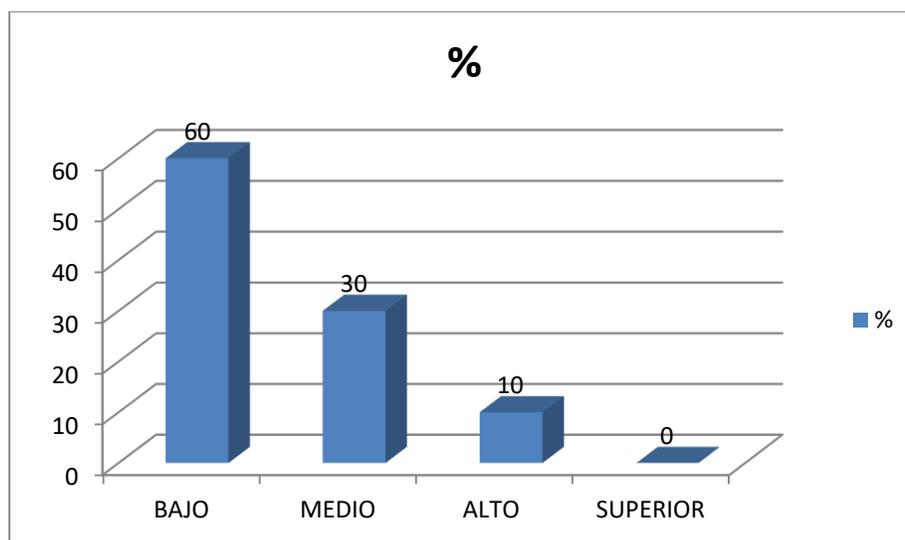


Tabla No 5.

Nivel de conocimiento general sobre procedimientos endodónticos, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA.

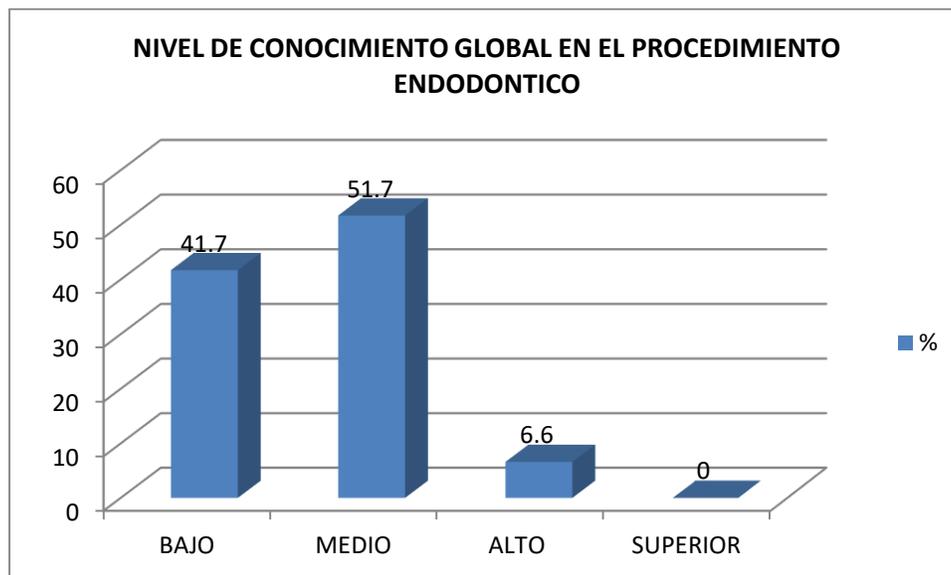
NIVEL DE CONOCIMIENTO	CANTIDAD
BAJO	25(41.7%)
MEDIO	31(51.7%)
ALTO	4(6.6%)
SUPERIOR	0(0%)

Fuente: Elaboración propia de la recolección de datos 2021

En la tabla 5, se muestra los resultados del nivel de conocimiento global en el procedimiento endodóntico, encontrándose que la mayor cantidad de egresados tienen un nivel de conocimiento medio con 51,7%, nivel bajo 41,7%, nivel alto 6,6% y nivel superior 0%

Figura No 5.

Nivel de conocimiento global del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA



ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente trabajo de investigación con una muestra de 60 egresados se logró encontrar que el nivel de conocimiento global del procedimiento endodóntico, de los egresados de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes se encuentra en grado regular. Baaij, en su investigación ⁽⁵⁾ propone que el nivel de conocimiento es bajo en los estudiantes ya que esta se vio influida sobre todo por su experiencia clínica a la hora de realizar tratamientos de conductos. Parece que cuantos más tratamientos de conductos realizan los estudiantes en los pacientes, mayor es su auto eficacia al graduarse

Nuestros resultados del nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntico, demuestran que la mayor cantidad de egresados tienen un nivel de conocimiento medio; no coinciden a los encontrados por Méndez A' quien obtuvo como resultados que el 59% de los estudiantes tienen escaso conocimiento sobre la medicación y tratamiento intraconducto ⁽⁴⁾. Tampoco con los de Olarte A, quien encontró que el 44.1% del total de alumnos obtuvo conocimiento deficiente⁽⁷⁾; Pacheco V también observó como resultado un nivel de conocimiento bajo⁽³⁾. Nuestros resultados coinciden con los de Mendoza que en su estudio encontró que el 78.76% lograron un nivel de conocimiento regular ⁽⁹⁾.

Los resultados del nivel de conocimiento en la preparación de conducto en el procedimiento endodóntico, se ha encontrado que la mayor cantidad de egresados tienen un nivel de conocimiento bajo con 48,6%; estos resultados son similares a los obtenidos por Candela M.; cuyos resultados mostraron que en mayoría, con un porcentaje de 60 % presentaron un nivel de conocimiento de regular en la preparación de conducto ⁽⁸⁾.

Hinostroza E, recomienda que deba de haber una correcta limpieza y conformación del sistema de conductos durante el tratamiento endodóntico, a la vez que mantenga siempre su forma original⁽¹³⁾.

La Odontología es parte del área de la salud, siendo el campo de la endodoncia una área importante donde todo lo aprendido se planifica de forma activa en la práctica, con el propósito de la conservación y restauración de la salud bucal y en una atención de buena calidad hacia el paciente; es necesario tomar en consideración todo el procedimiento en los tratamientos endodónticos; en su trabajos también Gonzales L y García E ; encontraron que el nivel de habilidades de bioseguridad en endodoncia más prevalente fue habilidad regular^(10, 11).

CONCLUSIONES

- La mayor cantidad de egresados en relación al nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en el procedimiento endodóntico, tienen un nivel de conocimiento medio.
- La mayor cantidad de egresados en relación al nivel de conocimiento del acceso endodóntico en el procedimiento endodóntico, tienen un nivel de conocimiento bajo y medio.
- Un alto porcentaje de egresados en relación al nivel de conocimiento de la preparación de conducto en el procedimiento endodóntico, tienen un nivel de conocimiento bajo.
- Un alto porcentaje de egresados en relación al nivel de conocimiento de la obturación de conducto en el procedimiento endodóntico, tienen un nivel de conocimiento bajo

RECOMENDACIONES

- Realizar estrategias de enseñanza en la cátedra de endodoncia para mejorar el aprendizaje de los procedimientos endodónticos.
- Programar mayor cantidad de prácticas en los cursos de endodoncia, e implementar talleres.
- Crear guías de prácticas de los procedimientos endodónticos que sean evaluadas permanentemente para lograr la eficacia en los egresados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beltrán RJ, Flores Moril M, Ikeda Artacho MC. El saber práctico y el aprendizaje de las técnicas en odontología. Revista Estomatológica Herediana. 2006 julio diciembre;vol.16
Disponible:<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1920/1927>
2. Bloom, B. S. Taxonomía de los Objetivos de la Evaluación. Decima Edición. Buenos Aires, Ed El Ateneo, 1971.p. 273.
3. Pacheco, V. Nivel de conocimiento sobre medicación intraconducto en Endodoncia por parte de los estudiantes de 7mo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, período académico 2015-2016.2016. Tesis para optar el grado académico de Odontóloga. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.
4. Méndez A. Nivel de conocimiento de la medicación intraconducto en Endodoncia por parte de los estudiantes de 9no semestre de la Facultad Piloto de Odontología Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil; 2015. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48513/1/M%c3%89NDEZarianna3271.pdf>.
5. Baaij, A., Özok, A., Væth, M., Musaeus, P. & Kirkevang, L. Self-effi
6. cacy of undergraduate dental students in Endodontics within Aarhus and Amsterdam. International endodontic journal. 2020; 53(2), 276-284.
Disponible:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/iej.13218>

7. Unigarro, M. Un Modelo Educativo Crítico con Enfoque de Competencias. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia; 2017.
8. Olarte, A. Conocimiento y actitud sobre medicación e irrigación intraconducto en endodoncia de los estudiantes de odontología Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2018-I.Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Facultad de Odontología.2018.
9. Candela, M. Nivel de conocimiento relacionado a la preparación biomecánica manual de una técnica corono apical y apico coronal en estudiantes de séptimo ciclo de una universidad. Tesis para optar el título de Cirujano dentista Universidad Inca Garcilaso de la vega .2018. Disponible en:http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3248/TESIS_MIGUEL%20ANGEL%20CANDELA%20RIVERA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
10. Mendoza L. Nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acerca del uso de soluciones irrigantes durante el tratamiento endodóntico en la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2016.Tesis para optar el título de Cirujano dentista Universidad Privada Antenor Orrego .2016. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2475/1/RE_ESTO_LUIS.MENDOZA_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.DE.LOS.ESTUDIANTES.DE.ESTOMATOLOGIA_DATOS.pdf
11. García E. Nivel de conocimiento y habilidades de bioseguridad en endodoncia de los estudiantes de pre-clínica y clínica de la Facultad de Estomatología de la Universidad Científica del Perú, período 2017.Tesis para optar el título de Cirujano

- dentista Universidad Científica del Perú .2017. Disponible en:
[.http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/263](http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/263)
12. Gonzalez L. D. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el área de endodoncia en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo; 2017.Tesis para optar el título de Cirujano dentista Universidad Privada Antenor Orrego .2017. Disponible:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3443/1/RE_ESTO_LILIAN.GONZALEZ_NORMAS.DE.BIOSEGURIDAD_DATOS.PDF
13. Sánchez, G. y Cisterna, F. La evaluación de los aprendizajes orientada al desarrollo de competencias en Odontología. Revista Cubana de Educación Médica Superior, 28(1),104-114. en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2014/cem1411.pdf>
14. Hinostraza de la Cruz, E Preparación de canales curvos y calcificados con la técnica escalonada. Trabajo de suficiencia profesional para optar el título de Cirujano dentista Universidad Peruana Los Andes; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1680/TRABAJO%20DE%20SUFICIENCIA%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Lozoya L. Conocimiento: métodos, definición, concepto y características. En línea. Consultado: 9, junio, 2015. Disponible en: http://suite101.net/article/conocimiento-metodos-definicion-concepto-y-caracteristicas-a80333#.VXeXCc9_Okp
16. Carvajal L. Conocimiento. [En línea]. Consultado: [9, junio, 2015]. Disponible en: <http://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/>

17. Franco A, Santamaría A, Kurzer E, Castrol L, Giraldo M. El menor de seis años: Situación de caries y conocimiento y prácticas de cuidado bucal de sus madres. Rev. CES Odontológica. 2004; 17(1):19- 29.
18. Landeau R. Elaboración de trabajos de investigación. 1° Ed. Venezuela: Editorial Alfa; 2007:16.
19. Aliaga Y. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y prevención secundaria del cáncer del cuello uterino y mama en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2012. Peru: Universidad Nacional del Altiplano; 2013.
20. Soares, I J; Golbert F. Endodoncia técnicas y fundamentos. 2 ed. Barcelona: editorial medica Panamericana, 2012.
21. Gómez de Ferraris M. E, Campos A. Histología, embriología e ingeniería tisular bucodental, Edición 3. España: Médica Panamericana, 2002.
22. Grossman L. y Muruzabal T. Práctica endodóntica. Edición 3. Buenos Aires.: Editorial Mundi; 1981. p. 83
23. Langeland, K. Tissuechangesincidenttocavitypreparation. Anevaluation of some dental engines. Acta Odont. Scand., v.19, p.398-430,.2017.
24. Shaffer W, Hine M, Levy B y Tomich C. Tratado de Patología Bucal. 4° edición. Interamericana S.A. México.2018.
25. Seltzer S, Bender I y Nazimor H. Differential diagnosis of pulpconditions. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology. 19 (3):383-391. 2007..
26. Kakehashi S, Stanley H and Fitzgerald R. The effects of surgical exposure of dental pulps in germ-free and conventional laboratoryrats...Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology. 20 (3):340-349. 2015.

27. Cohen S Y Burns R. Vías De La Pulpa. 10º Edición. Harcourt España. 2011.
28. Baume L. Diagnosis Of Disease Of The Pulp. Oral Surgery. 29 (1): 102-116. 2016.
29. Villena Martínez, H. Terapia Pulpar. 1a ed. Lima: UPCH. 2001.
30. Jordan L. Endodontic Diagnosis. American Association Of Endodontists. Enero: 1-5. 2013.
31. Leonardo M.R. Endodoncia: Tratamiento de conductos radiculares. Principios técnicos y biológicos. Vol 2. Sao Paulo: Artes Médicas Latinoamérica; 2005.
32. Pumarola J Y Canalda C .En: Patología De La Pulpa Y Del Periápice De Canalda C Y Brau E. Endodoncia. Masson S.A. Cap 6. 2001.
33. American Association of Endodontists. Glossary of Endodontic Terms. 8th ed. 2012.
34. Hilu, R; Balandrano, F; Perez, A; Coaguila, L. Evaluacion de la Conformación apical de los conductos radiculares con los sistemas Mtwo y Protaper. Endodoncia, 175 – 180. 2010.
35. Preciado, V; Goldberg, F. Libro en Endodoncia. 5ED. Caracas: Actualidades Médicas Odontológicas. 1989.
36. Siqueira JF Jr, Lima KC, Magalhaes FAC, Lopes HP, De Uzeda M. Mechanical reduction of the bacterial population in the root canal by three instrumentation techniques. J Endod. 1999; 25:332-5.
37. Heling I, Chandler NP. Antimicrobial effect of irrigant combination with dentinal tubules. IntEndod J 1998; 31:8-14.
38. Schilder H, Amsterdam M. Inflammatory potential of root canal medicaments. Oral Surg 1959; 12:211-21.

39. Spånberg LSW, Engstrom B, Langeland K. Biologic effects of dental materials. Part 3. Toxicity and antimicrobial effect of endodontic antiseptics in vitro. *Oral Surg* 1973; 36:856-71.
40. Byström A, Sundqvist G. Bacteriologic evaluation of the efficacy of mechanical root canal instrumentation in endodontic therapy. *Scand J Dent Res* 1981; 89:321-8.
41. Siqueira JF Jr, Machado AG, Silveira RM, Lopes HP, De Uzeda M. Evaluation of the effectiveness of sodium hypochlorite used with three irrigation methods in the elimination of *Enterococcus faecalis* from the root canal in vitro. *Int Endod J* 1997;30:279-82
42. Chong BS, Pitt Ford TR. The role of intracanal medication in root canal treatment. *Int Endod J* 1992; 25:97-106.
43. Bhourri L, Belkhir MS, Ghomrassi S. Herméticité des matériaux d'obturation coronaire provisoire. *Rev Franç Endod.* 1992; 11:49-68.
44. Sankarsingh, C. 2003. Determinación de Éxito y Fracaso en el Tratamiento de Conductos. http://www.carlosboveda.com/Odontologosfolder/odontoinvitadoold/odontoinvitado_33.htm.
45. Machado, M E Endodoncia de la biología a la técnica. Barcelona: Amolca. 2012.
46. Reinhardt W. Teoría y práctica del dique de goma. Barcelona: Mosby/Doymalibros. 1994
47. Stober EK, Duran-Sindreu F, Mercade M, Vera J, Bueno R, Roig M. Anevaluation of root ZX and iPexapexlocators: an in vivo study. *J of E.*; 37(5):608-61. 2011.
48. Lasala, A. Endodoncia. Cuarta edición. Editorial Salvat .1992.
49. Tasdemir T, Yildirim T, Celik D. Comparative study of removal of current endodontic fillings, vol 34, pag. 326-329. 2008

50. Perez NM et al. Conocimiento, actitud y práctica sobre medidas de odontología preventiva en odontólogos: vi Congreso Paraguayo de Endodoncia; 2011
51. Resolución Ministerial No 422-2020- MINEDU
52. Valle R. Factores asociados a la inserción profesional del egresado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para obtener el Grado Académico de Magister en Estomatología
53. Parra E, Lago De Vergara D. Didáctica para el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes universitarios. EducMedSuper. [online]. Abr.-jun. 2003, vol.17, no.2 [citado 24de enero 2007], p.0-0. Disponible en:[www:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200009&lng = es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000200009&lng = es&nrm=iso). ISSN 0864-2141.
54. Valenzuela, R; Ayala-Valenzuela, M.C. M^a Cristina Torres-Andrade. Didáctica de la enseñanza: prácticas ejemplares en el sector salud. EducMedSuperv.21n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2007
55. Reinhardt, W. Teoría y práctica del dique de goma. Barcelona: mosby/doyma libros, 1994.
56. Preciado, V; Goldberg, F. Libro en Endodoncia. 5ED. Caracas: Actualidades Médicas Odontológicas. 1989.
57. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. (6ta. Edición).México D.F: editorialMcGRAW.2014
58. Ñaupas, H. M. Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013
59. Garcia M, Ibañez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos, 1993; p. 141-70.

60. Reglamento del Comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes, Huancayo.

Disponible en:<https://upla.edu.pe/nw/wp-content/uploads/2020/01/Reglamento->

[General-de-Investigaci%C3%B3n-2019.pdf](https://upla.edu.pe/nw/wp-content/uploads/2020/01/Reglamento-General-de-Investigaci%C3%B3n-2019.pdf)

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UPLA 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?</p> <p>Problema Específicos: 1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos de medicación intra conducto en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021? 2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre acceso</p>	<p>Objetivos Generales: -Determinar el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, UPLA 2021</p> <p>Objetivos Específicos: -Determinar el nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos de medicación intra-conducto en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021. -Describir el nivel de conocimiento del acceso endodóntico en egresados de</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos</p>	<p>Encuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - bajo 1-12 - medio 13-16 - alto 17-22 - superior 23-25 <p>- Medicación intraconducto</p> <p>-Acceso endodónticos</p> <p>-Preparación de conductos.</p> <p>-Obturación de conductos.</p>	<p>Método: Científico</p> <p>Tipo: Es básico</p> <p>Nivel: Descriptiva</p> <p>Diseño: el diseño descriptivo.</p> <p>Población: 71 egresados de la Escuela Profesional de Odontología Universidad Peruana Los Andes.</p> <p>Muestra: Formula de muestreo probabilístico 60 egresados</p> <p>Plan de análisis: Descriptivo: mostrando tablas o gráficos con el número y porcentaje.</p>

<p>endodóntico en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?</p> <p>3) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre preparación de conductos en procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?</p> <p>4) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre obturación de conductos en los procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021?</p>	<p>la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento de la preparación de conductos en procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021.</p> <p>-Describir el nivel de conocimiento de la obturación de conductos en procedimientos endodónticos en egresados de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Peruana Los Andes 2021</p>			<p>Inferencial: Utilizando pruebas paramétricas y no paramétricas</p> <p>Para la elaboración del procesamiento de datos se hará uso del programa Microsoft Office Excel para crear la base de datos del estudio.</p> <p>Con el programa de SPSS versión 23</p>
--	--	--	--	--

ANEXO 2.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES O CATEGORIAS	ESCALA
Nivel de conocimiento sobre procedimientos endodónticos	Conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona. Autor :Landeau R.	Medicación endodóntica	1-5	Bajo Medio Alto Superior	Ordinal
		Acceso endodóntico	6-12	Bajo Medio Alto Superior	Ordinal
		Preparación endodóntica	13-19	Bajo Medio Alto Superior	Ordinal
		Obturación endodóntica	20-25	Bajo Medio Alto Superior	Ordinal

ANEXO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS

Nivel de conocimiento GLOBAL en el procedimiento endodóntica	
BAJO	1-12puntos
MEDIO	13-16puntos
ALTO	17-22puntos
SUPERIOR	23-25 puntos

ANEXO No 4

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS

NOMBRES Y APELLIDOS:

FECHA:

CALIFICACIÓN

I.- MEDICACIÓN INTRACONDUCTO

1. ¿Qué vehículos se recomiendan para una medicación intra-conducto?
A. Acuosa. B. Viscosos. C. Oleosa. D. En polvo. E. Es indiferente.
2. ¿Qué medicamento intra-conducto usaría en un re- tratamiento?
A. Hidróxido cálcico en solución acuosa. B. Hidróxido calcio con Paramonoclorofenol.
C. Paraclorofenol en puntas de papel. D. Formocresol.
E. Eugenol.
3. Si deseamos efectuar una medicación intra-conducto con antibióticos, ¿qué combinación elegiría?
A. Amoxicilina con acidoclavulánico. B. Ciprofloxacino y amoxicilina.
C. Ciprofloxacino, metronidazol y minociclina.
D. Ciprofloxacino, amoxicilina y tetraciclina. E. Ciprofloxacino y tetraciclina.
4. El hidróxido de calcio elimina bacterias por:
 - a. Su pH sumamente bajo
 - b. Su pH ácido
 - c. Su pH sumamente alcalino
 - d. Su pH neutro
- 5.Cuál es el vehículo más utilizado del hidróxido de calcio como medicación intra-conducto
A. Aceite de oliva B. Glicerina. C. Agua D. Hipoclorito de sodio E. agua oxigenada

II. ACCESO ENDODONTICO

6. Una cavidad de acceso demasiado pequeña puede provocar el fracaso endodóntico porque:
A. Facilita la posterior obturación de la corona.
B. Impide la correcta limpieza de los conductos radiculares.
C. Crea interferencias de las limas en las paredes laterales de la cámara.
D. Puede dificultar la obturación de los conductos.
E. Todas son ciertas excepto la A.
7. Debe levantarse todo el techo cameral con:
A. Fresa Zekrya. B. Fresa ZekryaEndo. C. Fresa tungsteno 330.
D. Fresa redonda diamante alta velocidad.
E. Fresa redonda C.A. de carburo de tungsteno.
8. Cuando en la radiografía diagnóstica se han observado cálculos pulpares en la cámara ¿qué es lo más aconsejable?

- A. Seguir profundizando con fresa activa en la punta.
- B. Inundar la cámara con sustancias quelantes.
- C. Utilizar los ultrasonidos.
- D. Utilizar la fresa ZekryaEndo.
- E. B y C son ciertas.

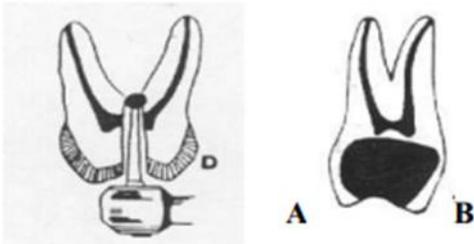
9. Si la corona dentaria cambia de color después de un tratamiento endodóntico es debido:

- A. A que no se ha limpiado correctamente la cámara.
- B. Siempre cambia de color oscureciéndose considerablemente la corona después de un tratamiento endodóntico.
- C. Al efecto de las sustancias irrigantes sobre la dentina.
- D. A que la corona protésica no es del color correcto.
- E. A que no se han obturado correctamente los conductos.

10. Lesionar el suelo cameral al realizar la cavidad de acceso ocasiona:

- A. Mejoría en la localización de los conductos.
- B. Facilidad en la permeabilización de los mismos.
- C. Dificultad para su localización.
- D. Facilidad para su penetración.
- E. Dejar un suelo plano para la futura obturación de la corona.

11.- ¿Qué errores se cometieron al preparar estas cavidades de acceso:



- A. extensión insuficiente – preparación sobreextendida
- B. preparación sobre extendida- perforación de furca
- C. perforación de furca- preparación sobreextendida
- D. preparación sobreextendida- mucho escalón
- E. NINGUNA

12 ¿qué nombre tiene el instrumento que es de gran utilidad para localizar la entrada de los conductos?

- A. Tira nervio 15
- B. Lima 10.
- C. Explorador.
- D. Cureta.
- E. Explorador Dg 16

III. PREPARACION DE CONDUCTOS

13. La preparación biomecánica

- a. Reduce totalmente la población bacteriana

- b. Reduce parcialmente la población bacteriana
- c. La reducción no es más que incipiente
- d. La población bacteriana no disminuye

14. Son medios físicos de la preparación biomecánica

- a. El hidróxido de calcio
- b. La conformación
- c. La irrigación – aspiración
- d. El uso de ensanchadores

15. La preparación en un conducto mesiovestibular de una molar superior deberá ser máximo hasta el Número

- a. 30
- b. 25
- c. 35
- d. 40

16. En una necrosis pulpar cuál es la técnica más apropiada

- a. Técnica apico coronal
- b. Técnica corono apical
- c. Técnica step back
- d. Todas son apropiadas

17. Sospecharemos la presencia de un tercer conducto en un primer premolar superior cuando la diferencia de la longitud de trabajo entre el vestibular y el palatino sea de:

- A. 1 mm. B. 2 mm. C. 3 mm. D. 5 mm. E. C y D son ciertas.

18. El porcentaje de primeros premolares superiores con tres conductos es aproximadamente del:

- A. 0,50%. B. 3%. C. 6%. D. 10%. E. 20%.

19. ¿Qué ventaja tiene el efectuar la última irrigación con Clorhexidina al 2%?

- A. Mayor limpieza. B. Mayor efecto antibacteriano que el hipoclorito sódico.
- C. Eliminar la capa residual. D. Efecto bacteriano a largo plazo.
- E. Sellado apical más hermético.

IV. OBTURACION DE CONDUCTOS

20. Uno de los objetivos de la obturación es (señale lo incorrecto):

- a. Posibilita la reparación
- b. Sirve de relleno
- c. Elimina las bacterias
- d. Sellado hermético

21. El límite la obturación en una necropulpectomía es:

- a. 2 mm
- b. Al ras del ápice
- c. No más de 2 mm
- d. Hasta 1 mm

22. El límite de la obturación debe ser:

- a. El ápice radiográfico
- b. El conducto cementario
- c. La constricción cemento dentinaria
- d. El extremo radicular

23. En un ensayo clínico se demostró la superioridad de una técnica de obturación sobre las otras.
- A. Condensación lateral.
 - B. Condensación vertical.
 - C. Onda continua.
 - D. Termo compactación.
 - E. No se ha podido comprobar.
24. La selección del cono principal se hace mediante diferentes pruebas. Señalar la que no corresponde
- a. Prueba táctil
 - b. Prueba visual
 - c. Prueba radiográfica
 - d. Prueba propioceptiva
25. Indique la causa más frecuente de sub-obturación al efectuar el *downpacken* la técnica de la onda continua.
- A. Aplicar calor insuficiente.
 - B. Por falta de presión con el condensador.
 - C. Por usar poco sellador.
 - D. Por falta de secado del conducto.
 - E. Por utilizar un condensador demasiado fino.

ANEXO N°5

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021”

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: MAG. ESP. CHUNA ESPINOZA JORGE
 Cargo: DOCENTE UNFU

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		BAJO				REGULAR				BUENO				MUY BUENO						
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje propio																					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en preguntas objetivas - observables																					X
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																				X	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos																					X
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																					X
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación																					X
10. PERTINENCIA	Es útil para la investigación																					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN:																						

Observaciones y sugerencias:

EXCELENTE INSTRUMENTO


Jorge D. Chuna Espinoza
 CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 8354
 ESPECIALISTA EN MEDICINA Y
 PATOLOGÍA ESTOMATOLÓGICA
 R.S. 407



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN
 EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA,
 UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021”**

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Dr. Paul Orestes Mendoza Murillo

Cargo: Jefe de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Odontología de la UNFV

Instrucciones:

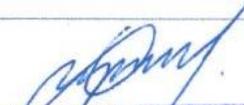
A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje propio																				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en preguntas objetivas – observables																					X
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																					X
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos																					X
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																					X
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación																					X
10. PERTINENCIA	Es útil para la investigación																					X
PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100																						

Observaciones y sugerencias:

Excelente Instrumento.


 Dr. **Paul Orestes Mendoza Murillo**
 Esp. Salud Pública Estomatológica
 COP 7788 RNE. 362



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN
EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA,
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021”**

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: _____ Dr. Armando Villanueva Ponce _____
Cargo: _____ Docente _____

Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables de la ficha de recolección de datos respectivamente en seis aspectos diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada variable con un check si no le encuentra ninguna objeción o una x si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje preciso																				X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en proposiciones objetivas – observables.																				X
3. ACTUALIDAD	Está adecuado al estado de la ciencia psicológica																				X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																				X
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos en calidad y cantidad																				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cubrir los matices																				X
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos técnicos y científicos																				X
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																				X
9. METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación																				X
10. PERTINENCIA	Es útil para la investigación																				X
PROMEDIO DE VALORACIÓN:																					

Observaciones y sugerencias: _____ Ninguna observación _____
_____ Aplicable _____


Dr. Armando Villanueva Ponce
DOCTOR EN ESTOMATOLOGÍA
COP 10096



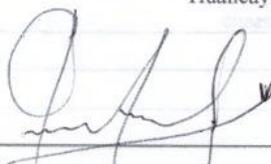
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **RIVERA BENAVIDES GENESIS KATHERIN**, identificado (a) con DNI N° **73894933** egresado la escuela profesional de odontología vengo implementando el proyecto de tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UPLA 2021”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 27 junio 2021.




Apellidos y nombres: Rivera Benavides Genesis
Responsable de investigación

ANEXO 6: LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODONTICOS EN LOS EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD PERUANA DE LOS ANDES 2021.xlsx - Excel

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	
1	1																									
2		0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
3		1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
4		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
5		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
6		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1
7		1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
8		1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9		1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
10		0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
11		0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
12		0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
13		1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
14		1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
15		0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0
16		0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
17		1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18		0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19		1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0
20		0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
22		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23																										
24																										
25																										
26																										
27																										
28																										
29																										
30																										
31																										
32																										
33																										
34																										
35																										
36																										
37																										
38																										
39																										
40																										

Hoja1 Hoja2 Hoja3

MOVISTAR_4663
Acceso a Internet

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UPLA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "RIVERA BENAVIDES GENESIS"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 18 de Agosto 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Alatrista Balderazo
German Anche

I. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Genesis Rivera Benavides

D.N.I. N° 73894933

N° de teléfono/celular: 936401179

Email: riveraucayano.20@hotmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UPLA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "RIVERA BENAVIDES GENESIS"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 18 de Agosto 2021.



Mano

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Nery Alcides Montoya Vera 4807552

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: Rivera Benavides Genesis K.
D.N.I. N° 73844933
N° de teléfono/celular: 936 401 179
Email: rvera-acucino.20@hotmail.com

Genesis K. Rivera Benavides

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS EN EGRESADOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA, UPLA 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "RIVERA BENAVIDES GENESIS"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 18 de Agosto 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Guzmán Quipe

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Genesis Rivera Benavides

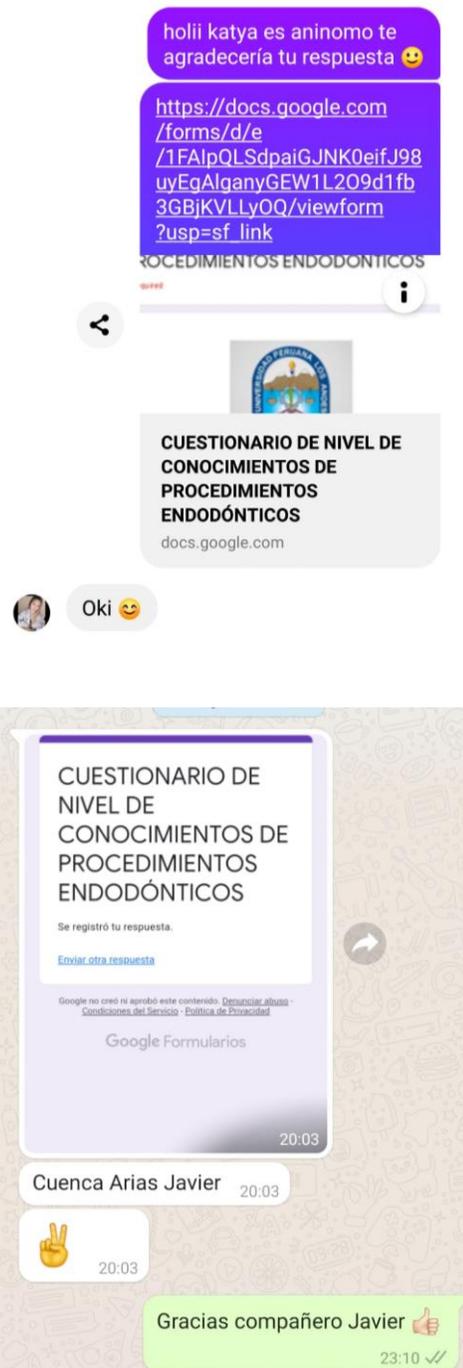
D.N.I. N° 73894933

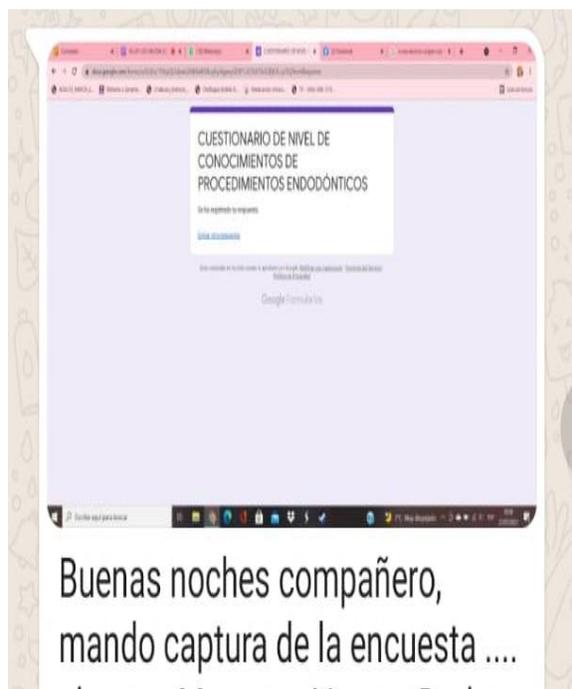
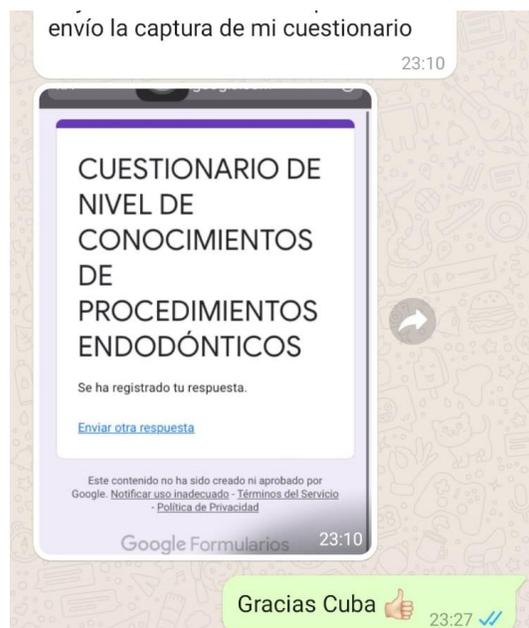
N° de teléfono/celular: 936401179

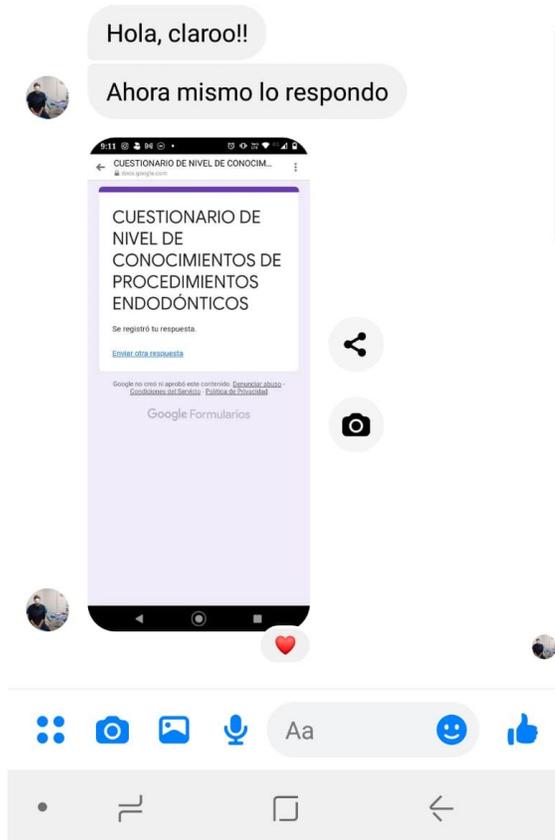
Email: rivera-acuano.20@hotmail.com

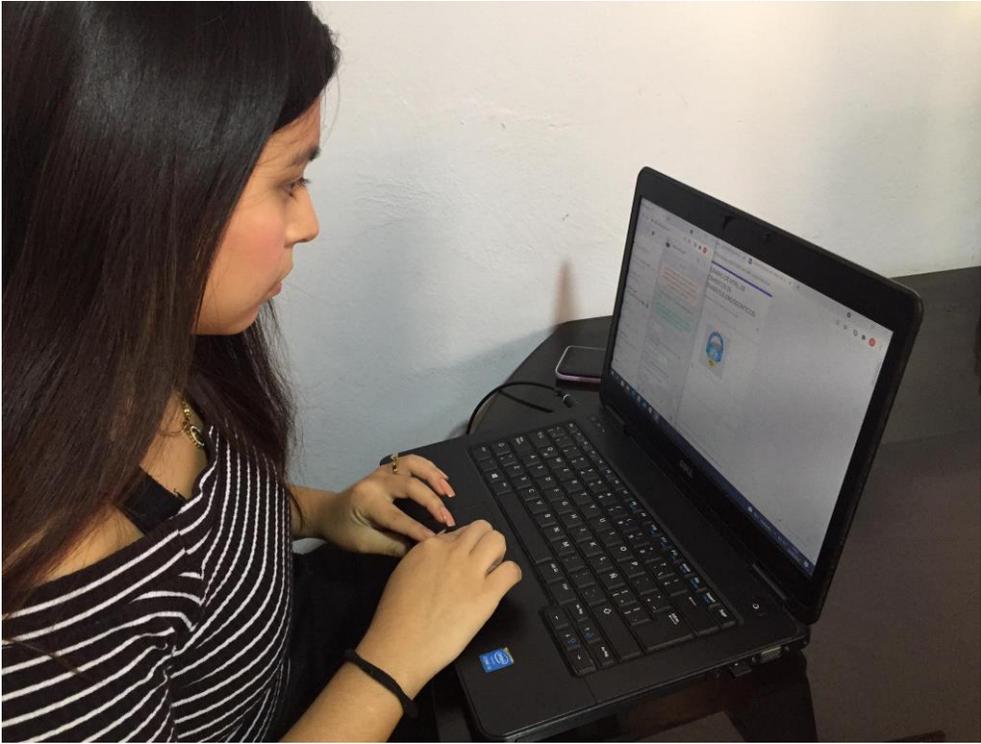
ANEXO N° 7

FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO









CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS

*Obligatorio



EDAD *

Tu respuesta _____

SEXO *

- Mujer
- Hombre

1.- MEDICACIÓN INTRACONDUCTO 1. ¿Qué vehículos se recomiendan para una medicación Intraconducto? *

- Acuosos.
- Viscosos
- oleosos
- en polvo
- es indiferente

2. ¿Qué medicamento Intraconducto usaría en un retratamiento? *

- Hidróxido calcio en solución acuosa.

3. Si usted tiene que usar una medicación intracanal con el hidróxido, ¿qué combinación elegiría? *

- Amoxicilina con ácido clavulánico
- Ciprofloxacino y amoxicilina
- Ciprofloxacino, metronidazol y minociclina
- Ciprofloxacino, amoxicilina y tetraciclina
- Ciprofloxacino y tetraciclina

4. El hidróxido de calcio elimina bacterias por: *

- Su pH sumamente bajo
- Su pH ácido
- Su pH sumamente alcalino
- Su pH neutro

5. Cuál es el vehículo más utilizado del hidróxido de calcio como medicación intracanal? *

- Aceite de oliva
- glicerina
- agua
- hipoclorito de sodio
- agua oxigenada

II. ACCESO ENDODONTICO 6. Una cavidad de acceso demasiado pequeña puede provocar el fracaso endodóncico porque: *

- Fresa redonda diamante alta velocidad
- Fresa redonda C.A. de carburo de tungsteno.

8. Cuando en la radiografía diagnóstica se han observado cálculos pulpares en la cámara ¿qué es lo más aconsejable? *

- Seguir profundizando con fresa activa en la punta.
- Inundar la cámara con sustancias quelantes
- Utilizar los ultrasonidos.
- Utilizar la fresa ZekryaEndo.
- B y C son ciertas.

9. Si la corona dentaria cambia de color después de un tratamiento endodóncico es debido: *

- A que no se ha limpiado correctamente la cámara.
- Siempre cambia de color oscureciéndose considerablemente la corona después de un tratamiento endodóncico
- Al efecto de las sustancias irrigantes sobre la dentina.
- A que la corona protésica no es del color correcto
- A que no se han obturado correctamente los conductos.

10. Lesionar el suelo cameral al realizar la cavidad de acceso ocasiona: *

- Mejoría en la localización de los conductos
- Facilidad en la permeabilización de los mismos
- Dificultad para su localización
- Facilidad para su penetración
- Dejar un suelo plano para la futura obturación de la corona

11.- ¿Qué errores se cometieron al preparar estas cavidades de acceso: *

