



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones
irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTORAS:

Araya Columbos, Maria Jose (orcid.org/0000-0002-3930-1973)
Corrales Neyra, Consuelo de Maria (orcid.org/0000-0001-7275-4619)

ASESORES:

Mg. Ibañez Sevilla, Carmen Teresa (orcid.org/0000-0002-5551-1426)
Mg. Herrera Plasencia, Paul Martin (orcid.org/0000-0003-4901-8933)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme estar con vida para seguir logrando mis objetivos y darme la fuerza necesaria en los momentos que más fuerza he necesitado.

A mi hija Melany Victoria, por ser la motivación para lograr y seguir logrando mis metas y objetivos.

A mis padres, mi hermano, mi tía Nery, y a toda mi familia por apoyarme siempre, darme las fuerzas, la ayuda y estar presentes en cada paso que doy y daré.

Y en especial a mi abuelita adorada Delia por siempre estar conmigo en cada paso que doy, esto es por ti y para ti.

Consuelo

A Dios que siempre ha sido para mí el más importante y me ayudado en los momentos más difíciles, por darme su fuerza infinita y sabiduría.

Para mi familia, mis padres y mis hermanos, que con todas sus palabras y apoyo me brindaron esa confianza y tranquilidad que me hacía falta en aquellos momentos difíciles, además del deseo de avanzar.

A aquellas personas que Dios puso en mi camino para ser una mejor persona.

José

María

AGRADECIMIENTO

A la universidad Cesar Vallejo y a todas las autoridades, por permitirnos concluir con una etapa más de nuestras vidas.

A nuestros asesores, la Mg.CD. Ibáñez Sevilla, Carmen Teresa y el Mg.CD. Herrera Plasencia, Paul Martin, que a pesar del tiempo limitante que tenían, nos apoyaron, guiaron y motivaron para que podamos desarrollar, ejecutar y que logremos concluir con mucho éxito nuestra tesis.

Al CD. Eric Giancarlo Becerra y todos los cirujanos dentistas de la ciudad de Sullana y Piura.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, HERRERA PLASENCIA PAUL MARTIN , IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023

", cuyos autores son ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE, CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 24 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARMEN TERESA IBAÑEZ SEVILLA DNI: 18212665 ORCID: 0000-0002-5551-1428	Firmado electrónicamente por: CTIBANEZS el 24-12- 2023 06:54:05
PAUL MARTIN HERRERA PLASENCIA DNI: 40444095 ORCID: 0000-0003-4901-8933	Firmado electrónicamente por: PAULHERRERA el 26-12-2023 08:25:32

Código documento Trilce: TRI - 0707860



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTO / AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE, CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023

", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MARIA JOSE ARAYA COLUMBOS DNI: 77036721 ORCID: 0000-0002-3930-1973	Firmado electrónicamente por: MJARAYACO el 24-12-2023 23:13:54
CONSUELO DE MARIA CORRALES NEYRA DNI: 76636613 ORCID: 0000-0001-7275-4619	Firmado electrónicamente por: CDMCORRALES el 24-12-2023 11:58:19

Código documento Trilce: TRI - 0707861

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTO / AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación:	14
3.2 Variables y operacionalización (Anexo 1)	14
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023.	19
Tabla 2. Conocimiento de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según sexo.	21
Tabla 3. Conocimiento de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según años de experiencia	22
Tabla 4. Actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023 sexo	23
Tabla 5. Actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según años de experiencia	25

RESUMEN

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar el conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados en tratamientos endodónticos, Piura - 2023. Investigación de tipo básica, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 153 cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre conocimientos y actitudes acerca de las soluciones irrigantes usadas durante los tratamientos endodónticos, el cual consta de 9 preguntas de conocimiento y 14 preguntas de actitud. Los resultados evidenciaron que el sexo femenino obtuvo mejores conocimientos y actitudes sobre soluciones irrigantes, así mismo, los cirujanos dentistas de 1-10 años de experiencia mostraron mejores conocimientos y actitudes sobre el tema. Se concluyó que, las soluciones irrigantes desempeñan un papel crucial en la eliminación de bacterias y la desinfección de los conductos radiculares. Un conocimiento sólido de las propiedades y aplicaciones de estas soluciones permite a los cirujanos elegir y utilizar los irrigantes de manera efectiva para reducir la carga bacteriana y prevenir reinfecciones.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, endodoncia, soluciones irrigantes.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the knowledge and attitude of dental surgeons about irrigating solutions used in endodontic treatments, Piura - 2023. Basic, non-experimental and cross-sectional research. The sample consisted of 153 dental surgeons from the city of Piura, to whom a questionnaire on knowledge and attitudes about the irrigating solutions used during endodontic treatments was applied, which consists of 9 knowledge questions and 14 attitude questions. The results showed that the female sex obtained better knowledge and attitudes about irrigating solutions, likewise, dental surgeons with 1-10 years of experience showed better knowledge and attitudes on the subject. It was concluded that irrigating solutions play a crucial role in eliminating bacteria and disinfecting root canals. A solid understanding of the properties and applications of these solutions allows surgeons to choose and use irrigants effectively to reduce bacterial load and prevent reinfections.

Keywords: Knowledge, attitude, endodontics, irrigating solutions.

I. INTRODUCCIÓN

La cavidad oral se ha caracterizado por presentar una de las mayores tasas de microorganismos.¹ A pesar de que en este ecosistema se pueden hallar hongos, virus y protozoos, las bacterias son las más abundantes y se encuentran distribuidas en 700 especies (filotipos) aproximadamente.² Estas bacterias pueden llegar a contaminar el diente pudiendo así posteriormente infectar la pulpa y hacer que el diente tenga un dolor sin cesar. La confinada morfología de la pulpa dental se establece como una barrera segura contra su invasión microbiana una vez que los dientes son parte de la cavidad oral.³ En otras palabras, en tanto la capa adamantina esté íntegra, las bacterias no colonizarán a la pulpa a través de la corona. Asimismo, las paredes radiculares son naturalmente impermeables. Sin embargo, es evidente que la pulpa dental puede llegar a contaminarse e infectarse.³

El debilitamiento de las barreras físicas de la dentina, tanto de esmalte como de cemento, gracias a lesiones de caries, fisuras o traumatismos generan rutas para que las bacterias ingresen al sistema de conductos radiculares.⁴ La vía de infección más frecuente es la caries dental, que induce continuas respuestas inflamatorias en el tejido pulpar, que suscitan necrosis pulpar y la consiguiente patología periapical si no se adopta el abordaje terapéutico adecuado, es por ello, que el manejo y prevención de las infecciones es un objetivo primordial del tratamiento de conductos.⁵

El tratamiento de endodoncia se ha realizado para tratar enfermedades pulpo-periapicales y puede tener una tasa de éxito de más del 90% con el objetivo de salvar la pieza dentaria⁶. Incluye varias etapas: diagnóstico, acceso a la cámara pulpar, precisar, la instrumentación biomecánica, la longitud de trabajo y obturación de los conductos radiculares. Existen factores que deben ser considerados, dentro de ellos está el conocimiento de la anatomía de la pieza, esto refiere que la morfología radicular puede variar y puede provocar un fracaso; la habilidad del operador, la técnica a usar, los instrumentos involucrados y el tiempo quirúrgico. Según la literatura existe el fracaso de un 7,8% debido a la morfología radicular, un 9,6% debido a la ubicación de la pieza en la zona maxilar ,11,8% si no hay una adecuada calidad de obturación⁷. El éxito de una terapia

endodóntica se basa en diferentes factores, siendo la preparación químico-mecánica uno de los más importantes, pues tiene como objetivo limpiar y desinfectar los conductos radiculares, eliminando restos orgánicos e inorgánicos, tejido necrótico, barrillo dentinario y bacterias presentes dentro la pieza dental; la fase de preparación biomecánica e irrigación es un paso primordial para el éxito de la terapia endodóntica, para lo cual es indispensable una correcta conformación y desinfección del sistema de conductos radiculares, por lo que es necesario elegir un irrigante que pueda eliminar estos residuos, ya que la anatomía de esta parte no es estándar, y el irrigante debe poder penetrar en todos los conductos radiculares y facilitar su funcionamiento.⁸

Referente a esto, en Arabia Saudita con el objetivo de determinar las preferencias actuales en la irrigación química y su uso adjunto durante la terapia del conducto radicular; como resultados, alrededor del 30 % usó hipoclorito de sodio como solución de irrigación principal, el 52 % lo usó en su concentración máxima y el 18 % y el 17 % prefirieron usarlo en combinación con ácido etilendiaminotetraacético EDTA solo o EDTA y solución salina, respectivamente. La mayoría afirma que su elección es por la capacidad antibacteriana y la disolución del tejido con el 80 % y el 57 % respectivamente. La mitad de los encuestados irrigaron el canal a 2 mm del ápice y el 21% irrigaron a 1 mm del ápice. Solo el 47% de los encuestados usó complementos para el riego y el 71% informó que su elección de diferiría dependiendo de si el ápice está abierto o cerrado.⁹

Por muchos años los clínicos atribuyeron el desbridamiento y la limpieza de los conductos radiculares al uso de métodos mecánicos, por lo que el empleo de soluciones irrigantes no cobró mayor importancia.¹⁰ No obstante, los estudios revelaron progresivamente que los instrumentos no son capaces de llegar a una gran parte del sistema de conductos radiculares; como consecuencia, el interés por la irrigación aumentó considerablemente en las últimas dos décadas, lo que conllevó a un cambio de las conductas adoptadas por el odontólogo.¹⁰ Actualmente, la preparación biomecánica mediante instrumentos se considera un medio para brindar mayor acceso a la anatomía apical para los irrigantes, los mismos que llevarán a cabo la mayor parte de la limpieza y desinfección.¹¹ La

irrigación parece ser uno de los temas más controversiales en endodoncia con cientos de nuevas investigaciones que son publicadas anualmente.¹²

En la práctica diaria, los odontólogos emplean distintas soluciones irrigantes para la preparación química de los conductos radiculares y utilizan diferentes técnicas de irrigación, en base a lecciones, autoaprendizaje a través de estudios clínicos publicados en revistas o bajo la orientación de empresas comerciales¹³. Sin embargo, no siempre se alcanza el éxito del tratamiento de conductos, pues existen casos de persistencia microbiana incluso tras haber utilizado métodos tanto químicos como mecánicos para el desbridamiento del sistema de conductos radiculares y esta persistencia es una de las causas más importantes para el fracaso del tratamiento de conductos, esto podría traer consigo un impacto adicional en la molestia que viene con dolor y la calidad de vida de los pacientes.¹⁴

Frente a esta problemática se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es el conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos, Piura - 2023?

La investigación se justificó teóricamente para brindar mayor conocimiento en cuanto a la efectividad percibida de los irrigantes por los odontólogos, desde su experticia, al establecer qué soluciones irrigantes les han conferido mejores resultados en la limpieza del sistema de conductos radiculares. La justificación social radica en que brindo datos de relevancia, que podrían llevar a la mejora del conocimiento de los cirujanos dentistas en los tratamientos endodónticos, causados por inadecuadas técnicas o soluciones irrigantes con escaso potencial antibacteriano, contribuyendo a terapias efectivas con menores tasas de recidiva y a la mejora de la calidad de la salud oral en la vida de los pacientes tratados endodónticamente, al igual que un aporte metodológico creando un instrumento con validez y confiabilidad que mida el conocimiento y uso de las soluciones irrigantes en tratamientos endodónticos por cirujanos dentistas.

Para responder la pregunta anterior, se planteó el siguiente objetivo general: determinar el conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos, Piura - 2023.

Teniendo como objetivos específicos, determinar conocimiento cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según años de experiencia, determinar la actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos, Piura - 2023, según años de experiencia; evaluar el conocimiento de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según sexo; evaluar la actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos, Piura - 2023, según sexo.

II. MARCO TEÓRICO

Roshan et al. ¹⁵ (Chennai,2022), realizaron una investigación con el objetivo de evaluar actitud y el conocimiento sobre el accidente con hipoclorito de sodio entre estudiantes de odontología; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas a 137 estudiantes; como resultados, el 70,8% de los participantes sabía que el hipoclorito de sodio es tóxico para las estructuras de los tejidos vitales, pero el 29,2 % de los participantes no lo sabía. Se concluye que, existe un moderado conocimiento sobre la práctica sobre el accidente del hipoclorito de sodio entre los estudiantes de posgrado en odontología.

Natanasabapathy et al. ¹⁶(India,2022), realizaron una investigación con el objetivo de examinar la práctica/uso de las Técnicas de Activación de Irrigantes (IAT) entre endodoncistas y estudiantes; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas a 902 endodoncistas y estudiantes. Se obtuvo como resultados, que la diferencia estadísticamente fue significativa ($P < 0.05$) en las respuestas entre los grupos. El NaOCl (hipoclorito de sodio) es la elección preferida de irrigante para técnica de activación según el 48,6%, La clorhexidina (CHX) se usa en un 4,2 % y el ácido etilendiaminotetraacético (EDTA) en un 2,4 %. El 28,7% utiliza la combinación de dos irrigantes y el 6% utiliza los tres irrigantes. Se concluye que, la gran mayoría de los endodoncistas en la India utilizan alguna forma de técnica de activación de irrigante para mejorar la eficacia de la irrigación.

Gbadebo et al. ¹⁷ (Nigeria,2021), realizaron una investigación con el objetivo de descubrir la práctica actual de la endodoncia entre los dentistas nigerianos; donde se empleó una metodología transversal y se aplicaron encuestas para saber la practica con respecto a la practica en endodoncia. Como resultados, Sesenta y cinco (72,2%) nunca usaron dique de goma, el 69% usaba limas de acero inoxidable, el 53,9% utilizaba la técnica de reducción y el hipoclorito de sodio era el principal irrigante (80%). Se concluye que, existe la necesidad de capacitación práctica en endodoncia para alentar la adopción de nuevos avances en tecnología.

Pretty et al.¹⁸ (India,2020), realizaron una investigación con el objetivo de evaluar qué tan conscientes son los estudiantes de odontología sobre los irrigantes endodónticos y el efecto deletéreo; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas a 100 estudiantes. Como resultados, el 90% sabía qué son los irrigantes, el 86% conocía los tipos de irrigantes, el 76% conocía la citotoxicidad de los irrigantes, el 49% usaba hipoclorito de sodio, el 21% usaba clorhexidina, el 10% usaba MTAD, el 8% usaba ácido cítrico y el 12% ha utilizado todos los anteriores. El 65% conoce la duración de los riegos en canales. El 59% piensa que se pueden usar irrigantes en un diente previamente tratado, el 20% no está de acuerdo y el 21% no está seguro. Se concluye que, los estudiantes no son plenamente conscientes de los efectos nocivos de los irrigantes endodónticos a pesar de que se utilizan a diario.

Sheik et al.¹⁹ (India,2020), realizaron una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento de las múltiples soluciones irrigantes del conducto radicular entre los 300 estudiantes de la carrera de odontología; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas. Como resultados, el estudio reveló que el 100 % de los encuestados utilizó aislamiento con dique de goma. El 98% de los encuestados utilizó jeringa con aguja para la irrigación. Una pequeña parte de los encuestados (25 %) no conocía la concentración de clorhexidina utilizada. La mayoría de los encuestados (58%) consideró que la elección del irrigante se basa en el estado de la pulpa. El hipoclorito de sodio fue el irrigante más popular y la clorhexidina fue el segundo irrigante más popular si el paciente era alérgico a la clorina. Se concluye que, los estudiantes no parecían mantenerse al día con las técnicas introducidas recientemente, sino que usaban métodos más convencionales.

García et al.²⁰ (Arequipa,2019), realizó una investigación con el objetivo de evaluar los conocimientos de 95 estudiantes sobre el manejo de irrigantes, activación en endodoncia; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas. Como resultados, el nivel de conocimiento es de un nivel regular con el 43.2%. El irrigante preferido es el Hipoclorito de Sodio el cual es utilizado en un 49.5% en concentración al 1% y en segunda opción, la clorhexidina con un 37.9% al 0.12%. La encuesta también encontró que

los estudiantes usaron la Tecnología de Dinámica como Tecnología de asistencia por la activación manual de la descarga, y el 71,6 % de los estudiantes conocen y entienden este sistema primario básico. Se concluye que, los estudiantes tienen un nivel regular básico en conocimiento de manejo de irrigantes y técnicas.

Mohammed et al.²¹ (Arabia Saudita 2018), realizaron una investigación, con el objetivo de determinar las tendencias actuales en la práctica de la irrigación endodóntica entre los odontólogos generales; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas a 213 odontólogos. Como resultados, el 92 % de los que respondieron utilizan hipoclorito de sodio (NaOCl) como irrigante principal. La concentración principal de NaOCl utilizada fue del 0,5 % al 1,5 % utilizada por el 36,8 % de los que respondieron. El 68,7 % de los que respondieron afirmaron que su objetivo era eliminar el barrillo dentinario de forma rutinaria durante el tratamiento de conducto. Más de la mitad de los participantes no asistieron a ningún seminario en el campo de la irrigación endodóntica después de su escala. Se concluye que, la mayoría utilizan NaOCl como irrigación primaria, eliminan de forma rutinaria el barrillo dentinario y utilizan medicación intracanal entre citas.

Zamaliauskienė et al.²² (Lithuania, 2018), realizaron una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento de 179 estudiantes sobre los irrigantes del conducto radicular; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas. Como resultados, la diferencia estadísticamente significativa en los odontólogos que asisten a más conferencias teóricas (83,7%) que los estudiantes (63,4%), odontólogos que participan en más cursos prácticos (61,6%) que los estudiantes (23,7%) ($p < 0,001$). Tanto los odontólogos (95,3%) como los estudiantes (97,8%), consideran al NaOCl como la mejor solución irrigante. Además, la mayoría de los estudiantes irrigan antes de cambiar cada instrumento (95,7%), que los dentistas (61,6%). Se concluye que, los estudiantes tienen un mejor conocimiento sobre los irrigantes del conducto radicular, sus métodos de activación, protocolo de riego.

Tosić et al.²³ (Serbia, 2016), realizaron un estudio con el objetivo de revelar los irrigantes preferidos del conducto radicular utilizados por los odontólogos generales en Serbia; donde se empleó una metodología descriptiva y se aplicaron encuestas a 615 odontólogos. Como resultado, la primera encuesta incluyó a 569

odontólogos, mientras que 3 años después el número de ellos fue de 615. El análisis de los cuestionarios reveló el número de 10 a 30 intervenciones en el conducto radicular mensualmente. La solución de irrigación más utilizada fue H₂O₂ en 2009, mientras que en 2012 todavía era H₂O₂, pero también NaOCl, clorhexidina y un poco menos de EDTA. Se concluye que, hubo cambios significativos en el protocolo de irrigación aplicado en la comunidad dental serbia. Después de 3 años de observación, el NaOCl se volvió ampliamente aceptado como el irrigante de elección, mientras que el H₂O₂ perdió popularidad.

Willershausen et al.²⁴ (Chennai 2015), realizaron un análisis con la finalidad de evaluar el uso de irrigantes en relación con el tiempo de experiencia profesional de dentistas generales; donde se empleó una metodología transversal y se aplicaron encuestas a 1630 dentistas. Como resultados, la mayoría de los odontólogos (57,3%) tenía >20 años de experiencia profesional, el 23% tenía >30 años. Los odontólogos con larga experiencia profesional (20-30 años) utilizaban H₂O₂ significativamente más a menudo que los odontólogos con menos experiencia ($P < 0,001$), y de los colegas de más edad (>30 años de experiencia profesional), el 14,6 % nunca utilizaba NaOCl, mientras que los compañeros más jóvenes lo utilizaban casi siempre ($p < 0,001$). Se concluye que, se encontraron diferencias en cuanto a la elección de irrigantes adicionales determinadas principalmente por los protocolos de riego. En conclusión, la solución irrigante más usada en tratamientos endodónticos es el Hipoclorito de Sodio (NaOCl), seguido de la clorhexidina (CHX) y ácido etilendiaminotetraacético (EDTA) algunos de los profesionales utilizan la combinación de dos irrigantes o de tres irrigantes.

Endodoncia es una especialidad odontológica que estudia la morfología, fisiología y patología de la pulpa y sus tejidos perirradiculares. Neelakatan P. et al. sugiere que este tratamiento endodóntico involucra diferentes tratamientos tanto para tejidos pulpares vitales como necróticos. Durante el procedimiento se determinan 3 parámetros muy básicos que son la instrumentación adecuada, luego la irrigación y finalmente el bloqueo de estos conductos radiculares, por lo que estos pasos son muy importantes, pero donde la parte de irrigación juega un papel auxiliar muy importante en la ejecución de la raíz. tratamiento radicular, porque llega a los tejidos periapicales, donde completa la limpieza del conducto,

contribuye a las propiedades mecánicas, químicas y microbiológicas, elimina tejidos necróticos y vitales, toxinas, microorganismos y bacterias. La instrumentación de los conductos tratados produce pequeñas partículas compuestas por componentes orgánicos e inorgánicos, que se pueden encontrar en el interior de los túbulos dentinarios a una profundidad de hasta 40 micrómetros, lo que dificulta el relleno radicular. interfiere con la antisepsia y conduce al fracaso de la terapia endodóntica²⁵. Según la literatura, existen datos de que aproximadamente el 35% de los canales preparados quedan sin instrumentos, debido a que los agentes de riego no son suficientes para limpiar ciertas áreas y no promueven el efecto químico y mecánico necesario, estas herramientas de riego trabajan en conjunto. Si bien la preparación biomecánica es un detergente para remover el barrillo dentinario, existen lugares donde los instrumentos no pueden llegar y no pueden ser removidos adecuadamente ya sea por la anatomía de las raíces o la ubicación de la pieza sin utilizar estas soluciones, el barrillo dentinario permanecería dentro del canal donde el tratamiento fallaría.²⁵

Según la literatura, hay evidencia en donde los conductos que están preparados queda un aproximado de 35% de las paredes sin instrumentar ya que los irrigantes no alcanzan a limpiar ciertas zonas y no promueven la acción química y mecánica que se necesita, estos irrigantes trabajan en conjunto con la preparación biomecánica siendo este un lavado para la eliminación del barrillo dentinario, hay zonas en donde los instrumentos no llegan y no pueden eliminar de manera correcta, ya sea por la anatomía de las raíces o por la ubicación de la pieza, sin el uso de estas soluciones el smear layer quedaría dentro del conducto, donde el tratamiento sería un fracaso²⁵.

Por otro lado se evidencio en un estudio que los factores asociados al fracaso del tratamiento endodóntico se deben a muchos errores y complejidad del tratamiento, además de la técnica, también se mencionan factores importantes, como condiciones clínicas como la anatomía radicular, complejidad del tratamiento endodóntico, diagnóstico y pronóstico correctos, y algunos aspectos del paciente como la edad, otras causas como lo son la reinfección del sistema del conducto radicular a través de microfiltraciones, esto produce debido a que

existe a una inadecuada restauración de la pieza produciendo la reinfección del diente, si es que no se tiene una adecuada asepsia, es decir sin irrigación de conductos radiculares durante la preparación con solución de hipoclorito de sodio no más del 5%, porque además de irritar el tejido pulpar, puede ser tóxico, y los estudios han demostrado que un tratamiento deficiente del conducto radicular puede contribuir al fracaso del tratamiento, así como a un aislamiento inadecuado, lo que inevitablemente conducirá a la contaminación del conducto radicular y la subsiguiente infección. provocando que el tratamiento fracase.^{26,27}

Las soluciones irrigadoras utilizadas en el tratamiento de endodoncia son: hipoclorito de sodio (NaOCl), ácido maleico (MA), ácido etilendiaminotetraacético (EDTA), clorhexidina, ácido cítrico y ácido fosfórico. En general, la irrigación endodóntica es necesaria para disolver tanto la materia orgánica como la inorgánica, es decir. la capa de barrillo en el conducto radicular. El objetivo de la irrigación es eliminar cualquier residuo en los conductos radiculares que pueda producir el dispositivo, el otro objetivo es expulsar todo tipo de bacterias que se encuentran dentro de los conductos radiculares debido a su efecto antibacteriano, y eliminar cualquier residuo que es. puede formarse en los conductos radiculares. se pueden encontrar a nivel apical y son importantes en el control de la forma de las paredes de dentina hidratadas debido a su efecto lubricante. Las características de una solución de irrigación ideal deben ser adecuadas para la limpieza del canal, la solución de irrigación debe eliminar todo tipo de tejido, residuos orgánicos e inorgánicos que se encuentran en los canales del cuerpo; No debe ser tóxico y, sobre todo, debe tener la capacidad de separar la capa residual de las paredes del canal instrumentado^{25,26}. El hipoclorito de sodio es un irrigante, tiene muchos usos en medicina, es muy popular hasta el día de hoy, se usó como enjuague en endodoncia en 1919, el hipoclorito de sodio (NaOCl) es el agente de enjuague más común usado en endodoncia por su alta eficiencia. Las propiedades antibacterianas y fisicoquímicas, también gracias a la capacidad única de disolver los restos de tejido que se encuentran en el conducto radicular, están compuestos por átomos de cloro, sodio y oxígeno, comenzando con las iniciales NaOCl.²⁷

El NaOCl se utiliza en endodoncia en concentraciones variables del 1 % al 6 %, sus propiedades dependen de su concentración, temperatura, pH, frecuencia e intensidad de agitación mecánica y refresco de la solución. Es importante destacar que también se ve afectado por el área superficial del tejido expuesto.²⁸

El NaOCl al 5 % se considera un estándar de oro como solución irrigadora gracias a su efecto bactericida, a su poder para disolver la materia orgánica y ayudar al lavado mecánico de los desechos hacia arriba desde los conductos radiculares.²⁹

Blattes et al., en su estudio analizaron la citotoxicidad in vitro, comparando la citotoxicidad del $(Ca(OCl)_2)$ hipoclorito de calcio con el NACIO. El hipoclorito de sodio 2,5% (NACIO), mostro una alta citotoxicidad. Xu, HP et. al en su estudio Efectos de la concentración NACIO como irrigante endodóntico sobre las propiedades mecánicas y estructurales de la dentina radicular tuvieron como resultado que el uso complementario de EDTA, el NaOCl provocó la destrucción de la superficie intratubular cerca del conducto radicular y, en consecuencia, redujo la resistencia mecánica de la dentina radicular, cuanto más sea la concentración del hipoclorito de sodio, mayor será su efecto.^{30,31}

El EDTA (ácido etilendiaminotetraacético) fue el primer agente quelante explicado por Östby en 1957 para uso en endodoncia. Es una solución queloide que elimina gran parte del barrillo dentinario en el tercer nivel apical. Se considera eficaz y es el tratamiento de conducto más utilizado. Se caracteriza por la eliminación de proteínas que están en la superficie de las bacterias, las cuales logran un excelente equilibrio gracias a la comunidad de iones de calcio expuestos, por lo que se considera autorregulador. En el último momento del riego se puede añadir EDTA durante 3 minutos en una proporción de 5 ml del 17% y así se quita la mancha que se encuentra en las paredes del canal, hay que tener en cuenta que también quita la cal. dentina a una profundidad de 20-30 μm en 5 minutos, este quelante debe usarse como un enjuague continuo con hipoclorito al 5%. Actualmente se aplica EDTA durante 1 minuto después de la limpieza y se instrumentan los canales.^{25,32}

El EDTA es un complemento de la preparación biomecánica del conducto radicular y tiene las siguientes ventajas: 1) ayuda a limpiar y desinfectar la pared

de dentina de la raíz porque elimina la capa sucia formada durante la preparación del conducto radicular durante la instrumentación, 2) facilita los efectos de la limpieza radicular.

Terapia del canal Tratamiento farmacológico intracanal, al aumentar el diámetro de los túbulos dentinarios y la permeabilidad de la dentina, 3) modifica la pared dentinal en el canal radicular para asegurar una mejor adhesión de los materiales de obturación.³³

El ácido cítrico, un irrigante clasificado como agente quelante, debido a su bajo pH, reacciona con los iones metálicos en los cristales de hidroxiapatita para formar un quelato que elimina los iones de calcio de la dentina. Dentro del rubro de odontología se emplea en varias concentraciones de 0.6-50%, sin embargo, en endodoncia, la irrigación con ácido cítrico del 20% ha sido efectiva para la remoción de calcio. Esta sustancia se recomienda como irrigante final debido a su biocompatibilidad y habilidad para eliminar el barrillo dentinario inorgánico que se genera durante la instrumentación dentro de los conductos radiculares. E, presentando una buena estabilidad química y bajo costo.³⁴ El ácido cítrico tiene propiedades antimicrobianas o puede ayudar con su capacidad para eliminar la capa de la mancha al descalcificarla. La reducción del barrillo dentinario reduce la microbiota asociada a la endotoxina al mismo tiempo que aumenta la capacidad de sellado del material de relleno y reduce el potencial de supervivencia y proliferación bacteriana.³⁵

El di gluconato de clorhexidina se usa ampliamente en desinfección Odontología debido a una buena actividad antimicrobiana y se ha vuelto lo suficientemente grande en popularidad en la endodoncia, tiene capacidad para tejido disuelto y, por lo tanto, no puede reemplazar el hipoclorito de sodio, su eficacia antibacteriana depende del nivel de concentración, por lo que se ha recomendado usarlo en endodoncia al 2% y relacionado con otros agentes como NAOCL.³⁶

El gluconato de clorhexidina se usa ampliamente en desinfección Odontología debido a su buena capacidad antimicrobiana y baja toxicidad, siendo la única que posee la propiedad de sustantividad, esto gracias a su estructura catiónica, tomando gran popularidad en la endodoncia. Dentro de su mecanismo de acción

el uso de clorhexidina en bajas concentraciones provoca el efecto bacteriostático, sin embargo, cuando se emplean en altas concentraciones produce un efecto bactericida por la precipitación y coagulación del citoplasma. Por lo cual, al ser un potente antiséptico es utilizado en concentración de 0,2% como irrigante y medicamento intracanal. Si bien, la clorhexidina, no tiene la capacidad de desintegrar la materia orgánica ni tejido necrótico presente, por lo tanto, no puede reemplazar el hipoclorito de sodio, no obstante, se recomienda Como alternativa al NaOCl, especialmente en casos de apertura apical, reabsorción radicular, poros dilatados y perforaciones radicales por su biocompatibilidad o en casos de hipersensibilidad.³⁷

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

III.1.1. Tipo de investigación: El tipo de investigación fue de tipo básica porque pretendió generar conocimiento científico de un problema de investigación.³⁸

III.1.2. Diseño de investigación: Fue no experimental porque en el estudio los investigadores observan los fenómenos naturales sin interferir en su desarrollo.³⁹

Fue descriptivo, porque se explicaron las características de las variables, tiene como objetivo buscar la repercusión y los valores en que se manifiesta una o más variables, estudio que solo cuenta con una población.⁴⁰

Fue prospectivo, porque la información se fue registrando en la medida que fue ocurriendo el fenómeno ó los hechos programados para observar.^{40,41}

Fue transversal debido a que la recopilación de datos se realizó una vez.⁴⁰

3.2 Variables y operacionalización (Anexo 1)

Variable: Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes.

Definición conceptual:

El “conocimiento” es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto.⁴²

La “actitud” se define como un estado psicológico y neural en el que existe un deseo de responder a la conducta en todos los objetos y situaciones con los que está asociada, organizada por experiencia, directivas o dinámicas.⁴³

Definición operacional:

Se empleo un cuestionario constituido por preguntas sobre el conocimiento y la actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos.

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población: Estuvo formada por 598 cirujanos dentistas de la ciudad de Piura.

Criterios de inclusión:

Cirujanos dentistas habilitados.

Cirujanos dentistas que realicen tratamientos de endodoncia.

Criterios de Exclusión:

Cirujanos dentistas que sean especialistas en endodoncia.

Cirujanos dentistas que no concluyeron la encuesta.

Cirujano dentista que no firme consentimiento informado.

3.3.1 Muestra: La muestra se determinó mediante la fórmula para estimar una proporción con una muestra finita. Se obtuvo como resultado una muestra de 153 que es el número de cirujanos dentistas con los que se van a realizar el estudio. **(Anexo 2)**

3.3.2 Muestreo: No probabilístico por bola de nieve.

3.3.3 Unidad de análisis: Un cirujano dentista de Ciudad de Piura.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario que tuvo un total de 23 preguntas, 9 preguntas de conocimiento y 14 preguntas de actitud, teniendo como técnica la encuesta **(Anexo 3)**. Se derivó el cuestionario al juicio de expertos, 5 especialistas en endodoncia **(Anexo 4)**, posterior a

ello para determinar la validez del instrumento, se realizó la prueba estadística V de Aiken, como resultado se obtuvo 0,82 (**Anexo 5**), determinándose válido el instrumento, por lo tanto, se concluyó que existe concordancia sobre la evaluación de los expertos. Luego a ello, se realizó una prueba piloto con el fin de medir la confiabilidad y validez del instrumento de estudio, en donde participaron 100 cirujanos dentistas que accedieron a responder la encuesta. (**Anexo 6**)

La encuesta se realizó de manera presencial, donde cada cirujano dentista dio respuesta a las preguntas del cuestionario, obteniendo datos que sirvieron para poder determinar la validez del instrumento. Se usaron las pruebas estadísticas de Alfa de Cronbach obteniendo como coeficiente un 0,81; por lo que, se concluyó que la consistencia interna del instrumento utilizado es muy buena.

3.5 Procedimientos

En primer lugar, se solicitó una autorización al Colegio de Odontólogos del Perú Región-Piura, en donde nos brindaron el número total de cirujanos dentistas que hay en la región de Piura, obteniéndose así una respuesta inmediata de la solicitud mediante un correo en la cual mencionó que actualmente existen en la ciudad de Piura 598 cirujanos dentistas (**Anexo 8**). Estos datos sirvieron para determinar la muestra, la cual es de 153 cirujanos dentistas.

Se contactaron a cirujanos dentistas, para aplicar el cuestionario y estos se encargaron de recomendarnos con más profesionales para continuar con la investigación a fin de completar la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Se verificó que cada cirujano dentista cumpla el criterio de ser habilitado en el Colegio odontológico del Perú, así como también tenga el permiso correspondiente de Minsa que se verificó en la página “RENIPRESS” Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.^{44.45}

Una vez determinada la validez y confiabilidad del instrumento, se digitó el cuestionario en un documento en Word anexando el consentimiento

informado con la finalidad de poder aplicarlos (**Anexo 9**). Previo a ello, se contactó a cada uno de los cirujanos dentista participantes, vía Instagram, Facebook y páginas web, en donde se realizó una búsqueda inmediata de la ubicación de cada uno de los centros odontológicos, sucesivamente las autoras se dirigieron a cada dirección y presentaron el cuestionario con el consentimiento informado, por su parte también existió un testigo que validó que todo el procedimiento se haya realizado de manera correcta.

3.6 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia absolutas y relativas, se aplicó análisis inferencial y posteriormente se contrastó la hipótesis mediante la prueba no paramétrica de Chi cuadrado $p < 0.05$.

Los resultados fueron tabulados en el programa de Microsoft Excel y analizados en el paquete estadístico Spss versión 25, gracias a la data obtenida en este presente estudio se podrá determinar el conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos.

3.7 Aspectos éticos

En la actual investigación se empleó el uso de un cuestionario que contó con la validez y confiabilidad para poder ser aplicado. Se respetó la privacidad de los cirujanos dentistas encuestados, respetando la ley de seguridad de la información individual, ley N° 29733. El cuestionario consideró durante su desarrollo los principios éticos de Helsinki, la integridad mental, y finalmente la confidencialidad de la información.

Cada profesional que estuvo dispuesto a participar de esta investigación fue informado acerca de los objetivos, métodos, beneficios y riesgos del presente estudio, igualmente, debió haber firmado un consentimiento/asentimiento informado durante la

participación, cabe recalcar que, en caso de reconsiderar la decisión, podrá no responder más el cuestionario sin problemas y en cualquier momento.

Del mismo modo, se aplicaron los principios del informe de Belmont, los cuales se basan en brindar las garantías de seguridad física y psicológica de los participantes, minimizando los riesgos que pueda involucrar el estudio. Resulta de suma importancia mencionar el principio de no maleficencia, el mismo que supone que los resultados no deben ser utilizados para ocasionar opiniones negativas de la comunidad odontológica, ni de las personas participantes, solo tendrá como finalidad la investigación.⁴⁶

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023.

CONOCIMIENTO	RESPUESTAS N(%)				
	INCORRECTA		CORRECTAS		
Propiedades de irrigante ideal'	36(23,53)		117(76,47)		
Irrigante recomienda en absceso apical agudo?	56(36,60)		97(63,40)		
¿Deben utilizar dispositivos para activar el irrigante?	32(20,92)		121(79,08)		
¿Favorece el ultrasonido en endodoncia?	24(15,69)		129(84,31)		
Irrigante recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible?	65(42,48)		88(57,52)		
¿Profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación?	83(54,25)		70(45,75)		
Irrigante se utiliza en caso de extravasación de hipoclorito de sodio?	20(13,07)		133(86,93)		
¿Números de ciclos de activación asistida por ultrasonido?	63(41,18)		90(58,82)		
¿Combinación de irrigantes potencialmente dañino?	68(44,44)		85(55,56)		
ACTITUD	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre
Frecuencia: Uso de ultrasonido.	22(14,38)	48(31,37)	37(24,18)	28(18,30)	18(11,76)
Frecuencia uso de NaClO?	43(28,10)	15(9,80)	24(15,69)	67(43,80)	4(2,61)
Frecuencia de uso de EDTA ?	18(11,76)	52(33,99)	21(13,73)	56(36,60)	6(3,92)
Cambia irrigante por Dx periapical?.	36(23,53)	34(22,22)	58(37,91)	23(15,03)	2(1,31)
Cambia irrigante por Dx pulpar?	44(28,76)	57(37,25)	42(27,45)	8(5,23)	2(1,31)
Frecuencia de uso de CHX al 2%?	13(8,50)	23(15,03)	41(26,80)	56(36,60)	20(13,07)
Frecuencia de uso de aguja 25G?	39(25,49)	24(15,69)	52(33,99)	34(22,22)	4(2,61)
Frecuencia de uso de aguja 30G?	47(30,72)	36(23,53)	46(30,07)	24(15,69)	0(0,00)
	Totalmente D.	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	T. Acuerdo
Opinión sobre NaClO daña tejido periapicales?	43(28,10)	26(16,99)	19(12,42)	27(17,65)	38(24,84)
Opinión: uso de combinado de CHX y NaClO.	66(43,14)	38(24,84)	18(11,76)	14(9,15)	17(11,11)
Opinión : solo uso de NaClO?	42(27,45)	39(25,49)	8(5,23)	58(37,91)	6(3,92)
Opinión: irrigante debe penetrar conductos laterales.	29(18,95)	39(25,50)	31(20,26)	36(23,53)	18(11,76)
Opinión: sobre eliminar el barrillo dentinario?	No I.	Poca I.	Moderado I.	importante	Muy I.
	45(29,41)	25(16,34)	16(10,46)	29(18,95)	38(24,84)
Concentración de clorhexidina?	0.2%	0.5%	0.12%	2%	1.2%
	21(13,73)	18(11,76)	44(28,76)	68(44,44)	2(1,31)

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 1. Se analiza cada pregunta, tanto en conocimiento como en actitud, respecto a las preguntas de conocimiento se evidenció que el 54,25% de la muestra respondió de manera incorrecta la pregunta sobre la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación, lo cual es a 3 mm de la LT; mientras que el 86,93% responde adecuadamente que la solución salina es el irrigante que se utiliza en caso de extravasación de hipoclorito de sodio. Por otro lado, en cuanto a la actitud del uso de irrigantes, se muestra que el 30,72% nunca hace uso de aguja 30G, el 37,25% rara vez cambia de irrigante por Dx pulpar, el 37,91% ocasionalmente cambia de irrigante por Dx periapical, 43,80% usa frecuentemente el NaClO, y el 13,07% siempre hace uso de CHX al 2%. Además el 28,10% estuvo totalmente de que el NaClO daña tejidos periapicales, mientras que el 43,14% estuvo totalmente de acuerdo sobre el uso combinado de CHX y NaClO, el 25,50% estuvo en desacuerdo sobre que el irrigante debe penetrar los conductos laterales y el 37,91% estuvo de acuerdo con que usar solo NaClO es suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento de conductos. Por otro lado el 29,41% cree que no es importante eliminar el barrillo dentinario y el 44,44% dice que la concentración de la clorhexidina es al 2%

Tabla 2. Conocimiento de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según sexo.

CONOCIMIENTO	RESPUESTAS N(%)			
	FEMENINO		MASCULINO	
	INCORRECTA	CORRECTAS	INCORRECTA	CORRECTAS
Propiedades de irrigante ideal'	22(14,38)	60(39,22)	14(9,15)	57(37,25)
Irrigante recomienda en absceso apical agudo?	30(19,61)	52(33,99)	26(16,99)	45(29,41)
Deben utilizar dispositivos para activar el irrigante?	14(9,15)	68(44,44)	18(11,76)	53(34,64)
Favorece el ultrasonido en endodoncia?	14(9,15)	68(44,44)	10(6,54)	61(39,87)
Irrigante recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible?	32(20,92)	50(32,68)	33(21,57)	38(24,84)
Profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación?	39(25,49)	43(28,10)	44(28,76)	27(17,65)
Irrigante se utiliza en caso de extravasación de hipoclorito de sodio?	11(7,19)	71(46,41)	9(5,88)	62(40,52)
Números de ciclos de activación asistida por ultrasonido?	33(21,57)	49(32,03)	30(19,61)	41(26,80)
Combinación de irrigantes potencialmente dañino?	37(24,18)	45(29,41)	31(20,26)	40(26,14)

Fuente: Base propia del autor. *

En la tabla 2. Se observa información sobre conocimiento según sexo. Respecto al sexo femenino, se evidenció que el 25,49% respondió incorrectamente la pregunta acerca de la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación, y el 46,41% respondió correctamente la pregunta sobre usar solución salina como irrigante en caso de extravasación de hipoclorito de sodio. En cuanto al sexo masculino, el 28,76% respondió incorrectamente la pregunta acerca de la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación, mientras que el 40,52%

respondió correctamente la pregunta sobre usar solución salina como irrigante en caso de extravasación de hipoclorito de sodio.

Tabla 3. Conocimiento de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según años de experiencia

CONOCIMIENTO	AÑOS DE EXPERIENCIA N(%)					
	1-10 años		11-20 años		21-30 años	
	INCORRECTA	CORRECTAS	INCORRECTA	CORRECTAS	INCORRECTA	CORRECTAS
Propiedades de irrigante ideal'	32(20,92)	108(70,58)	3(1,96)	6(3,92)	1(0,65)	3(1,96)
Irrigante recomienda en absceso apical agudo?	51(33,33)	89(58,17)	3(1,96)	6(3,92)	2(1,31)	2(1,31)
Deben utilizar dispositivos para activar el irrigante?	28(18,30)	112(73,20)	4(2,61)	5(3,27)	0(0,00)	4(2,61)
Favorece el ultrasonido en endodoncia?	22(14,38)	118(77,12)	2(1,31)	7(4,58)	0(0,00)	4(2,61)
Irrigante en pulpitis irreversible?	59(38,56)	81(52,94)	5(3,27)	4(2,61)	1(0,65)	3(1,96)
Profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación	75(49,02)	65(42,48)	5(3,27)	4(2,61)	3(1,96)	1(0,65)
Irrigante se utiliza en caso de extravasación de NaClO?	17(11,11)	123(80,39)	3(1,96)	6(3,92)	0(0,00)	4(2,61)
Números de ciclos de activación asistida por ultrasonido?	57(37,25)	83(54,25)	4(2,61)	5(3,27)	2(1,31)	2(1,31)
Combinación de irrigantes potencialmente dañino?	65(42,48)	75(49,02)	3(1,96)	6(3,92)	0(0,00)	4(2,61)

Fuente: Base propia del autor. *

En la tabla 3. Se observa información sobre conocimiento según años de experiencia. Se evidencia que los cirujanos dentista con 1-10 años de experiencia responden incorrectamente a la pregunta sobre la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación (49,02%), mientras que el 70,58% respondió correctamente sobre las propiedades de un irrigante ideal. Por otro lado, los cirujanos dentistas de 11-20 años de experiencia, el 3,27% responde incorrectamente las preguntas sobre que irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible y cual es la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación durante la preparación biomecánica, mientras que el 4,58% responde

correctamente que el uso del ultrasonido en endodoncia sí favorece la desinfección de los conductos radiculares.

Tabla 4. Actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023 sexo

ACTITUD	SEXO	Nunca	Rara vez	Ocasional mente	Frecuente mente	Siempre
Frecuencia de uso de ultrasonido.	F	14(9,15)	27(17,65)	16(10,46)	16(10,46)	9(5,88)
	M	8(5,23)	21(13,73)	21(13,73)	12(13,73)	9(5,88)
Frecuencia uso de NaClO	F	20(13,07)	10(6,54)	13(8,50)	37(24,18)	2(1,31)
	M	23(15,03)	5(3,27)	11(7,19)	30(19,61)	2(1,31)
Frecuencia de uso de EDTA	F	6(3,92)	26(16,99)	13(8,50)	35(22,88)	2(1,31)
	M	12(7,84)	26(16,99)	8(5,23)	21(13,73)	4(2,61)
Cambia irrigante por Dx periapical.	F	18(11,76)	19(12,42)	30(19,61)	14(9,15)	1(0,65)
	M	18(11,76)	15(9,80)	28(18,30)	9(5,88)	1(0,65)
Cambia irrigante por Dx pulpar	F	24(15,69)	28(18,30)	25(16,34)	4(2,61)	1(0,65)
	M	20(13,07)	29(18,95)	17(11,11)	4(2,61)	1(0,65)
Frecuencia de uso de CHX al 2%?	F	5(3,27)	13(8,50)	22(14,38)	30(19,61)	12(7,84)
	M	8(5,23)	10(6,54)	19(12,42)	26(16,99)	8(5,23)
Frecuencia de uso de aguja 25G?	F	17(11,11)	15(9,80)	27(17,65)	22(14,38)	1(0,65)
	M	22(14,38)	9(5,88)	25(16,34)	12(7,84)	3(1,96)
Frecuencia de uso de aguja 30G?	F	2(16,99)	23(15,03)	18(11,76)	15(9,80)	0(0,00)
	M	21(13,73)	13(8,50)	28(18,30)	9(5,88)	0(0,00)
		Totalmente D.	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	T. Acuerdo
Opinión sobre NaClO daña tejidos periapicales?	F	25(16,34)	11(7,19)	9(5,88)	12(7,84)	25(16,34)
	M	18(11,76)	15(9,80)	10(6,54)	15(9,80)	13(8,50)
Opinión: uso de combinado de CHX y NaClO.	F	36(23,53)	19(12,42)	12(7,84)	4(2,61)	11(7,19)
	M	30(19,61)	19(12,42)	6(3,92)	10(6,54)	6(3,92)
Opinión : solo uso de NaClO?	F	24(15,69)	20(13,07)	6(3,92)	29(18,95)	3(1,96)
	M	18(11,76)	19(12,42)	2(1,31)	29(18,95)	3(1,96)
Opinión: irrigante debe penetrar conductos laterales.	F	12(7,84)	22(14,38)	18(11,76)	19(12,42)	11(7,19)
	M	17(11,11)	17(11,11)	13(8,50)	17(11,11)	7(4,58)
		No importante	Poca Import	Moderado Importancia.	importante	Muy importante.
Opinión: sobre eliminar el barrillo dentinario?	F	22(14,38)	14(9,15)	8(5,23)	14(9,15)	24(15,69)
	M	23(15,03)	11(7,19)	8(5,23)	15(9,80)	14(9,15)
		0.2%	0.5%	0.12%	2%	1.2%
Concentración de clorhexidina?	F	10(6,54)	10(6,54)	22(14,38)	39(25,49)	1(0,65)
	M	11(7,19)	8(5,23)	22(14,38)	29(18,95)	1(0,65)

Fuente: Base propia del autor. *

En la tabla 4. Se observa la actitud sobre uso de irrigantes durante el tratamiento endodóntico según sexo. El 15,69% de las mujeres cirujano dentistas respondió que nunca cambia de irrigante por Dx pulpar, mientras que el 18,95% de los hombres cirujano dentistas rara vez cambia de irrigante por Dx pulpar, el 19,61% de las mujeres cirujano dentistas ocasionalmente cambia de irrigante por Dx periapical, el 24,18% de mujeres cirujano dentistas usa frecuentemente NaClO, por último el 7,84% de las mujeres cirujano dentistas siempre usa CHX al 2%. Por otro lado, el 23,53 de las mujeres estuvo totalmente de acuerdo con el uso combinado de CHX y NaClO, del mismo modo, el 14,38% de las mujeres estuvo en desacuerdo sobre que el irrigante debe penetrar los conductos laterales, y el 11,76% estuvieron indecisas. El 18,95% de ambos sexos estuvo de acuerdo con que el uso solo de NaClO es suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento endodóntico y el 16,34% de las mujeres estuvo totalmente de acuerdo sobre que el NaClO daña los tejidos periapicales. Además de eso, el 15,03% de los cirujanos dentistas hombres opinan que no es importante eliminar el barrillo dentinario, mientras que el 15,69 de las mujeres cree que es muy importante eliminarlo. Sobre la concentración de la clorhexidina, el 25,49 de los cirujanos dentistas varones opina que esta debe ser al 2%, mientras que el 18,95 de las mujeres opina lo mismo.

Tabla 5. Actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023, según años de experiencia

ACTITUD	AÑOS	Nunca	Rara vez	Ocasional mente	Frecuente mente	Siempre
Frecuencia de uso de ultrasonido.	1/10	21(13,73)	42(27,45)	35(22,88)	25(16,34)	17(11,11)
	11/20	1(0,65)	4(2,61)	2(1,31)	2(1,31)	0(0,00)
	21/30	0(0,00)	2(1,31)	0(0,00)	1(0,65)	1(0,65)
Frecuencia uso de NaClO	1/10	39(25,49)	14(9,15)	23(15,03)	60(39,22)	4(2,61)
	11/20	2(1,31)	0(0,00)	1(0,65)	6(3,92)	0(0,00)
	21/30	2(1,31)	1(0,65)	0(0,00)	1(0,65)	0(0,00)
Frecuencia de uso de EDTA	1/10	13(8,50)	50(32,68)	20(13,07)	51(33,33)	6(3,92)
	11/20	4(2,61)	2(1,31)	0(0,00)	3(1,96)	0(0,00)
	21/30	1(0,65)	0(0,00)	1(0,65)	2(1,31)	0(0,00)
Cambia irrigante por Dx periapical.	1/10	32(20,92)	32(20,92)	53(34,64)	21(13,73)	2(1,31)
	11/20	3(1,96)	2(1,31)	3(1,96)	1(0,65)	0(0,00)
	21/30	1(0,65)	0(0,00)	2(1,31)	1(0,65)	0(0,00)
Cambia irrigante por Dx pulpar	1/10	39(25,49)	54(35,29)	39(25,49)	6(3,92)	2(1,31)
	11/20	4(2,61)	2(1,31)	1(0,65)	2(1,31)	0(0,00)
	21/30	1(0,65)	1(0,65)	2(1,31)	0(0,00)	0(0,00)
Frecuencia de uso de CHX al 2% ?	1/10	11(7,19)	21(13,73)	39(25,49)	53(34,64)	16(10,46)
	11/20	2(1,31)	2(1,31)	2(1,31)	2(1,31)	1(0,65)
	21/30	0(0,00)	0(0,00)	0(0,00)	1(0,65)	3(1,96)
Frecuencia de uso de aguja 25G?	1/10	36(23,53)	21(13,73)	48(31,37)	32(20,92)	3(1,96)
	11/20	3(1,96)	1(0,65)	3(1,96)	1(0,65)	1(0,65)
	21/30	0(0,00)	2(1,31)	1(0,65)	1(0,65)	0(0,00)
Frecuencia de uso de aguja 30G?	1/10	40(26,14)	35(22,88)	44(28,76)	21(13,73)	0(0,00)
	11/20	6(3,92)	0(0,00)	2(1,31)	1(0,65)	0(0,00)
	21/30	1(0,65)	1(0,65)	0(0,00)	2(1,31)	0(0,00)
		Totalmente D.	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	T. Acuerdo
Opinión sobre NaClO daña tejidos periapicales?	1/10	41(26,80)	21(13,73)	16(10,46)	24(15,69)	38(24,84)
	11/20	0(0,00)	4(2,61)	2(1,31)	3(1,96)	0(0,00)
	21/30	2(1,31)	1(0,65)	1(0,65)	0(0,00)	0(0,00)
Opinión: uso de combinado de CHX y NaClO.	1/10	60(39,22)	35(22,88)	18(11,76)	13(8,50)	14(9,15)
	11/20	5(3,27)	3(1,96)	0(0,00)	1(0,65)	0(0,00)
	21/30	1(0,65)	0(0,00)	0(0,00)	0(0,00)	3(1,96)
Opinión : solo uso de NaClO?	1/10	37(24,18)	36(23,53)	8(5,23)	54(35,29)	5(3,27)
	11/20	3(1,96)	2(1,31)	0(0,00)	3(1,96)	1(0,65)

	21/30	2(1,31)	1(0,65)	0(0,00)	1(0,65)	0(0,00)
Opinión: irrigante debe penetrar conductos	1/10	29(18,95)	34(22,22)	27(17,65)	32(20,92)	18(11,76)
	11/20	0(0,00)	2(1,31)	3(1,96)	4(2,61)	0(0,00)
	21/30	0(0,00)	3(1,96)	1(0,65)	0(0,00)	0(0,00)
		No Import.	Poca I.	Moderado	important	Muy I.
Opinion sobre eliminar el barrillo dentinario?	1/10	40(26,14)	23(15,03)	15(9,80)	25(16,34)	37(24,18)
	11/20	3(1,96)	1(0,65)	1(0,65)	4(2,61)	0(0,00)
	21/30	2(1,31)	1(0,65)	0(0,00)	0(0,00)	1(0,65)
		0.2%	0.5%	0.12%	2%	1.2%
Concentración de CHX?	1/10	19(12,42)	17(11,11)	40(26,14)	62(40,52)	2(1,31)
	11/20	2(1,31)	1(0,65)	3(1,96)	3(1,96)	0(0,00)
	21/30	0(0,00)	0(0,00)	1(0,65)	3(1,96)	0(0,00)

Fuente: Base propia del autor. *

En la tabla 5. Se observa la actitud sobre uso de irrigantes durante el tratamiento endodóntico según años de experiencia, en cuanto a los cirujanos dentistas de 1-10 años de experiencia, el 27,45% rara vez usa el ultrasonido, el 35,29% rara vez cambia de irrigante por Dx pulpar, el 34,64% ocasionalmente cambia de irrigante por Dx periapical, el 31,37% ocasionalmente hace uso de aguja 25G y el 28,76% ocasionalmente hace uso de aguja 30G, por otro lado, el 39,22% frecuentemente hace uso de NaClO, el 33,33% frecuentemente hace uso de EDTA y el 34,64% frecuentemente hace uso de CHX al 2%. Del mismo modo, los cirujanos dentistas de 1-10 de experiencia, el 26,80% estuvo totalmente de acuerdo acerca de que el NaClO daña tejidos periapicales y el 39,22% estuvo totalmente de acuerdo sobre el uso combinado de CHX y NaClO, además, el 35,29% estuvo de acuerdo con el el uso solo de NaClO y el 20,92% estuvo de acuerdo acerca de que el irrigante debe penetrar los conductos laterales.

Por si fuera poco, el 26,14% de los cirujanos dentistas con 1-10 años de experiencia, opinó que no es importante eliminar el barrillo dentinario, mientras que el 40,52%, de los mismo años de experiencia, opinó que la concentración del CHX es al 2%.

V. DISCUSIÓN

Los irrigantes endodónticos son soluciones químicas utilizadas para la limpieza y desinfección de conductos radiculares durante los tratamientos de endodoncia, cada uno de estos posee diferentes propiedades y concentraciones, por ello, resulta de suma importancia que los profesionales en salud oral tengan los debidos conocimientos sobre estos para su adecuado uso y manejo. Se plantea la presente investigación con la finalidad de determinar el conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos en la ciudad de Piura-2023.

De acuerdo con el análisis de los resultados, se evidenció que, al analizar cada pregunta, tanto en conocimiento como en actitud, respecto a las preguntas de conocimiento se evidenció que el 54,25% de la muestra respondió de manera incorrecta la pregunta sobre la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación, lo cual es a 3 mm de la LT; mientras que el 86,93% responde adecuadamente que la solución salina es el irrigante que se utiliza en caso de extravasación de hipoclorito de sodio. Por otro lado, en cuanto a la actitud del uso de irrigantes, se muestra que el 30,72% nunca hace uso de aguja 30G, el 37,25% rara vez cambia de irrigante por Dx pulpar, el 37,91% ocasionalmente cambia de irrigante por Dx periapical, 43,80% usa frecuentemente el NaClO, y el 13,07% siempre hace uso de CHX al 2%. Además el 28,10% estuvo totalmente de que el NaClO daña tejidos periapicales, mientras que el 43,14% estuvo totalmente de acuerdo sobre el uso combinado de CHX y NaClO, el 25,50% estuvo en desacuerdo sobre que el irrigante debe penetrar los conductos laterales y el 37,91% estuvo de acuerdo con que usar solo NaClO es suficiente para tratar

todas las situaciones clínicas en el tratamiento de conductos. Por otro lado el 29,41% cree que no es importante eliminar el barrillo dentinario y el 44,44% dice que la concentración de la clorhexidina es al 2%. En la investigación de Roshan, en el 2022 en la India, se evidenció que un 71% de los participantes sí tenían conocimiento de que el hipoclorito de sodio causa daños a los tejidos periapicales y mucosa oral. Los autores Mohammed, et.al, en su investigación en el año 2018 en Arabia Saudita, en la que se le invitó a participar a 500 afiliados de la asociación dental de Arabia Saudita, sin embargo, sólo se obtuvieron 213 respuestas, los resultados evidenciaron que, con respecto a la preguntas de conocimiento, el 71% de los participantes emplea hipoclorito de sodio para tratar un diente con evidencia de lesión periapical, 78% de los participantes utiliza hipoclorito de sodio para tratar un diente con pulpa necrótica, en cuanto a la pregunta sobre la profundidad de penetración de la aguja durante el tratamiento, el 44,% respondió cámara pulpar, el 20,9% 1/3 de la longitud de la raíz, el 11,7% dijo 1/2 de la longitud de la raíz, el 16,% dijo 2/3 de la longitud de la raíz y el 6,7% hasta la longitud de trabajo; y en cuanto a las preguntas sobre actitud, el 2,5% respondió que utiliza EDTA al final de la preparación biomecánica para eliminar el barrillo dentinario, el 55,8% dijo que sí cambia de irrigante según el diagnóstico pulpar o periapical, mientras que el 44,2% no lo hace, el 34,9% utiliza agujas de calibre 25 y el 12,3% utiliza agujas calibre 30, además el 68,7% considera que sí debe eliminar la capa de barrillo dentinario, mientras que el 31,3% no, por último, sobre la concentración de la clorhexidina, el 7,4% usa clorhexidina al 0,17%, el 11% al 0,18-1,9% de concentración, el 25,5% usa la concentración al 2%, el 2,5% la usa a más del 2% y el 53,98% no utiliza clorhexidina.

Se observa información sobre conocimiento según sexo. Respecto al sexo femenino, se evidenció que el 25,49% respondió incorrectamente la pregunta acerca de la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación, y el 46,41% respondió correctamente la pregunta sobre usar solución salina como irrigante en caso de extravasación de hipoclorito de sodio. En cuanto al sexo masculino, el 28,76% respondió incorrectamente la pregunta acerca de la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación, mientras que el 40,52% respondió correctamente la pregunta sobre usar solución salina como irrigante en caso de extravasación de hipoclorito de sodio.

Se observa información sobre conocimiento según años de experiencia. Se evidencia que los cirujanos dentista con 1-10 años de experiencia responden incorrectamente a la pregunta sobre la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación (49,02%), mientras que el 70,58% respondió correctamente sobre las propiedades de un irrigante ideal. Por otro lado, los cirujanos dentistas de 11-20 años de experiencia, el 3,27% responde incorrectamente las preguntas sobre que irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible y cual es la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación durante la preparación biomecánica, mientras que el 4,58% responde correctamente que el uso del ultrasonido en endodoncia sí favorece la desinfección de los conductos radiculares. Resultados similares obtuvo la investigación de Natanasabapathy, en el 2022 en el país de la India, donde evidenció que los cirujanos dentista de 21-30 años de experiencia conformaban el 13,2% de la muestra estudiada, el 21,2% tenía de 11-20 años de experiencia y el 24,5% de cirujanos dentistas tenía entre 0-10 años de experiencia, de estos la gran mayoría de los encuestados (87,3%) utiliza técnicas de activación de irrigantes, mientras que el 4,7% no, además un 17,2% utiliza el ultrasonido para favorecer la endodoncia. Por otro lado, Pretty, et al, realizaron un estudio en el 2020 en la India, donde los encuestados fueron estudiantes de odontología, los mismo que fueron distribuidos en último año (33%), pasantes de internado (38%) y alumnos de tercer año (29%), los resultados de esta investigación evidenciaron que respecto a la pregunta de propiedades para la elección del irrigante ideal el 29% respondió propiedad antibacteriana, el 21% respondió biocompatibilidad, 6% respondió disolución del tejido y un 44% respondió todas las anteriores. Así mismo, Sheik, et.al, en su investigación en el año 2020 en el país India, donde tuvieron como muestra a 300 estudiantes de odontología divididos en estudiantes de último año, tercer año y pasantes, evidenciaron que las propiedades mejor clasificadas para la selección de los irrigantes ideales fueron la biocompatibilidad, seguida de la capacidad antibacteriana, la disolución de tejidos, y por último la sustentividad. Las discrepancias de estos dos últimos estudio frente a los demás puede atribuirse a que estos estudio fueron aplicados en estudiantes de la carrera de odontología, mientras que los otros se aplicaron en cirujanos dentistas ya egresados y con años de experiencia.

Se observa la actitud sobre uso de irrigantes durante el tratamiento endodóntico según sexo. El 15,69% de las mujeres cirujano dentistas respondió que nunca cambia de irrigante por Dx pulpar, mientras que el 18,95% de los hombres cirujano dentistas rara vez cambia de irrigante por Dx pulpar, el 19,61% de las mujeres cirujano dentistas ocasionalmente cambia de irrigante por Dx periapical, el 24,18% de mujeres cirujano dentistas usa frecuentemente NaClO, por último el 7,84% de las mujeres cirujano dentistas siempre usa CHX al 2%. Por otro lado, el 23,53 de las mujeres estuvo totalmente de acuerdo con el uso combinado de CHX y NaClO, del mismo modo, el 14,38% de las mujeres estuvo en desacuerdo sobre que el irrigante debe penetrar los conductos laterales, y el 11,76% estuvieron indecisas. El 18,95% de ambos sexos estuvo de acuerdo con que el uso solo de NaClO es suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento endodóntico y el 16,34% de las mujeres estuvo totalmente de acuerdo sobre que el NaClO daña los tejidos periapicales. Además de eso, el 15,03% de las cirujanos dentistas hombres opinan que no es importante eliminar el barrillo dentinario, mientras que el 15,69 de las mujeres cree que es muy importante eliminarlo. Sobre la concentración de la clorhexidina, el 25,49 de los cirujanos dentistas varones opina que esta debe ser al 2%, mientras que el 18,95 de las mujeres opina lo mismo.

Respecto a la la actitud sobre uso de irrigantes durante el tratamiento endodóntico según años de experiencia, en cuanto a los cirujanos dentistas de 1-10 años de experiencia, el 27,45% rara vez usa el ultrasonido, el 35,29% rara vez cambia de irrigante por Dx pulpar, el 34,64% ocasionalmente cambia de irrigante por Dx periapical, el 31,37% ocasionalmente hace uso de aguja 25G y el 28,76% ocasionalmente hace uso de aguja 30G, por otro lado, el 39,22% frecuentemente hace uso de NaClO, el 33,33% frecuentemente hace uso de EDTA y el 34,64% frecuentemente hace uso de CHX al 2%. Del mismo modo, los cirujanos dentistas de 1-10 de experiencia, el 26,80% estuvo totalmente de acuerdo acerca de que el NaClO daña tejidos periapicales y el 39,22% estuvo totalmente de acuerdo sobre el uso combinado de CHX y NaClO, además, el 35,29% estuvo de acuerdo con el el uso solo de NaClO y el 20,92% estuvo de acuerdo acerca de que el irrigante debe penetrar los conductos laterales. Por si fuera poco, el 26,14% de los

cirujanos dentistas con 1-10 años de experiencia, opinó que no es importante eliminar el barrillo dentinario, mientras que el 40,52%, de los mismo años de experiencia, opinó que la concentración del CHX es al 2%. Resultados similares obtuvo la investigación de Natanasabapathy, en el 2022 en el país de la India, donde evidenció que los cirujanos dentista de 21-30 años de experiencia conformaban el 13,2% de la muestra estudiada, el 21,2% tenía de 11-20 años de experiencia y el 24,5% de cirujanos dentistas tenía entre 0-10 años de experiencia, de esto el 30,6% estaba muy de acuerdo/de acuerdo con que el NaClO es suficiente para todas las situaciones clínicas en el tratamiento de conductos, mientras que el 66% cree que el NaClO por sí sólo no es suficiente, por otro lado, respecto a la pregunta de si la penetración del irrigante en los canales laterales, istmo y canales accesorios es necesaria para un mejor resultado de tratamiento, el 89,1% esta totalmente de acuerdo/de acuerdo, mientras que el 2,9% esta en desacuerdo/totalmente en desacuerdo. Del mismo modo, Tošić, et. Al, en el año 2016 en Serbia, realizaron un estudio que reveló que los dentistas con más de 21 años de experiencia y los más jóvenes (<1 de experiencia) utilizan una variedad más amplia de soluciones en el protocolo de irrigación en comparación a los dentistas de 2-5, 6-10, 11-15, 16-20 años de experiencia, los encuestados con una experiencia profesional menor a un año también utilizaban clorhexidina y EDTA, la encuesta también reveló un mayor uso de clorhexidina, especialmente en el primer grupo compuesto por dentistas jóvenes. Más del 10% de los dentistas del tercer grupo (6-10 años de experiencia) comenzaron a utilizar clorhexidina durante el período de observación, el EDTA ganó una popularidad menor, pero muy por detrás del NaOCl. Por otro lado, Pretty, et al, realizaron un estudio en el 2020 en la India, donde los encuestados fueron estudiantes de odontología, los mismo que fueron distribuidos en último año (33%), pasantes de internado (38%) y alumnos de tercer año (29%), los resultados de esta investigación evidenciaron que el 61% de los encuestados respondió que el hipoclorito de sodio es el irrigante más frecuentemente utilizado. Así mismo, Sheik, et.al, en su investigación en el año 2020 en el país India, donde tuvieron como muestra a 300 estudiantes de odontología divididos en estudiantes de último año, tercer año y pasantes, evidenciaron que el hipoclorito de sodio fue el más frecuentemente usado, el 41% de los estudiantes lo utilizó en sus tratamientos, mientras que el

EDTA fue el menos usado (2%), el 68% de los participantes estuvo de acuerdo en que la elección del irrigante cambia dependiendo del diagnóstico periapical, y el resto no estuvo de acuerdo con ello, respecto al cambio de irrigante según el diagnóstico pulpar el 58% estuvo de acuerdo, mientras que el 42% restante no estuvo de acuerdo con ello. También se evidenció que el 52% de los encuestados informó que utiliza clorhexidina al 2% como irrigante, mientras que el 25% de los estudiantes desconoce el porcentaje de clorhexidina utilizado. Por último, sólo el 72% de los estudiantes respondió que es importante eliminar la capa de barrillo dentinario. Las discrepancias de estos dos últimos estudio frente a los demás puede atribuirse a que estos últimos estudio fueron aplicados en estudiantes de la carrera de odontología, mientras que los otros se aplicaron en cirujanos dentistas ya egresados y con años de experiencia.

VI. CONCLUSIONES

1. Las soluciones irrigantes desempeñan un papel crucial en la eliminación de bacterias y la desinfección de los conductos radiculares.
2. Un conocimiento sólido de las propiedades y aplicaciones de estas soluciones permite a los cirujanos elegir y utilizar los irrigantes de manera efectiva para reducir la carga bacteriana y prevenir reinfecciones.
3. El NaOCl es uno de los irrigantes más comunes en endodoncia y se debe utilizar con precaución, ya que puede ser irritante para los tejidos periapicales y tiene el potencial de causar irritación en caso de extravasación.
4. Las soluciones irrigantes pueden ser irritantes para los tejidos periapicales o incluso tóxicas si se administran incorrectamente. Los cirujanos deben conocer las concentraciones seguras, los tiempos de aplicación y las precauciones necesarias para garantizar un uso seguro de estas soluciones.
5. La selección de soluciones irrigantes va a depender del diagnóstico según las necesidades clínicas y las características individuales del paciente.

VII. RECOMENDACIONES

- Los cirujanos dentistas de la región Piura, en especial aquellos que practican la endodoncia en la consulta diaria, deberían asistir a congresos, capacitaciones, cursos, diplomados, etc; con la finalidad de enriquecer y mantener en constante actualización sus conocimientos en endodoncia.
- Debido a que el Hipoclorito de Sodio es el irrigante de primera elección, se debe informar más sobre su manejo y posibles accidentes al extravasar en el ápice este irrigante.
- Se recomienda el uso obligatorio de agujas especiales de uso endodóntico (Navitip) con puntas inactivas, estas deben quedar sueltas dentro del conducto radicular.
- Se recomienda siempre activar el irrigante mediante uso del ultrasonido, de manera sónica para la acción antibacteriana de los irrigantes.

REFERENCIAS

1. Zhang Y, Wang X, Li H, Ni C, Du Z, Yan F. Human oral microbiota and its modulation for oral health. *Biomed Pharmacother.* 2018 [citado 2 Abr 2023];99:883-893. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2018.01.146>.
2. Gomes BPF, Herrera DR. Etiologic role of root canal infection in apical periodontitis and its relationship with clinical symptomatology. *Braz Oral Res.* 2018 [citado 2 Abr 2023];32(1):69. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0069>.
3. Mosaddad SA, Tahmasebi E, Yazdanian A, Rezvani MB, Seifalian A, Yazdanian M, Tebyanian H. Oral microbial biofilms: an update. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2019 [citado 2 Abr 2023];38(11):2005-2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10096-019-03641-9>.
4. Korona-Glowniak I, Piatek D, Fornal E, Lukowiak A, Gerasymchuk Y, Kedziora A, Bugla-Płóskowska G, Grywalska E, Bachanek T, Malm A. Patterns of Oral Microbiota in Patients with Apical Periodontitis. *J Clin Med.* 2021 [citado 2 Abr 2023];10(12):2707. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm10122707>.

5. Shin JM, Luo T, Lee KH, Guerreiro D, Botero TM, McDonald NJ, Rickard AH. Deciphering Endodontic Microbial Communities by Next-generation Sequencing. *J Endod.* 2018 [citado 2 Abr 2023];44(7):1080-1087. doi: 10.1016/j.joen.2018.04.003.
6. Pineda Vélez EL, Marín Muñoz A, Escobar Márquez A, Tamayo Agudelo WF. Factores relacionados con el resultado de los tratamientos endodónticos realizados en una institución universitaria con odontólogos en formación. *CES odontol.* [Internet]. 2021 [citado 9 de mayo de 2023];34(1):14-2. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/5612>
7. Toledo L, Labrada Benítez A, Valdés Álvarez R. Factores asociados al fracaso de la terapia de conductos radiculares. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 2018 [citado 9 de mayo de 2023];21(2):93-102. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/14774>
8. Protocolo de irrigación utilizado entre especialistas en endodoncia y odontólogos generales de la provincia de Mendoza, República Argentina [Internet]. *Edu.ar.* [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.bibliotecas.uncuyo.edu.ar/explorador3/Record/14572>
9. Alzamzami Z. T., Alqurashi A. A., Almansour L. A., & Ashi H. M. Current Trends in Irrigation Solution and Adjunct Use During Endodontic Therapy Among Dental Professionals in Jeddah, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Cureus.* 2022; 14(12), e32168. <https://doi.org/10.7759/cureus.32168>.
10. Boutsoukis C, Arias-Moliz MT. Present status and future directions - irrigants and irrigation methods. *Int Endod J.* 2022 [citado 2 Abr 2023];55(3):588-612. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35338652/>.
11. Sousa-Neto MD, Silva-Sousa YC, Mazzi-Chaves JF, Carvalho KKT, Barbosa AFS, Versiani MA, Jacobs R, Leoni GB. Root canal preparation using micro-computed tomography analysis: a literature review. *Braz Oral Res.* 2018 [citado 2 Abr 2023];32(1):e66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30365607/>.

12. Kolahi J, Khazaei S, Iranmanesh P, Khademi A, Nekoofar MH, Dummer PMH. Altmetric analysis of the contemporary scientific literature in Endodontology. *Int Endod J*. 2020 [citado 2 Abr 2023];53(3):308-316. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/iej.13226>.
13. Swanljung O, Vehkalahti MM. Root Canal Irrigants and Medicaments in Endodontic Malpractice Cases: A Nationwide Longitudinal Observation. *J Endod*. 2018 [citado 2 Abr 2023];44(4):559-564. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29459149/>.
14. Neelakantan P, Romero M, Vera J, Daood U, Khan AU, Yan A, Cheung GSP. Biofilms in Endodontics-Current Status and Future Directions. *Int J Mol Sci*. 2017 [citado 2 Abr 2023];18(8):1748. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms18081748>.
15. Roshan A., & Sadeep H. Assessment of Knowledge attitude and practice about sodium hypochlorite accident among post graduate dental students in Chennai. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*. 2022 13(3), 1409-1414. Doi: [10.4103/2231-0762.197206](https://doi.org/10.4103/2231-0762.197206)
16. Natanasabapathy V, Durvasulu A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, et al. Current trends in the use of Irrigant Activation Techniques among Endodontists & post-graduate dental students in India -A knowledge, attitude and practice based survey. *Eur Endod J* [Internet]. 2020 [citado el 10 de mayo de 2023];5(2):73–80. Disponible en: doi: 10.14744/eej.2020.98698
17. Gbadebo SO, Ajayi DM. Endodontic practice amongst Nigerian dentists undergoing postgraduate training. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2021 [citado el 10 de mayo de 2023];39:218. Disponible en: doi: 10.11604/pamj.2021.39.218.23205
18. Preetly R, Antony SDP. KAP survey on endodontic irrigants and its deleterious effects. *J Pharm Res Int* [Internet]. 2020 [citado el 10 de mayo de 2023];78–89. Disponible en: <https://journaljpri.com/index.php/JPRI/article/view/1708>
19. Sheik R, Ranjan M. Assessment of Knowledge about the Effects of Root Canal Irrigants among Dental Students Type of Manuscript: Research Running Title: Knowledge of irrigants among dental students [Internet].

- ljsdr.org. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ijedr.org/papers/IJEDR2002028.pdf>
20. Bashualdo G, Dentista C, Beltrán S, Hair E. Universidad Católica de Santa María [Internet]. Core.ac.uk. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/233005069.pdf>
21. Mohammed AA, Mohammed AA, Safiah A. Current trends in irrigation practice during endodontic treatment among general dental practitioners in Saudi Arabia. 2018; 8(3): p. 170-175.
22. Zamaliauskienė R., Grigaityte E., Šilinskaite J., & Grabliauskienė Ž. Comparación entre los conocimientos de odontólogos y estudiantes de 5º año sobre protocolo de irrigación y vendaje intracanal. *IHS Conference*. 2018. Retrieved 30 de marzo de 2023, from <https://lsmu.lt/cris/handle/20.500.12512/20274>
23. Tosić G, Miladinović M, Kovačević M, Stojanović M. Choice of root canal irrigants by Serbian dental practitioners. *Vojnosanit Pregl*. 2016 Jan;73(1):47-52. doi: 10.2298/vsp140909034t. PMID: 26964384.
24. Willershausen I, Wolf TG, Schmidtman I, Berger C, Ehlers V, Willershausen B, Briseño B. Survey of root canal irrigating solutions used in dental practices within Germany. *Int Endod J*. 2015 Jul;48(7):654-60. doi: 10.1111/iej.12360.
25. Suparna Ganguly Saha et al., Effect of Various Endodontic Irrigants on the Micro-Hardness of the Root Canal Dentin. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2017 Apr, Vol-11(4): ZC01-ZC04. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5449895/>
26. Neves MAS, Provenzano JC, Fonseca SCL, Rodrigues RCV, Gonçalves LS, Siqueira JF Jr, et al. Disinfection and outcome of root canal treatment using single-file or multifele systems and Ca(OH)₂ medication. *Braz Dent J* [Internet]. 2020;31(5):493–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6440202003245>

27. Quiñones AL, Martínez FL, González GIM. Prevalencia de fracaso en endodoncia. *Revista Mexicana de Estomatología* [Internet]. 2017 [citado el 11 de junio de 2023];4(2):72–3. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/163>
28. Ozasir T, Eren B, Gulsahi K, Ungor M. The Effect of Different Final Irrigation Regimens on the Dentinal Tubule Penetration of Three Different Root Canal Sealers: A Confocal Laser Scanning Microscopy Study *In Vitro*. *Scanning*. 2021;2021:8726388. Published 2021 Oct 14. doi:10.1155/2021/8726388
29. Navarrete N, Almansa JM, de la Macorra JC, Arias-Moliz MT, Arias A. Effect of the Controlled Delivery of Chelating Agents on the Pulp Tissue Dissolution Ability of Fresh Sodium Hypochlorite Solutions. *J Endod*. 2023 Mar;49(3):307-312. doi: 10.1016/j.joen.2022.12.009. Epub 2022 Dec 24. PMID: 36574829.
30. Blattes GBF, Mestieri LB, Böttcher DE, Fossati ACM, Montagner F, Grecca FS. Cell migration, viability and tissue reaction of calcium hypochlorite based-solutions irrigants: An in vitro and in vivo study. *Arch Oral Biol* [Internet]. 2017;73:34–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.archoralbio.2016.08.037>
31. Xu H, Ye Z, Zhang A, Lin F, Fu J, Fok ASL. Effects of concentration of sodium hypochlorite as an endodontic irrigant on the mechanical and structural properties of root dentine: A laboratory study. *Int Endod J* [Internet]. 2022;55(10):1091–102. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/iej.13800>
32. Iandolo A, Dagna A, Poggio C, Capar I, Amato A, Abdellatif D. Evaluation of the actual chlorine concentration and the required time for pulp dissolution using different sodium hypochlorite irrigating solutions. *J Conserv Dent*. 2019;22(2):108-113. doi:10.4103/JCD.JCD_165_19
33. Liñán Fernández Maribel, González Pérez Germán, Ortiz Villagómez Mónica, Ortiz Villagómez Guillermo, Mondragón Báez Tatiana Dinorah, Guerrero Lara Guadalupe. Estudio in vitro del grado de erosión que provoca el EDTA sobre la dentina del conducto radicular. *Rev. Odont. Mex* [revista en la Internet]. 2012 [citado 2023 Mayo 11] ; 16(1): 8-13.

- Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2012000100002&lng=es.
34. Hardhitari R, Kamizar, Sumawinata N. Effects of 2.625% NaOCl - 20% citric acid and 2.625% NaOCl - 17% EDTA on cleanliness of smear layer on apical one third. J Phys Conf Ser [Internet]. 2018;1073:062023. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1088/1742-6596/1073/6/062023>
35. Barcellos DPDC, Farina AP, Barcellos R, Souza MA, Borba M, Bedran-Russo AK, et al. Effect of a new irrigant solution containing glycolic acid on smear layer removal and chemical/mechanical properties of dentin. Sci Rep [Internet]. 2020 [citado el 30 de mayo de 2023];10(1):7313. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-64450-1>
36. Zaneva-Hristova D. Application of chlorhexidine in endodontics. vmf [Internet]. 2020 [citado el 6 de junio de 2023];9(2):200. Disponible en: <https://journals.mu-varna.bg/index.php/vmf/article/view/7360/6495>
37. Martinelli Sylvia, Alburquerque Gimena, Silva Lorena. Effect of EDTAC and citric acid on dentinal walls. Variation of exposure time and dental age. Odontostomatología [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 06] ; 21(34): 5-15. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000200005&lng=es. Epub 01-Dic-2019. <https://doi.org/10.22592/ode2019n34a2>.
38. Ato Manuel, López Juan J., Benavente Ana. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. Anal. Psicol. [Internet]. 2013 Oct [citado 2023 Jul 04] ; 29(3): 1038-1059. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043&lng=es. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>.
39. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2019;30(1):36–49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
40. Sampieri RH, Collado CF, Pilar D, Lucio B. Metodología de la investigación Cuarta edición [Internet]. 191.86.244. [citado el 1 de octubre de

- 2023]. Disponible en:
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLERI.pdf>
41. Alban GPG, Arguello AEV, Molina NEC. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). [Internet]. 2020 [citado el 4 de julio de 2023];4(3):163–73. Disponible en:
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
42. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2012;70(3):217. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v70i3.943>
43. Escalante Gómez E, Repetto AM, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Lib Rev Peru Psicol [Internet]. 2012 [citado el 23 de junio de 2023];18(1):15–26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003
44. SIGACOP - SISTEMA DE GESTION ADMINISTRATIVA DEL COLEGIO ODONTOLOGICO DEL PERU ::: [Internet]. Org.pe. [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en:
https://sigacop.cop.org.pe/consultas_web/consulta_colegiado.asp
45. Registro Nacional de IPRESS - RENIPRES- [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en:
<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar>
46. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev Col de Bioét [Internet]. 2011 [Consultado 06 enero 2020]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de Operacionalización de variables.

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento y Actitud soluciones irrigantes	El conocimiento es el acto consciente e intencional para aprehender las cualidades del objeto y primariamente es referido al sujeto, el Quién conoce, pero lo es también a la cosa que es su objeto, el Qué se conoce ⁴² . Una actitud se define como un estado psicológico y neural en el que existe un deseo de responder a la conducta en todos los objetos y situaciones con los que está asociada, organizada por experiencia, directivas o dinámicas. ⁴³	Se empleará un cuestionario constituido por preguntas sobre el conocimiento y la actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos	1.- Conocimiento	Correcto (1) Incorrecto (0)	Nominal
			2.- Actitud	Escala de Likert: Totalmente de acuerdo De acuerdo Indeciso En desacuerdo Totalmente en desacuerdo Siempre Frecuentemente Ocasionalmente Rara vez Nunca Muy importante Importante Moderadamente importante De poca importancia No es importante	Ordinal

Años de experiencia	Práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo ⁴⁴	Información que se obtiene mediante las encuestas			Razón
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas.	Información que se obtiene mediante las encuestas		Femenino Masculino	Razón

Anexo 2. Cálculo del tamaño de la muestra

$$n_o = \frac{N Z^2 pq}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

N= 598

P=0.74(piloto)

q=0.36

E=0.06

Z=1.96, nivel de confianza=95%

Muestra = 153

The screenshot shows the Epidat software interface. The title bar reads "Epidat: Programa para análisis epidemiológico de datos". The menu bar includes "Archivo", "Edición", "Módulos", "Herramientas", "Ventana", and "Ayuda". The toolbar contains icons for file operations and calculations. The main window is split into two panes: "Índice de cálculos" on the left and "Resultados" on the right. The "Índice de cálculos" pane shows "[1] Tamaños de muestra. Proporción". The "Resultados" pane displays the following data:

[1] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

- Tamaño de la población: 598
- Proporción esperada: 74,000%
- Nivel de confianza: 95,0%
- Efecto de diseño: 1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
6,000	153

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



Universidad César Vallejo

“Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023”

I. Introducción

Estimado CD.

El propósito del estudio es determinar el “Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023”.

Es por ello, se pide su colaboración para realizar la presente investigación. Marque con un aspa (X) lo que estime conveniente sea su respuesta. La encuesta es totalmente anónima. Gracias por su participación.

II. Generales

- COP: _____
 - Edad: _____
 - Sexo: Masculino Femenino
 - Años de experiencia: _____
 - Lugar de trabajo: Publico Privado Ambos
 - Especialidad: Odontólogo General () Endodoncista () otra
- Nombrar: _____

III. CUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

1. ¿Cuál de las siguientes alternativas no pertenece a las propiedades de un irrigante ideal?
 - a) Disolución de tejido pulpar vital o necrótico
 - b) Toxicidad para los tejidos periapicales
 - c) Sustantividad
 - d) Lubricación y mejor deslizamiento del instrumental
2. ¿Qué irrigante recomienda utilizar en caso de absceso apical agudo?
 - a) Clorhexidina 0.12%
 - b) Hipoclorito de sodio 3%
 - c) Hipoclorito de sodio 5%
3. ¿Se deben utilizar dispositivos para activar el irrigante al finalizar la preparación biomecánica?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿El uso de ultrasonido en endodoncia favorece la desinfección de los conductos radiculares?
 - a) Si
 - b) No
5. ¿Qué irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible?
 - a) Hipoclorito de sodio 2.5%
 - b) Clorhexidina 2%
 - c) Hipoclorito de sodio 5%
 - d) Clorhexidina 0.12%
6. ¿Cuál es la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación durante la preparación biomecánica?
 - a) A 3 mm de la longitud de trabajo
 - b) A 2 mm de la longitud de trabajo
 - c) A 1 mm de la longitud de trabajo
 - d) A 5 mm de la longitud de trabajo
7. ¿Qué irrigante se utiliza inmediatamente en caso de extravasación de hipoclorito de sodio?
 - a) Hipoclorito de sodio
 - b) Clorhexidina
 - c) Solución Salina
 - d) Ninguno
8. ¿Cuántos ciclos de activación asistida por ultrasonido se requieren para potenciar el efecto del irrigante?
 - a) Un ciclo
 - b) Tres ciclos
 - c) Cuatro ciclos
 - d) Cinco ciclos
9. ¿Qué combinación de irrigantes produce un precipitado de color marrón, potencialmente dañino para el organismo?
 - a) Hipoclorito de sodio y EDTA
 - b) EDTA y peróxido de hidrógeno
 - c) Hipoclorito de sodio y clorhexidina
 - d) Ácido cítrico y clorhexidina

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

10. ¿Con que frecuencia utiliza el ultrasonido durante la irrigación en un tratamiento endodóntico?
- a) Siempre
 - b) Frecuentemente
 - c) Ocasionalmente
 - d) Rara vez
 - e) Nunca
11. ¿Con que frecuencia usa hipoclorito de sodio en los tratamientos endodónticos?
- a) Siempre
 - b) Frecuentemente
 - c) Ocasionalmente
 - d) Rara vez
 - e) Nunca
12. ¿ Con que frecuencia usa el EDTA al final de la preparación biomecánica de los conductos radiculares ?
- a) Siempre
 - b) Frecuentemente
 - c) Ocasionalmente
 - d) Rara vez
 - e) Nunca
13. ¿Cree usted que es importante eliminar el barrillo dentinario al terminar la preparación biomecánica?
- a) Muy importante
 - b) Importante
 - c) Moderadamente importante
 - d) De poca importancia
 - e) No es importante
14. ¿ Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico periapical?
- a) Siempre
 - b) Frecuentemente
 - c) Ocasionalmente
 - d) Rara vez
 - e) Nunca
15. ¿ Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnostico pulpar?
- a) Siempre
 - b) Frecuentemente
 - c) Ocasionalmente
 - d) Rara vez
 - e) Nunca
16. ¿Está de acuerdo, con que el hipoclorito de sodio puede dañar los tejidos periapicales al sobrepasar la longitud de trabajo ?

- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Indeciso
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
17. ¿Con que frecuencia usa la clorhexidina al 2% durante la preparación biomecánica ?
- a) Siempre
 - b) Frecuentemente
 - c) Ocasionalmente
 - d) Rara vez
 - e) Nunca
18. ¿Qué concentración de clorhexidina usa durante la preparación biomecánica del conducto radicular ?
- a) 0.2%
 - b) 0.5%
 - c) 0.12%
 - d) 2%
 - e) 1.2%
19. ¿Está de acuerdo, en que se debe combinar hipoclorito de sodio y clorhexidina en una jeringa durante la irrigación del conducto, ya que ambos tienen gran poder antibacteriano?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Indeciso
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
20. ¿Está de acuerdo en que el uso de hipoclorito de sodio será suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento del conducto radicular?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Indeciso
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
21. ¿Está de acuerdo en que la penetración del irrigante en los conductos laterales, el istmo y los conductos accesorios es necesario para obtener un mejor resultado del tratamiento?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Indeciso
 - d) En desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
22. ¿Con que frecuencia utiliza la aguja 25G (de tuberculina) para irrigar conductos?
- a) Siempre
 - b) Frecuentemente

- c) Ocasionalmente
- d) Rara vez
- e) Nunca

23. ¿Con que frecuencia utiliza la aguja 30G para irrigar conductos?

- a) Siempre
- b) Frecuentemente
- c) Ocasionalmente
- d) Rara vez
- e) Nunca

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo 4. Matriz Evaluación por juicio de expertos, formato UCV.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julio Cesar Romero Gamboa con DNI N° 45129330 Magister en Gestión de servicios de la salud N° ANR/COP 24697, de profesión cirujano dentista desempeñándome actualmente como docente a tiempo parcial en la Universidad César Vallejo Filial Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Gua de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 19 días del mes de junio de Dos mil veinte y dos.

Mgtr. : Julio Cesar Romero Gamboa
DNI : 45129330
Especialidad : Endodoncia
E-mail : jcromeroga@ucvvirtual.edu.pe

“Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023. ”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																				x	
2. Objetividad	Esta expresados en conductas observables														x							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				x	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems														x							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.														x							

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																				x
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																				x
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																				x
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																				x

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.


 Piura, 19 de junio de 2020.
 Mgtr.: Julio Cesar Romero Gamboa
 DNI: 45129330
 Teléfono: 944462131
 E-mail: jcromeroga@ucvvirtual.edu.pe

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julio Cesar Romero Gamboa con DNI N° 45129330 Magister en Gestión de servicios de la salud N° ANR/COP 24697, de profesión cirujano dentista desempeñándome actualmente como docente a tiempo parcial en la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 19 días del mes de junio de Dos mil veinte y dos.



Mgtr. : Julio Cesar Romero Gamboa
 DNI : 45129330
 Especialidad : Endodoncia
 E-mail : jcromeroga@ucvvirtual.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	JULIO CÉSAR ROMERO GAMBOA		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO		
4.	ESPECIALIDAD	ENDODONCIA		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos Cirujanos Dentistas, Piura- 2023.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
		CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO
		ENCUESTA		CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.				
ESPECÍFICOS Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021. Según años de experiencia Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021. según edad.				
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO:			



13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO
EDAD (años).....		SEXO	F	M	SUGERENCIAS	
AÑOS DE EXPERIENCIA(años):						
LUGAR DE TRABAJO: Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>						
ESPECIALIDAD: Odontólogo general <input type="checkbox"/> Endodoncista <input type="checkbox"/> otra: <input type="checkbox"/> cual:.....						
Usted realiza tratamientos endodónticos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>						
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ■ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ■ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO <small>(Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos(dimensiones) e indicadores(ítems) a evaluar con el presente instrumento, etc.)</small>					
MODELO CUESTIONARIO						
CONOCIMIENTO				SUGERENCIAS		
PREGUNTA	RESPUESTA	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	COMENTARIO DE SUGERENCIA
¿Cuál de las siguientes alternativas no pertenece a las propiedades de un irrigante ideal?	Disolución de tejido pulpar vital o necrótico Toxicidad para los tejidos periapicales Sustantividad Lubricación y mejor deslizamiento del instrumental		A		D	
Boutsoukias C, Arias-Molliz MT. Present status and future directions - irrigants and irrigation methods. Int Endod J. 2022 May;55 Suppl 3(Suppl 3):588-612. Disponible en: https://doi.org/10.1111/iej.13739 .						
¿Qué irrigante recomienda utilizar en caso de absceso apical agudo?	Clohexidina 0.12% Hipoclorito de sodio 3% Hipoclorito de sodio 5%		A		D	



Palma PJ, Martins J, Diogo P, Sequeira D, Ramos JC, Diogenes A, et al. Does apical papilla survive and develop in apical periodontitis presence after regenerative endodontic procedures? Appl Sci (Basel) [Internet]. 2019 [citado el 14 de junio de 2023];9(19):3942. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-3417/9/19/3942						
¿Se deben utilizar dispositivos para activar el irrigante al finalizar la preparación biomecánica?	Si	No		A		D
Natarasabapathy V, Durvasulu A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India -A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eej.2020.98698						
¿El uso de ultrasonido en endodoncia favorece la desinfección de los conductos radiculares?	Si	No		A		D
Anuradha G, Shamini S, Kumar N, Sadasiva K. View of ultrasound imaging in endodontic diagnosis-literature review and current practices.Nat.Volailles&Essent.Ola [Internet]. [citado el 14 de junio de 2023]. 1(1):1-7. Disponible en: https://www.nsoo.org/index.php/journal/article/view/214371896						
¿Qué irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible?	Hipoclorito de sodio 2.5% () Clorhexidina 2% () Hipoclorito de sodio 5% () Clorhexidina 0.12% ()			A		D
Evangelin J, Sherwood IA, Abbott PV, Uthandakalapandian R, Velu V. Influence of different irrigants on substance P and IL-8 expression for single visit root canal treatment in acute irreversible pulpitis. Aust Endod J [Internet]. 2020;46(1):17-25. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1111/aej.12340 .						
¿Cuál es la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación durante la preparación biomecánica?	A 3 mm de la longitud de trabajo A 2 mm de la longitud de trabajo A 1 mm de la longitud de trabajo A 5 mm de la longitud de trabajo			A		D
Basach A. et al. Influencia de los Diseños de Aguja Endodónticas en la Irrigación de Conductos Radiculares. International journal of odontostomatology. 2021, 15 (3): 758-764.						
¿Qué irrigante se utiliza inmediatamente en caso de extravasación de hipoclorito de sodio?	Hipoclorito de sodio Clorhexidina Solución Salina Ninguna			A		D
Parodi S, Bin P, Cecchi R. Hypochlorite accident during endodontic therapy with nerve damage - A case report. Acta Biomed [Internet]. 2018;89(1):104-8. Disponible en: https://dx.doi.org/10.23750/abm.v89i1.6027						
¿Cuántos ciclos de activación asistida por ultrasonido se requieren para potenciar el efecto del irrigante?	Un ciclo Tres ciclos Cuatro ciclos Cinco ciclos			A		D
Natarasabapathy V, Durvasulu A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India -A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eej.2020.98698						
¿Qué combinación de irrigantes produce un precipitado de color marrón, potencialmente dañino para el organismo?	Hipoclorito de sodio y EDTA EDTA y peróxido de hidrógeno Hipoclorito de sodio y clorhexidina Ácido cítrico y clorhexidina			A		D
Bussio V, Parikh N, Tarler T, Holland JN, Sarmaast ND, Jeong JW. Comparative evaluation of intermediate solutions in prevention of brown precipitate formed from sodium hypochlorite and chlorhexidine gluconate. Clin Exp Dent Res. 2022 Dec;8(8):1591-1597. Disponible en: https://doi.org/10.1002/ces2.654 .						
ACTITUD						
¿Con que frecuencia utiliza el ultrasonido durante la irrigación en	Siempre () Frecuentemente ()			A		D



un tratamiento endodóntico?	Ocasionalmente () nada vez () nunca ()				
¿Con que frecuencia usa hipoclorito de sodio en los tratamientos endodónticos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	A		B	
¿Con que frecuencia usa el EDTA al final de la preparación biomecánica de los conductos radiculares?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	A		B	
¿Cree usted que es importante eliminar el barrido dentinario al terminar la preparación biomecánica?	Muy importante () Importante () Moderadamente importante () De poca importancia () No es importante ()	A		B	
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico periapical?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	A		B	
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico pulpar?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	A		B	
¿Está de acuerdo, con que el hipoclorito de sodio puede dañar los tejidos periapicales al sobrepasar la longitud de trabajo?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	A		B	
¿Con que frecuencia usa la clorhexidina al 2% durante la preparación biomecánica?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	A		B	
¿Qué concentración de clorhexidina usa durante la preparación biomecánica del conducto radicular?	0.2% () 0.5% () 0.12% () 2% () 1.2% ()	A		B	
¿Está de acuerdo, en que se debe combinar hipoclorito de sodio y clorhexidina en una jeringa durante la irrigación del conducto, ya que ambos tienen	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	A		B	



gran poder antibacteriano?				
¿Está de acuerdo en que el uso de hipoclorito de sodio será suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento del conducto radicular?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
¿Está de acuerdo en que la penetración del irrigante en los conductos laterales, el istmo y los conductos accesorios es necesario para obtener un mejor resultado del tratamiento?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 25G (de tuberculina) para irrigar conductos+/-?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 30G para irrigar conductos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

17 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES			
OBSERVACIONES FINALES			

ROMERO GAMBOA JULIO CESAR

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

DNI 45129330

FIRMA Y SELLO

Piura, 19 de Junio del 2023

“Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023. ”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		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 un lenguaje apropiado																			x		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															x						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			x		
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems															x						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.															x						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			x		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación															x						
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																			x		
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																			x		

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.


 Piura, 19 de junio de 2020.
 Mgtr.: Julio Cesar Romero Gamboa
 DNI: 45129330
 Teléfono: 944462131
 E-mail: jrcromeroga@ucvvirtual.edu.pe



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	JULIO CÉSAR ROMERO GAMBÓA	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO	
4.	ESPECIALIDAD	ENDODONCIA	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO	
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN		
Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos Cirujanos Dentistas, Piura- 2023.			
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)		
CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE			
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO
	ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.			
ESPECIFICOS Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.Según años de experiencia Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.según edad.			
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.			
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO:		



13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO						
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
EDAD (años).....		SEXO	F	M	SUGERENCIAS		
AÑOS DE EXPERIENCIA(años):							
LUGAR DE TRABAJO: Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>							
ESPECIALIDAD: Odontólogo general <input type="checkbox"/> Endodoncista <input type="checkbox"/> otra: <input type="checkbox"/> cual:.....							
Usted realiza tratamientos endodónticos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ■ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ■ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 							
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO <small>(Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos(dimensiones) a indicado en ítems) a evaluar con el presente instrumento, etc.)</small>						
MODELO CUESTIONARIO							
CONOCIMIENTO				SUGERENCIAS			
PREGUNTA	RESPUESTA	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	COMENTARIO DE SUGERENCIA	
¿Cuál de las siguientes alternativas no pertenece a las propiedades de un irrigante ideal?	Disolución de tejido pulpar vital o necrótico Toxicidad para los tejidos periapicales Sustantividad Lubricación y mejor deslizamiento del instrumental		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Boutsiouka C, Arias-Moltz MT. Present status and future directions - irrigants and irrigation methods. Int Endod J. 2022 May;55 (Suppl 3):S88-612. Disponible en: https://doi.org/10.1111/iej.13738							
¿Qué irrigante recomienda utilizar en caso de absceso apical agudo?	Clorhexidina 0.12% Hipoclorito de sodio 3% Hipoclorito de sodio 5%		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

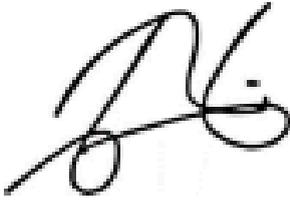


Palma PJ, Martins J, Diogo P, Sequeira D, Ramos JC, Diogenes A, <i>et al.</i> Does apical papilla survive and develop in apical periodontitis presence after regenerative endodontic procedures? Appl Sci (Basel) [Internet]. 2019 [citado el 14 de junio de 2023];9(19):3942. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-3417/9/19/3942						
¿Se deben utilizar dispositivos para activar el irrigante al finalizar la preparación biomecánica?	Si	No		A		D
Natarasabapathy V, Durvasula A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eej.2020.98868						
¿El uso de ultrasonido en endodoncia favorece la desinfección de los conductos radiculares?	Si	No		A		D
Anuradha G, Shamsi S, Kumar N, Sadasiva K. View of ultrasound imaging in endodontic diagnosis-literature review and current practices. Nat. Volatile&Essent.Oils [Internet]. [citado el 14 de junio de 2023]. 1(1):1-7. Disponible en: https://www.nvso.org/index.php/journal/article/view/214711836						
¿Qué irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible?	Hipoclorito de sodio 2.5% () Clorhexidina 2% () Hipoclorito de sodio 5% () Clorhexidina 0.12% ()			A		D
Evangelin J, Shenwood IA, Abbott PV, Uthandakalapandan R, Velu V. Influence of different irrigants on substance P and IL-8 expression for single visit root canal treatment in acute irreversible pulpitis. Aust Endod J [Internet]. 2020;46(1):17-25. Disponible en: https://doi.org/10.1111/aej.12340						
¿Cuál es la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación durante la preparación biomecánica?	A 3 mm de la longitud de trabajo A 2 mm de la longitud de trabajo A 1 mm de la longitud de trabajo A 5 mm de la longitud de trabajo			A		D
Bassch A, <i>et al.</i> Influencia de los Diseños de Agujas Endodónticas en la Irrigación de Conductos Radiculares. International journal of odontostomatology. 2021, 15 (3): 756-764.						
¿Qué irrigante se utiliza inmediatamente en caso de extravasación de hipoclorito de sodio?	Hipoclorito de sodio Clorhexidina Solución Salina Ninguno			A		D
Perotti S, Bin P, Cecchi R. Hypochlorite accident during endodontic therapy with nerve damage - A case report. Acta Biomed [Internet]. 2018;89(1):104-8. Disponible en: https://doi.org/10.23750/abm.v89i1.6262						
¿Cuántos ciclos de activación asistida por ultrasonido se requieren para potenciar el efecto del irrigante?	Un ciclo Tres ciclos Cuatro ciclos Cinco ciclos			A		D
Natarasabapathy V, Durvasula A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eej.2020.98868						
¿Qué combinación de irrigantes produce un precipitado de color marrón, potencialmente dañino para el organismo?	Hipoclorito de sodio y EDTA EDTA y peróxido de hidrógeno Hipoclorito de sodio y clorhexidina Ácido cítrico y clorhexidina			A		D
Bussó V, Parikh N, Terlier T, Holland JN, Sarmast ND, Jeong JW. Comparative evaluation of intermediate solutions in prevention of brown precipitate formed from sodium hypochlorite and chlorhexidine gluconate. Clin Exp Dent Res. 2022 Dec;8(8):1591-1597. Disponible en: https://doi.org/10.1002/cedr.2.654						
ACTITUD						
¿Con que frecuencia utiliza el ultrasonido durante la irrigación en	Siempre () Frecuentemente ()			A		D



¿un tratamiento endodóntico?	Ocasionalmente () nada vez () nunca ()			
¿Con que frecuencia usa hipoclorito de sodio en los tratamientos endodónticos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	■		D
¿Con que frecuencia usa el EDTA al final de la preparación biomecánica de los conductos radiculares?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	■		D
¿Cree usted que es importante eliminar el barnillo dentinario al terminar la preparación biomecánica?	Muy importante () Importante () Moderadamente importante () De poca importancia () No es importante ()	■		D
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico periapical?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	■		D
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico pulpar?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	■		D
¿Está de acuerdo, con que el hipoclorito de sodio puede dañar los tejidos periapicales al sobrepasar la longitud de trabajo?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	■		D
¿Con que frecuencia usa la clorhexidina al 2% durante la preparación biomecánica?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	■		D
¿Qué concentración de clorhexidina usa durante la preparación biomecánica del conducto radicular?	0.2% () 0.5% () 0.12% () 2% () 1.2% ()	■		D
¿Está de acuerdo, en que se debe combinar hipoclorito de sodio y clorhexidina en una jeringa durante la irrigación del conducto, ya que ambos tienen	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	■		D



gran poder antibacteriano?				
¿Está de acuerdo en que el uso de hipoclorito de sodio será suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento del conducto radicular?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		0
¿Está de acuerdo en que la penetración del irrigante en los conductos laterales, el istmo y los conductos accesorios es necesario para obtener un mejor resultado del tratamiento?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		0
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 25G (de tuberculina) para irrigar conductos+/-?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		0
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 30G para irrigar conductos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		0
17 RESULTADOS DE ITEMS				
ÓPTIMOS		REFORMULAR		ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES				
OBSERVACIONES FINALES				
ROMERO GAMBOA JULIO CESAR				
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI 45129330		FIRMA Y SELLO
Piura, 19 de Junio del 2023				

“Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023. ”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		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 un lenguaje apropiado													x								
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables													x								
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación													x								
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems													x								
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.													x								

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación													x								
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación													x								
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores													x								
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación													x								

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 19 de junio de 2020.



Mg. Esp. Monica Yizely Llanos Carazas
DNI: 43882958
Teléfono: 962770949

“Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023. ”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
ASPECTOS DE VALIDACION		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 un lenguaje apropiado																		x								
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																										
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																										
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																										
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																										

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																					
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																					
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																					

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 19 de junio de 2020.



Ms.: Julieta Emperatriz Donayre Escriba
 DNI: 22093196
 Teléfono: 941344638
 E-mail: jedonayree@ucvvirtual.edu.pe

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Monica Yizely Llanos Carazas con DNI N° 43882958 Magister en Docencia e Investigación en Salud N° ANR/COP 2660, de profesión cirujano dentista desempeñándome actualmente como docente a tiempo completo en la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 19 días del mes de junio de Dos mil veinte y dos.



Mg. Esp. Monica Yizely Llanos Carazas
 DNI : 43882958
 Especialidad : Endodoncia y Cariología
 E-mail : mllanosca@ucvvirtual.edu.pe

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	JULIETA E. DONAYRE ESCRIBA		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO		
4.	ESPECIALIDAD	CARIOLOGÍA Y ENDODONCIA		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	22 AÑOS		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
<p>Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos en Cirujanos Dentistas, Piura- 2023.</p>				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
<p>CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE</p>				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
		CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO
		ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
<p>GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.</p>				
<p>ESPECÍFICOS Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.Según años de experiencia Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.según edad.</p>				
<p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>				
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO:			



13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO						
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
EDAD (años).....		SEXO	F	M	SUGERENCIAS		
AÑOS DE EXPERIENCIA(años):							
LUGAR DE TRABAJO: Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>							
ESPECIALIDAD: Odontólogo general <input type="checkbox"/> Endodoncista <input type="checkbox"/> otra: <input type="checkbox"/> cual:.....							
Usted realiza tratamientos endodónticos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ■ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ■ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 							
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO <small>(Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos(dimensiones) e indicadores(ítems) a evaluar con el presente instrumento, etc.)</small>						
MODELO CUESTIONARIO							
CONOCIMIENTO				SUGERENCIAS			
PREGUNTA	RESPUESTA	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	COMENTARIO DE SUGERENCIA	
¿Cuál de las siguientes alternativas no pertenece a las propiedades de un irrigante ideal?	Disolución de tejido pulpar vital o necrótico Toxicidad para los tejidos periapicales Sustantividad Lubricación y mejor deslizamiento del instrumental		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Boutsicoula C, Arias-Molz MT. Present status and future directions – irrigants and irrigation methods. Int Endod J. 2022 May;55 Suppl 3(Suppl 3):588-612. Disponible en: https://doi.org/10.1111/iej.13732							
¿Qué irrigante recomienda utilizar en caso de absceso apical agudo?	Clorhexidina 0.12% Hipoclorito de sodio 3% Hipoclorito de sodio 5%		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		



Palma P.J, Martina J, Diogo P, Sequerra D, Ramos JC, Diogenes A, et al. Does apical papilla survive and develop in apical periodontitis presence after regenerative endodontic procedures? Appl Sci (Basel) [Internet]. 2019 [citado el 14 de junio de 2023];9(19):3942. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-3417/9/19/3942					
¿Se deben utilizar dispositivos para activar el irrigante al finalizar la preparación biomecánica?	Si	No	A	D	
Natarasabapathy V, Durvasula A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India – A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eej.2020.98698					
¿El uso de ultrasonido en endodoncia favorece la desinfección de los conductos radiculares?	Si	No	A	D	
Anandha G, Shamini S, Kumar N, Sadeeva K. View of ultrasound imaging in endodontic diagnosis-literature review and current practices.Nat Volatiles&Essent Oils [Internet]. [citado el 14 de junio de 2023]. 1(1):1-7. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/364471626					
¿Qué irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible?	Hipoclorito de sodio 2.5% () Clorhexidina 2% () Hipoclorito de sodio 5% () Clorhexidina 0.12% ()		A	D	
Evangelin J, Sherwood IA, Abbot PV, Uthandakalapandian R, Velu V. Influence of different irrigants on substance P and IL-8 expression for single visit root canal treatment in acute irreversible pulpitis. Aust Endod J [Internet]. 2020;46(1):17-25. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1111/aiej.12348					
¿Cuál es la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación durante la preparación biomecánica?	A 3 mm de la longitud de trabajo A 2 mm de la longitud de trabajo A 1 mm de la longitud de trabajo A 5 mm de la longitud de trabajo		A	D	
Baasch A. et al. Influencia de los Diseños de Aguja Endodónticas en la Irrigación de Conductos Radiculares. International journal of odontostomatology. 2021, 15 (3): 758-764.					
¿Qué irrigante se utiliza inmediatamente en caso de extravasación de hipoclorito de sodio?	Hipoclorito de sodio Clorhexidina Solución Salina Ninguno		A	D	
Perotti S, Bin P, Cecchi R. Hypochlorite accident during endodontic therapy with nerve damage – A case report. Acta Biomed [Internet]. 2018;89(1):104-8. Disponible en: http://dx.doi.org/10.23750/abm.v89n1.6087					
¿Cuántos ciclos de activación asistida por ultrasonido se requieren para potenciar el efecto del irrigante?	Un ciclo Tres ciclos Cuatro ciclos Cinco ciclos		A	D	
Natarasabapathy V, Durvasula A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India – A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eej.2020.98698					
¿Qué combinación de irrigantes produce un precipitado de color marrón, potencialmente dañino para el organismo?	Hipoclorito de sodio y EDTA EDTA y peróxido de hidrógeno Hipoclorito de sodio y clorhexidina Ácido cítrico y clorhexidina		A	D	
Busso V, Parikh N, Terlier T, Holland JN, Sarmaat ND, Jeong JW. Comparative evaluation of intermediate solutions in prevention of brown precipitate formed from sodium hypochlorite and chlorhexidine gluconate. Clin Exp Dent Res. 2022 Dec;8(6):1591-1597. Disponible en: https://doi.org/10.1002/ce2.654					
ACTITUD					
¿Con que frecuencia utiliza el ultrasonido durante la irrigación en	Siempre () Frecuentemente ()		A	D	



un tratamiento endodóntico?	Ocasionalmente () nada vez () nunca ()				
¿Con que frecuencia usa hipoclorito de sodio en los tratamientos endodónticos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Con que frecuencia usa el EDTA al final de la preparación biomecánica de los conductos radiculares?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Cree usted que es importante eliminar el báculo dentinario al terminar la preparación biomecánica?	Muy importante () Importante () Moderadamente importante () De poca importancia () No es importante ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico periapical?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico pulpar?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Está de acuerdo, con que el hipoclorito de sodio puede dañar los tejidos periapicales al sobrepasar la longitud de trabajo?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Con que frecuencia usa la clorhexidina al 2% durante la preparación biomecánica?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () nada vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Qué concentración de clorhexidina usa durante la preparación biomecánica del conducto radicular?	0.2% () 0.5% () 0.10% () 2% () 1.2% ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	
¿Está de acuerdo, en que se debe combinar hipoclorito de sodio y clorhexidina en una jeringa durante la irrigación del conducto, ya que ambos tienen	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D	



gran poder antibacteriano?				
¿Está de acuerdo en que el uso de hipoclorito de sodio será suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento del conducto radicular?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D
¿Está de acuerdo en que la penetración del irrigante en los conductos laterales, el istmo y los conductos accesorios es necesario para obtener un mejor resultado del tratamiento?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 25G (de tuberculina) para irrigar conductos+¿	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 30G para irrigar conductos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		D

17 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES			
OBSERVACIONES FINALES			

DONAYRE ESCRIBA JULIETA EMPERATRIZ

22093196

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

DNI


FIRMA Y SELLO



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	MONICA YIZELY LLANOS CARAZAS		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO		
4.	ESPECIALIDAD	ENDODONCIA Y CARIELOGÍA		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos Cirujanos Dentistas, Piura- 2023.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
		CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO
		ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.				
ESPECIFICOS Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021. Según años de experiencia Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021. según edad.				
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO			



13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
NOMBRE:				DE ACUERDO	EN DESACUERDO	
EDAD (años).....		SEXO	F	M	SUGERENCIAS	
AÑOS DE EXPERIENCIA(años):						
LUGAR DE TRABAJO: Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>						
ESPECIALIDAD: Odontólogo general <input type="checkbox"/> Endodoncista <input type="checkbox"/> otra: <input type="checkbox"/> cual:.....						
Usted realiza tratamientos endodónticos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>						
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ■ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. ■ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO <small>(Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos(dimensiones) e indicaciones(ítems) a evaluar con el presente instrumento, etc.)</small>					
MODELO CUESTIONARIO						
CONOCIMIENTO				SUGERENCIAS		
PREGUNTA	RESPUESTA	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	COMENTARIO DE SUGERENCIA
¿Cuál de las siguientes alternativas no pertenece a las propiedades de un irrigante ideal?	Disolución de tejido pulpar vital o necrótico Toxicidad para los tejidos periapicales Sustantividad Lubricación y mejor deslizamiento del instrumental		A		D	
¿Qué irrigante recomienda utilizar en caso de absceso apical agudo?	Clorhexidina 0.12% Hipoclorito de sodio 3% Hipoclorito de sodio 5%		A		D	



Palma PJ, Martins J, Diogo P, Sequelra D, Ramos JC, Diogenes A, et al. Does apical papilla survive and develop in apical periodontitis presence after regenerative endodontic procedures? Appl Sci (Basel) [Internet]. 2019 [citado el 14 de junio de 2023];9(19):3942. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-3417/9/19/3942						
¿Se deben utilizar dispositivos para activar el irrigante al finalizar la preparación biomecánica?	Si	No	A		D	
Natanasabapathy V, Durvasulu A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eaj.2020.98698						
¿El uso de ultrasonido en endodoncia favorece la desinfección de los conductos radiculares?	Si	No	A		D	
Anuradha G, Shamini S, Kumar N, Sadasiva K. View of ultrasound imaging in endodontic diagnosis-literature review and current practices. Nat. Volatiles&Essent.Oils [Internet]. [citado el 14 de junio de 2023]. 1(1):1-7. Disponible en: http://www.neso.org/index.php/coma/article/view/2147/1898						
¿Qué irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible?	Hipoclorito de sodio 2.5% () Clorhexidina 2% () Hipoclorito de sodio 5% () Clorhexidina 0.12% ()		A		D	
Evangelin J, Shenwood IA, Abbot PV, Uthandakalapandian R, Velu V. Influence of different irrigants on substance P and IL-8 expression for single visit root canal treatment in acute irreversible pulpitis. Aust Endod J [Internet]. 2020;46(1):17-25. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1111/aej.12340						
¿Cuál es la profundidad a la que debe llegar la aguja de irrigación durante la preparación biomecánica?	A 3 mm de la longitud de trabajo A 2 mm de la longitud de trabajo A 1 mm de la longitud de trabajo A 5 mm de la longitud de trabajo		A		D	
Baasch A. et al. Influencia de los Diseños de Aguja Endodónticas en la Irrigación de Conductos Radiculares. International journal of odontostomatology. 2021, 15 (3): 758-764.						
¿Qué irrigante se utiliza inmediatamente en caso de extravasación de hipoclorito de sodio?	Hipoclorito de sodio Clorhexidina Solución Salina Ninguno		A		D	
Perotti S, Bin P, Cecchi R. Hypochlorite accident during endodontic therapy with nerve damage - A case report. Acta Biomed [Internet]. 2018;89(1):104-8. Disponible en: http://dx.doi.org/10.23750/abm.v89i1.6067						
¿Cuántos ciclos de activación asistida por ultrasonido se requieren para potenciar el efecto del irrigante?	Un ciclo Tres ciclos Cuatro ciclos Cinco ciclos		A		D	
Natanasabapathy V, Durvasulu A, Krithikadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontists & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. Eur Endod J 2020; 2: 73-80. Disponible en: DOI 10.14744/eaj.2020.98698						
¿Qué combinación de irrigantes produce un precipitado de color marrón, potencialmente dañino para el organismo?	Hipoclorito de sodio y EDTA EDTA y peróxido de hidrógeno Hipoclorito de sodio y clorhexidina Ácido cítrico y clorhexidina		A		D	
Bueso V, Parikh N, Terler T, Holland JN, Sarmaat ND, Jeong JW. Comparative evaluation of intermediate solutions in prevention of brown precipitate formed from sodium hypochlorite and chlorhexidine gluconate. Clin Exp Dent Res. 2022 Dec;8(5):1591-1597. Disponible en: https://doi.org/10.1002/ced2.654 .						
ACTITUD						
¿Con que frecuencia utiliza el ultrasonido durante la irrigación en	Siempre () Frecuentemente ()		A		D	



un tratamiento endodóntico?	Ocasionalmente () rara vez () nunca ()				
¿Con que frecuencia usa hipoclorito de sodio en los tratamientos endodónticos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	■		D	
¿Con que frecuencia usa el EDTA al final de la preparación biomecánica de los conductos radiculares?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	■		D	
¿Cree usted que es importante eliminar el bariolo dentinario al terminar la preparación biomecánica?	Muy importante () Importante () Moderadamente importante () De poca importancia () No es importante ()	■		D	
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico periapical?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	■		D	
¿Con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico pulpar?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	■		D	
¿Está de acuerdo, con que el hipoclorito de sodio puede dañar los tejidos periapicales al sobrepasar la longitud de trabajo?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	■		D	
¿Con que frecuencia usa la clorhexidina al 2% durante la preparación biomecánica?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	■		D	
¿Qué concentración de clorhexidina usa durante la preparación biomecánica del conducto radicular?	0.2% () 0.5% () 0.12% () 2% () 1.2% ()	■		D	
¿Está de acuerdo, en que se debe combinar hipoclorito de sodio y clorhexidina en una jeringa durante la irrigación del conducto, ya que ambos tienen	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	■		D	



gran poder antibacteriano?				
¿Está de acuerdo en que el uso de hipoclorito de sodio será suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento del conducto radicular?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
¿Está de acuerdo en que la penetración del irrigante en los conductos laterales, el istmo y los conductos accesorios es necesario para obtener un mejor resultado del tratamiento?	Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indeciso () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 25G (de tuberculina) para irrigar conductos+/-?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
¿Con que frecuencia utiliza la aguja 30G para irrigar conductos?	Siempre () Frecuentemente () Ocasionalmente () rara vez () nunca ()	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
17 RESULTADOS DE ITEMS				
ÓPTIMOS		REFORMULAR		ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES				
OBSERVACIONES FINALES				
LLANOS CARAZAS MONICA YIZELY				
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI 43882958		FIRMA Y SELLO
Piura, 19 de Junio del 2023				

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julieta E. Donayre Escriba, con DNI N° 22093196, Maestra en Salud Pública, con N° RNE/COP 1455 / 12640, de profesión cirujano dentista desempeñándome actualmente como docente a tiempo parcial en la Universidad César Vallejo Filial Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia				X	
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 19 días del mes de junio de Dos mil veinte y dos.



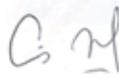
Ms. : Julieta E. Donayre Escriba
 DNI : 22093196
 Especialidad : Cariología y Endodoncia
 E-mail : jedonayree@ucvvirtual.edu.pe

“Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		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 un lenguaje apropiado																80					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																80					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																80					
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																80					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																80					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																80					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																80					
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																80					
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																80					

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

<div style="text-align: center;">  <p>Piura, 21 de agosto de 2023.</p> <p>MGR.: Luis A. Jaime Salloum</p> <p>DNI: 45886841</p> <p>Teléfono: 949371999</p> <p>E-mail: ljaime70@yahoo.es</p> </div>

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis A. Jaime Salloum con DNI N.º 45886841 Magister en Estomatología N.º ANR/COP 16954, de profesión Odontólogo desempeñándome actualmente como Docente/Práctica privada en Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Chiclayo/ Trujillo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 21 días del mes de agosto de Dos mil veintitres.



Matr. : Luis A. Jaime Salloum
 DNI : 45886841
 Especialidad : Odontología
 E-mail : ljaime70@yahoo.es



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	LUIS A. JAIME SALDUM	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	SUPERIOR UNIVERSITARIO	
4.	ESPECIALIDAD	CARIOLOGIA Y ENDODONCIA	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	25 AÑOS	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO	
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN		
<p>Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023</p>			
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)		
<p>CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE</p>			
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X el que corresponde)		
CUESTIONARIO		X	MODIFICADO
ENCUESTA			CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
<p>GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.</p>			
<p>ESPECIFICOS Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según años de experiencia Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según edad.</p>			
<p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ÍTEMES DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CABILLO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DEACUERDO. SI ESTÁ EN DEACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>			
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		

13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO							
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS							
NOMBRE:				DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO		D
EDAD (años).....		SEXO	F	M	SUGERENCIAS			
AÑOS DE EXPERIENCIA(años):								
LUGAR DE TRABAJO:								
Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>								
ESPECIALIDAD:								
Odontólogo general <input type="checkbox"/>								
Endodoncista <input type="checkbox"/> otro: <input type="checkbox"/> <u>est.</u>								
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO							
<ul style="list-style-type: none"> • Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario • Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a los investigadores. • Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 								
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento. 40%)							
MODELO CUESTIONARIO								
1RA PARTE: CONOCIMIENTO				SUGERENCIAS				
PREGUNTA	RESPUESTA		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	COMENTARIO DE SUGERENCIA	
1.-¿ Usted realiza tratamientos endodónticos?	Si	No		A		D		
2.-¿Qué irrigante se recomienda utilizar en caso de necrosis pulpar ?	<p>Hipoclorito de sodio 2.5 % ()</p> <p>Clorhexidina 2% ()</p> <p>Hipoclorito de sodio 5%()</p>			A		D		
<p>Nota: V. Uzarska-Guzowska de conductas en dos dientes anteriores inferiores fisionados con necrosis sin irrigación actual [Interna] 2021; 1(1):16-21. Disponible en: https://www.ijer.org/wp-content/uploads/2021/08/Intendonda_actual_01.pdf#page=16</p>								
3.-¿ Qué irrigantes recomienda utilizar en caso de absceso apical agudo ?	<p>Clorhexidina 0.12%() Hipoclorito de sodio 3%() Hipoclorito de sodio 5% ()</p>			A		D		
<p>Palma R, Uzarska J, Diego P, Segura D, Ramos JC. Clorhexidina, et al. Data apical papilla smear and develop in apical periodontitis presence after regenerative endodontic procedures? Int J Endod [Interna]. 2019 (citado el 14 de junio de 2022);8(18):2042. Disponible en: https://www.mdpi.com/2073-4411/8/18/2042</p>								

4-¿ Qué volumen del irrigante se recomienda durante la preparación quirúrgica del conducto ante cada instrumento ?	8ml () 4ml () 3ml ()		A X		D	
Singh N, Agrawal M, Thakur S, Sharma T, Shrivastava S, Rastogi RS. Root canal irrigation protocol followed by endodontists and postgraduate students of endodontics for root canal therapy in Central India: A survey. <i>Biom Biomed Res</i> . 2022;6(2):7. Disponible en : 10.4103/bbr.2021.7						
¿Se debe utilizar dispositivos para activar el irrigante?	Si ()	No ()	A X		D	
Narasimhapathy V, Durvasulu A, Kirithkadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontics & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. <i>Exp Dent</i> . 2022; 2: 73-80. Disponible en: DOI: 10.14741/ajg.2022.00022						
¿ El uso de ultrasonido en Endodoncia favorece la desinfección de los conductos radiculares ?	Si ()	No ()	A X		D	
Gurudatta G, Shrivastava M, Sharma K . View of ultrasound imaging in endodontic diagnosis-literature review and current clinical applications [Internet]. [citado el 14 de Julio de 2022]. 1(1):1-7. Disponible en: https://www.nvva.org/index.php/journal/article/view/21471826						
¿Que irrigante se recomienda utilizar en caso de pulpitis irreversible ?	Hipoclorito 2.6% () Clorhexidina 2% () Hipoclorito de sodio 6% () Clorhexidina 0.12% ()		A X		D	
Evangelin J, Sharwood JA, Abbott PV, Urbaniak-Popowicz R, Ueda V . Influence of different irrigants on substance P and IL-8 expression for single visit root canal treatment in acute irreversible pulpitis. <i>Exp Dent</i> . [Internet]. 2020;45(10):17-25. Disponible en : http://dx.doi.org/10.1111/Exp.12240						
¿ Que característica debe tener la punta de la aguja utilizada durante la irrigación?	Aguja plana de extremo abierto () Extremo abierto biselado () Extremo cerrado con ventilación lateral () Extremo cerrado con doble ventilación () Extremo cerrado con doble ventilación lateral ()		A X		D	
Santhi A. et al. Influencia de los Diseños de Agujas Endodónticas en la Irrigación de Conductos Radiculares. <i>International Journal of Odontostomatology</i> . 2021, 15 (2): 724-741.						
¿Qué irrigante se utiliza inmediatamente en caso de extravasación de hipoclorito?	Hipoclorito de sodio () Clorhexidina () Solución Salina () Ninguno ()		A X		D	
Parodi S, Qin P, Cecchi R. Hypochlorite accident during irrigation therapy with nerve damage - A case report. <i>Acta Odontol (Internat)</i> . 2018;35(1):104-8. Disponible en : http://dx.doi.org/10.23750/abstr.v35i1.5087						
¿Cuántos ciclos de irrigación asistida por ultrasonido se requieren para activar el irrigante ?	Un ciclo () Tres ciclos () Cuatro ciclos () Cinco ciclos ()		A X		D	
Narasimhapathy V, Durvasulu A, Kirithkadatta J, Namasivayam A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshbabu NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontics & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. <i>Exp Dent</i> . 2022; 2: 73-80. Disponible en: DOI: 10.14741/ajg.2022.00022						
¿ Hasta que longitud se debe posicionar inserto del ultrasonido durante la activación del irrigante ?	Hasta la longitud de trabajo () 1mm por debajo de la longitud de trabajo () 2mm por debajo de la longitud de trabajo ()		A X		D	

	5 mm por debajo de la longitud de trabajo ()				
--	-----------------------------------------------	--	--	--	--

Mahalingam V, Dhanasekaran S, Kothandaraman J, Namasivayana S, Debanayagam K, Manali S, Sureshkumar RM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontics & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. *GeoGadus J* 2020; 2: 73-86. Disponible en: DOI 10.15713/geogadus.2020.00008

2DA PARTE: ACTITUD

¿Con que frecuencia utiliza el ultrasonido durante la irrigación en un tratamiento endodóntico?	<input type="checkbox"/> Siempre () <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente () <input type="checkbox"/> Ocasionalmente () <input type="checkbox"/> rara vez () <input type="checkbox"/> nunca ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
¿Con que frecuencia usa hipoclorito de sodio en los tratamientos endodónticos?	<input type="checkbox"/> Siempre () <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente () <input type="checkbox"/> Ocasionalmente () <input type="checkbox"/> rara vez () <input type="checkbox"/> nunca ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
¿con que frecuencia usa el EDTA?	<input type="checkbox"/> Siempre () <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente () <input type="checkbox"/> Ocasionalmente () <input type="checkbox"/> rara vez () <input type="checkbox"/> nunca ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
¿Cree usted que es importante eliminar el barniz dentinario?	<input type="checkbox"/> Muy importante () <input checked="" type="checkbox"/> importante () <input type="checkbox"/> Moderadamente importante () <input type="checkbox"/> De poca importancia () <input type="checkbox"/> No es importante ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
¿con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnostico periapical?	<input type="checkbox"/> Siempre () <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente () <input type="checkbox"/> Ocasionalmente () <input type="checkbox"/> rara vez () <input type="checkbox"/> nunca ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
¿con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnostico pulpar?	<input type="checkbox"/> Siempre () <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente () <input type="checkbox"/> Ocasionalmente () <input type="checkbox"/> rara vez () <input type="checkbox"/> nunca ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
¿ Está de acuerdo que el hipoclorito de sodio puede dañar los tejidos blandos?	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo () <input checked="" type="checkbox"/> De acuerdo () <input type="checkbox"/> Indeciso () <input type="checkbox"/> En desacuerdo () <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
¿con que frecuencia utiliza la clorhexidina al 2%?	<input type="checkbox"/> Siempre () <input checked="" type="checkbox"/> Frecuentemente () <input type="checkbox"/> Ocasionalmente () <input type="checkbox"/> rara vez () <input type="checkbox"/> nunca ()	<input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	

¿Qué concentración de clorhexidina usa?	<input type="radio"/> 0.2% () <input checked="" type="radio"/> 0.2% (X) <input type="radio"/> 0.12% () <input type="radio"/> 2% () <input type="radio"/> 1.2% ()	<input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> X		<input type="radio"/> D																			
¿Usted está de acuerdo que se debe combinar hipoclorito de sodio y clorhexidina durante la irrigación ya que ambos tienen gran poder antibacteriano?	<input type="radio"/> Totalmente de acuerdo () <input checked="" type="radio"/> De acuerdo (X) <input type="radio"/> Indeciso () <input type="radio"/> En desacuerdo () <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo ()	<input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> X		<input type="radio"/> D																			
¿ Con que frecuencia usted utiliza el aislamiento absoluto durante el tratamiento endodóntico?	<input type="radio"/> Siempre () <input type="radio"/> Frecuentemente () <input type="radio"/> Ocasionalmente () <input type="radio"/> rara vez () <input type="radio"/> nunca ()	<input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> X		<input type="radio"/> D																			
¿Usted está de acuerdo que el uso solo de hipoclorito de sodio será suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento del conducto radicular?	<input type="radio"/> Totalmente de acuerdo () <input checked="" type="radio"/> De acuerdo (X) <input type="radio"/> Indeciso () <input type="radio"/> En desacuerdo () <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo ()	<input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> X		<input type="radio"/> D																			
¿Está de acuerdo en que la penetración del irrigante en el canal lateral, el istmo y el canal accesorio es necesaria para obtener un mejor resultado del tratamiento?	<input type="radio"/> Totalmente de acuerdo () <input checked="" type="radio"/> De acuerdo (X) <input type="radio"/> Indeciso () <input type="radio"/> En desacuerdo () <input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo ()	<input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> X		<input type="radio"/> D																			
¿Con que frecuencia utiliza la aguja de tuberculina (25 G) para irrigar?	<input type="radio"/> Siempre () <input type="radio"/> Frecuentemente () <input type="radio"/> Ocasionalmente () <input type="radio"/> rara vez () <input type="radio"/> nunca ()	<input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> X		<input type="radio"/> D																			
¿Con que frecuencia usa las agujas de calibre 30G para irrigar conductos?	<input type="radio"/> Siempre () <input type="radio"/> Frecuentemente () <input type="radio"/> Ocasionalmente () <input type="radio"/> rara vez () <input type="radio"/> nunca ()	<input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> X		<input type="radio"/> D																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">17 RESULTADOS DE ITEMS</td> <td style="width: 16.6%;">ÓPTIMOS</td> <td style="width: 16.6%;">REFORMULAR</td> <td style="width: 16.6%;">ANULAR O CAMBIAR</td> <td style="width: 16.6%;"></td> <td style="width: 16.6%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="6">18 COMENTARIOS GENERALES</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="height: 40px;"></td> </tr> </table>						17 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR			18 COMENTARIOS GENERALES											
17 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR																				
18 COMENTARIOS GENERALES																							

OBSERVACIONES FINALES		
JAMIE BALLOUIN LUIS ALBERTO APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	4688841 DNI	 FIRMA Y SELLO
Fluj. 11 de Aprobación del 2003...		

“Conocimiento y Actitud sobre soluciones irrigantes durante tratamientos endodónticos de Cirujanos Dentistas, Piura- 2023”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																					
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																					
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																					

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.


 Piura, 22 de Agosto del 2023.
 Mgr.: Aurealuz Morales Guevara
 DNI: 18139063
 Teléfono: 979606239
 E-mail: aurimg@hotmail.com

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Aurealuz Morales Guevara, con DNI N° 18139063, Magister en Estomatología N° ANR/COP 11225, de profesión Odontólogo, desempeñándome actualmente como Docente en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 22 días del mes de Agosto de Dos mil veintitrés



Mgr. : Aurealuz Morales Guevara
 DNI : 18139063
 Especialidad : Cariología y Endodancia
 E-mail : auring@hotmail.com



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	AUREALUZ MORALES GUEVARA									
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA									
3.	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER									
4.	ESPECIALIDAD	ENDODONCIA									
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	15 Años de docencia universitaria									
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo- Chiclayo									
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO DE PREGRADO									
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Conocimiento y actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023									
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	CORRALES NEYRA CONSUELO DE MARIA ARAYA COLUMBOS MARIA JOSE									
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">CUESTIONARIO</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">X</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">MODIFICADO</td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ENCUESTA</td> <td></td> <td style="text-align: center;">CREADO</td> <td></td> </tr> </table>		CUESTIONARIO	X	MODIFICADO		ENCUESTA		CREADO	
CUESTIONARIO	X	MODIFICADO									
ENCUESTA		CREADO									
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021.</p> <p>ESPECIFICOS Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según años de experiencia Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en salud bucal de los estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada, Piura 2021 según edad.</p>									
		<p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ÍTEMES DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>									
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO										

	5 mm por debajo de la longitud de trabajo <input type="checkbox"/>				
--	--------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Ritansabagalay V, Cruzado A, RishiKhatla J, Namasivayan A, Deivanayagam K, Manali S, Sureshkumar NM. Current Trends in the Use of Irrigant Activation Techniques Among Endodontics & Post-Graduate Dental Students in India - A Knowledge, Attitude and Practice Based Survey. *EndoSpace J* 2020; 2: 75-80. Disponible en: DOI:10.14144/esj.2020.23325

2DA PARTE: ACTITUD

¿Con que frecuencia utiliza el ultrasonido durante la irrigación en un tratamiento endodóntico?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rara vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿Con que frecuencia usa hipoclorito de sodio en los tratamientos endodónticos?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rara vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿con que frecuencia usa el EDTA?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rara vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿Cree usted que es importante eliminar el biofilm dentinario?	Muy importante <input type="checkbox"/> Importante <input type="checkbox"/> Moderadamente importante <input type="checkbox"/> De poca importancia <input type="checkbox"/> No es importante <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico periapical?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rara vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿con que frecuencia cambia de irrigante según el diagnóstico pulpar?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rara vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿ Está de acuerdo que el hipoclorito de sodio puede dañar los tejidos blandos?	Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿con que frecuencia utiliza la clorhexidina al 2%?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rara vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	

¿Qué concentración de clorhexidina usa?	0.2% <input type="checkbox"/> 0.5% <input type="checkbox"/> 0.12% <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 1.2% <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿Usted está de acuerdo que se debe combinar hipoclorito de sodio y clorhexidina durante la irrigación ya que ambos tienen gran poder antibacteriano?	Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿ Con que frecuencia usted utiliza el aislamiento absoluto durante el tratamiento endodóntico?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rare vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿Usted está de acuerdo que el uso solo de hipoclorito de sodio será suficiente para tratar todas las situaciones clínicas en el tratamiento del conducto radicular?	Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿Está de acuerdo en que la penetración del irrigante en el canal lateral, el istmo y el canal accesorio es necesaria para obtener un mejor resultado del tratamiento?	Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿Con que frecuencia utiliza la aguja de tuberculina (25 G) para irrigar?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rare vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	
¿Con que frecuencia usa las agujas de calibre 30G para irrigar conductos?	Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> rare vez <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/>	A X		D	

17 RESULTADOS DE ÍTEM 9							ÓPTIMOS	X	REFORMULAR		ANULAR O CAMBIAR	
18 COMENTARIOS GENERALES												
Revisar las respuestas de las preguntas 2 y 11												

OBSERVACIONES FINALES

AUREALUZ MORALES GUEVARA

13138083



APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

ONI

FIRMA Y SELLO

Plaza, 22 de Agosto del 2023.....

Anexo 5. Validez del instrumento de recolección de datos

ANALISIS DE VALIDACION

Para el presente análisis se tomó en cuenta el criterio de los jueces mencionados en las fichas de validación del instrumento, para evaluar la validez de contenido mediante el coeficiente V de Aiken.

ITEMS	COEFICIENTE DE AIKEN
Claridad Objetividad Actualidad Organización Suficiencia Intencionaldiad Consistencia Coherencia Metodología	0,82

INTERPRETACIÓN

Según Ecurra, 1998, el Coeficiente V de Aiken cuando supera el 0.8 se considera válido el instrumento. Se obtuvo un coeficiente de $0,82$ ~~0,80~~ por lo tanto se concluye que existe concordancia sobre la evaluación de los expertos y se determina válido la construcción del instrumento.



Estadístico/Mg: Luis Alberto Estrada Alva
Registro : 184
Telefono: 943767115
Correo: luisestradaalv@hotmail.com

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

. alpha Cuáldelassiguientesalternat-W, item

Test scale = mean(unstandardized items)

Item	Obs	Sign	Item-test correlation	Item-rest correlation	Average interitem covariance	alpha
Cuáldelass~t	99	+	0.1021	0.0591	.1836514	0.8143
Quéirriga~z	98	+	0.3082	0.2646	.1787545	0.8097
Sedebenuti~s	99	-	0.1196	0.0837	.1833828	0.8136
Elusodeult~o	99	+	0.0863	0.0521	.1840254	0.8141
Quéirriga~ti	99	-	0.1630	0.1159	.1822606	0.8133
Cuáleslapr~e	99	+	0.4464	0.4078	.1758885	0.8066
Quéirriga~di	99	-	0.4079	0.3786	.1787019	0.8087
Cuántoscic~s	99	+	0.0947	0.0454	.1838364	0.8150
Quécombina~p	99	+	0.2678	0.2206	.1795855	0.8107
Conquefrec~l	99	-	0.7373	0.6679	.1469194	0.7857
Conquefrec~o	99	+	0.8664	0.8297	.1408966	0.7758
Conquefrec~A	99	-	0.3190	0.2180	.1738841	0.8124
Creeustedq~e	99	+	0.8017	0.7312	.1358418	0.7787
Conquefrec~i	99	-	0.5034	0.4181	.1648929	0.8022
O	99	-	0.4129	0.3268	.1700364	0.8067
Estádeacue~p	99	+	0.4980	0.3948	.1628106	0.8040
Conquefrec~x	98	-	0.5965	0.5183	.1593001	0.7967
Quéconcent~i	99	+	0.0859	-0.0142	.1852485	0.8226
Estádeacue~b	99	-	0.5828	0.4830	.1562982	0.7985
Estádeacue~o	99	+	0.2524	0.1263	.1774189	0.8206
Estádeacue~e	99	+	0.7452	0.6755	.1458278	0.7851
Conquefrec~a	99	+	0.4054	0.3059	.1692311	0.8083
W	99	-	0.5314	0.4443	.1625707	0.8008
Test scale					.1687506	0.8123

Anexo 7. Solicitud al Colegio de Odontólogos del Perú Región - Piura



Colegio
Odontológico
del Perú
REGION PIURA

Piura, 24 de junio de 2023

Señoritas:

CONSUELO DE MARÍA CORRALES NEYRA

MARÍA JOSE ARAYA COLUMBOS

Ciudad.-

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Uds. para saludarlo muy cordialmente en nombre del Colegio Odontológico del Perú – Región Piura, Institución a la cual representamos y a su vez para dar respuesta a su solicitud, comunicándoles lo siguiente:

CANTIDAD DE CIRUJANO DENTISTAS DE PIURA. 598

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para reiterarle nuestros sentimientos de mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



DR. FÉLIX BARRIENTOS CRUZ
DIRECTOR GENERAL

DR. JOSE QUIÑONES NUÑEZ
DECANO REGIONAL



Anexo 8. Modelo de Consentimiento y/o asesoramiento informado, formato UCV.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimiento y Actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023

Investigador (a) (es): Corrales Neyra Consuelo de María y Araya Columbus María José

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “**Conocimiento y Actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante**



tratamientos endodónticos. Piura-2023”, esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de Estomatología, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Procedimiento

Su usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **“Conocimiento y Actitud de cirujanos dentistas sobre soluciones irrigantes usados durante tratamientos endodónticos. Piura-2023”**
2. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Corrales Neyra Consuelo de María y Araya Columbus María José

email: cdmcorrales@ucvvirtual.edu.pe Mjarayaco@gmail.com.

y Docente asesor Mg. Esp. CD. Ibáñez Sevilla, Carmen Teresa, email: ctibañezs@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:
DNI:..... Firma:.....

Testigo:

Nombre y apellidos:DNI:.....
Firma:.....

Fecha:..... Hora:.....
Lugar:.....

Anexo 9. Resultado de similitud del programa Turnitin



