





**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE  
LA TÉCNICA DE ENDODONCIA NO INSTRUMENTADA CON  
PASTA CTZ EN HUANCAYO - 2016”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA:**

**Bach. GUTIERREZ VERGARAY, ESTEFANI GINA**

**HUANCAYO-PERÚ**

**2017**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

## **TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE  
LA TÉCNICA DE ENDODONCIA NO INSTRUMENTADA CON  
PASTA CTZ EN HUANCAYO - 2016”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA:**

Bach. GUTIERREZ VERGARAY, ESTEFANI GINA

**ASESOR:**

Mg. ALBERTO RIVELIÑO PATIÑO RIVERA

**HUANCAYO-PERÚ**

**2017**

**HOJA DE APROBACIÓN**

GUTIERREZ VERGARAY, ESTEFANI GINA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS SOBRE  
LA TÉCNICA DE ENDODONCIA NO INSTRUMENTADA CON  
PASTA CTZ EN HUANCAYO - 2016”**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del título profesional de  
Cirujano Dentista por la Universidad Alas Peruanas.

---

---

---

---

---

**Huancayo - Perú**

**2 017**

Se dedica este trabajo:

A mis padres que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser profesional.

A mis hermanos y demás familia en general por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera Universitaria.

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis:

Al finalizar este trabajo de investigación quiero expresar mi agradecimiento a Dios por darme salud y fortaleza para salir adelante cuantos obstáculos se hayan presentado en mi vida.

Quiero agradecer a todos mis docentes ya que ellos me enseñaron a valorar los estudios y a superarme cada día.

A mí hermana Dayana, por haberme acompañado en la última etapa de la carrera la cual me permitió adquirir conocimiento básico de investigación.

El más sincero agradecimiento a mi familia, amigo y compañeros, que con su permanente aliento y comprensión me ayudaron a alcanzar mi meta tan deseada.

## INDICE

CARATULA	
HOJA DE APROBACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
INDICE .....	vii
LISTA DE TABLAS .....	x
LISTA DE GRÁFICOS .....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	14
<b>CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>15</b>
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	15
1.2 Delimitación de la investigación .....	16
1.2.1 Delimitación Espacial .....	16
1.2.2 Delimitación Social .....	16
1.2.3 Delimitación Temporal.....	17
1.2.4 Delimitación Conceptual.....	17
1.3 Problema de Investigación .....	17
1.3.1. Problema general .....	17
1.3.2. Problemas Específicos .....	17
1.4 Objetivos .....	18
1.4.1. Objetivo General.....	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.5. Variables de la Investigación .....	19
1.5.1. Operacionalización de variables.....	19
1.6. Metodología de la Investigación .....	20
1.6.1. Tipo y Nivel de la Investigación .....	20
a) Tipo de Investigación .....	20
b) Nivel de Investigación .....	20
1.6.2. Método y Diseño de la Investigación.....	20

a) Método de la Investigación .....	20
b) Diseño de Investigación .....	20
1.6.3. Población y Muestra de la Investigación .....	21
a) Población .....	21
b) Muestra .....	21
1.6.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	22
a) Técnicas .....	22
b) Instrumento .....	22
1.6.5. Justificación, Importancia y Limitaciones de la Investigación .....	23
a) Justificación .....	23
b) Importancia .....	23
c) Limitaciones .....	23
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>24</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	24
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales .....	29
2.2. Bases teóricas.....	30
2.2.1. Nivel De Conocimientos.....	30
2.2.2. Concepto de la odontología .....	31
2.2.2.1. Odontólogo General .....	32
2.2.2.2. Endodoncista.....	32
2.2.2.3. Odontopediatría.....	33
2.2.3. Tratamiento pulpares en niños .....	33
2.2.3.1. Pulpotomía .....	33
2.2.3.2. Pulpectomía .....	33
a. Pulpectomía convencional .....	33
b. Pulpectomía no instrumentada.....	34
2.2.4. La pasta CTZ .....	35
. Cloranfenicol .....	36
. Tetraciclina.....	36
. Óxido de zinc – Eugenol .....	37
2.2.5. La pasta 3MIX MP .....	38
2.2.6. Pasta Pulpotec.....	38
2.2.7. Guedes – Pinto .....	38

2.3. Definición de Términos Básicos .....	38
<b>CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
3.1. Análisis de Tablas y Gráficos .....	40
3.2. Discusión.....	61
3.3. Conclusiones.....	65
3.4. Recomendaciones .....	66
3.5. Fuentes de Información.....	67
<b>ANEXOS</b>	
ANEXO N° 1: Matriz de consistencia .....	73
ANEXO N° 2: Consentimiento Informado.....	74
ANEXO N° 3: Encuesta .....	75
ANEXO N° 4: validación mediante juicio de expertos .....	77
ANEXO N° 5: Evidencias Fotográficas.....	80
ANEXO N°6: Coeficiente Alfa de Cron Bach.....	83

## LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Total de profesionales entrevistados; según sexo; 2016.....	41
Tabla N° 2: Total de profesionales entrevistados; según el tipo de especialidad que tiene; 2016.....	42
Tabla N° 3: Total de profesionales entrevistados; según el tiempo de experiencia laboral que tiene; 2016.....	43
Tabla N° 4: Total de profesionales entrevistados; según si realiza tratamiento de Pulpotomía; 2016 .....	44
Tabla N° 5: Total de profesionales entrevistados; según qué técnica de instrumentación realiza; 2016 .....	45
Tabla N° 6: Total de profesionales entrevistados; según qué medicamentos utiliza generalmente para obturar la Pulpectomía; 2016.....	46
Tabla N° 7: Total de profesionales entrevistados; según conoce o escucho sobre la pasta CTZ; 2016.....	47
Tabla N° 8: Total de profesionales entrevistados; según conoce los componentes de la pasta CTZ; 2016.....	48
Tabla N° 9: Total de profesionales entrevistados; según utilizo la pasta CTZ; 2016.....	49
Tabla N°10: Total de profesionales entrevistados; según cual fue el resultado de utilizar la pasta CTZ; 2016 .....	50
Tabla N° 11: Total de profesionales entrevistados; según en qué casos utilizo la pasta CTZ; 2016.....	51
Tabla N° 12: Total de profesionales entrevistados; según recomendaría el uso de la pasta CTZ; 2016 .....	52
Tabla N° 13: Total de profesionales entrevistados; después de una breve explicación de la pasta CTZ sus componentes utilizaría en su tratamiento de Pulpectomía; 2016 .....	53
Tabla N° 14: Total de profesionales entrevistados; que si utilizaría la pasta CTZ en su tratamiento de Pulpectomía; 2016.....	54
Tabla N° 15: Nivel de conocimiento de los odontólogos; 2016 .....	55
Tabla N° 16: Nivel de conocimientos de los odontólogos; según sexo .....	56
Tabla N° 17: Nivel de conocimientos de los odontólogos según; especialidades....	58
Tabla N° 18: Nivel de conocimientos según; tiempo de experiencia laboral .....	60

## LISTA DE GRÁFICOS

Grafico N° 1: Total de profesionales entrevistados; según el sexo; 2016.....	41
Grafico N° 2: Total de profesionales entrevistados; según el tipo de especialidad que tiene; 2016.....	42
Grafico N° 3: Total de profesionales entrevistados; según el tiempo de experiencia laboral que tiene; 2016.....	43
Grafico N° 4: Total de profesionales entrevistados; según si realiza tratamiento de Pulpotomía; 2016.....	44
Grafico N° 5: Total de profesionales entrevistados; según qué técnica de instrumentación realiza; 2016 .....	45
Grafico N° 6: Total de profesionales entrevistados; según qué medicamentos utiliza generalmente para obturar la Pulpectomía; 2016.....	46
Grafico N° 7: Total de profesionales entrevistados; según conoce o escucho sobre la pasta CTZ; 2016.....	47
Grafico N° 8: Total de profesionales entrevistados; según conoce los componentes de la pasta CTZ; 2016.....	48
Grafico N° 9: Total de profesionales entrevistados; según utilizo la pasta CTZ; 2016 .....	49
Grafico N° 10: Total de profesionales entrevistados; según cual fue el resultado de utilizar la pasta CTZ; 2016 .....	50
Grafico N° 11: Total de profesionales entrevistados; según en qué casos utilizo la pasta CTZ; 2016.....	51
Grafico N° 12: Total de profesionales entrevistados; según recomendaría el uso de la pasta CTZ; 2016.....	52
Grafico N°13: Total de profesionales entrevistados; después de una breve explicación de la pasta CTZ sus componentes utilizaría en su tratamiento de Pulpectomía; 2016.....	53
Grafico N° 14: Total de profesionales entrevistados; que si utilizaría la pasta CTZ en su tratamiento de Pulpectomía; 2016 .....	54
Grafico N° 15: Nivel de conocimiento de los odontólogos; 2016 .....	55
Grafico N° 16: Nivel de conocimientos de los odontólogos; según sexo .....	56
Grafico N° 17: Nivel de conocimientos de los odontólogos según; especialidades .....	58
Grafico N° 18: Nivel de conocimientos según; tiempo de experiencia laboral .....	60

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue identificar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ que laboran en Huancayo - 2016. Siendo un estudio descriptivo simple donde la muestra fue de 60 odontólogos. Se utilizó un cuestionario elaborado y validado mediante juicio de experto para identificar el nivel de conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ.

Se obtuvo el siguiente resultado; que el 56,7% de los odontólogos encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la técnica (NIET) con pasta CTZ. Así también según el sexo; el 15,6% presentaron el nivel de conocimiento alto en mujeres; el 20,0% de los odontopediatras realizan esta técnica y con relación al tiempo de experiencia laboral de 2 a 5 años muestra un nivel alto con el 50,0%.

Se concluye que el nivel de conocimiento de los Odontólogos que laboran en la ciudad de Huancayo – 2016, sobre la técnica NIET con pasta CTZ, presenta un nivel bajo. Así también que después de una breve explicación sobre los beneficios de esta técnica (NIET), el 91,7% de odontólogos aclararon que si realizarían esta técnica en sus pacientes.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, NIET, Pulpectomía, pulpotomías.

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to identify the level of knowledge of dentists on the non - instrumented endodontic technique with CTZ paste that work in Huancayo - 2016. Being a simple descriptive study where the sample was of 60 dentists. A questionnaire elaborated and validated by expert judgment was used to identify the level of knowledge in dentists about the endodontic technique not instrumented with CTZ paste.

The following result was obtained; That 56.7% of the dentists surveyed had a low level of knowledge about the technique (NIET) with CTZ paste. So also according to sex; 15.6% had high levels of knowledge in women; 20,0% of pediatric dentists perform this technique and in relation to the time of work experience of 2 to 5 years shows a high level with 50,0%.

It is concluded that the level of knowledge of dentists working in the city of Huancayo - 2016, on the NIET technique with CTZ paste, presents a low level. Thus, after a brief explanation about the benefits of this technique (NIET), 91.7% of dentists clarified that if they would perform this technique on their patients.

**Key words:** Level of knowledge, NIET, Pulpectomy, pulpotomy

## INTRODUCCIÓN

Uno de los principales objetivos de la odontología es la conservación de la dentición primaria en un estado intacto hasta su exfoliación natural. A pesar de todas las medidas preventivas se observa una alta prevalencia de caries dental en la población infantil y un incremento de lesiones traumáticas de los dientes. Por lo tanto el tratamiento pulpar se hace necesario en estos pacientes, tratando de conservar la pieza dentaria, manteniendo así al diente asintomático para que cumpla sus funciones masticación, estética, fonación y mantenimiento del espacio hasta el momento de su exfoliación fisiológica.

La pasta CTZ (claritromicina, tetraciclina, óxido de zinc) posee elevada efectividad bacteriana siendo el medicamento de elección para el tratamiento de pulpectomía; en la actualidad este medicamento viene siendo utilizado en su mayoría por odontopediatras. Sin embargo los odontólogos generales quienes realizan tratamiento pulpares en niños no lo aplican. Desde hace años existe estudios donde se ha demostrado su potencial antibacteriano frente a los microorganismos.

Esta técnica tratamiento endodóntico no instrumentado (NIET) permite al odontólogo realizar las pulpectomías en una sola cita, y en menor tiempo traumatizando menos al niño que es sometido a este procedimiento.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la Realidad Problemática:**

En la actualidad en nuestro País existe un alto índice de niños que padecen caries dental, conforme avanza la infección va aumentando la desnutrición del tejido pulpar y muchas veces pasan de un estado de pulpitis a otro llamado necrosis pulpar. (1)

La dentición temporal tiene una importancia fundamental, de esta manera nuestro conocimiento debe ser utilizado para evitar la pérdida prematura de los dientes temporales causada por la caries (2), que a su vez son causa diversos factores como: mala higiene bucal de parte del niño y el nivel socio económico y cultural de los padres quienes son los que en casa velan por la salud del niño.

Para salvaguardar el diente del niño existen diversas técnicas de tratamiento pulpar en el caso de que la caries haya infectado la pulpa dental en un estadio inicial se realiza pulpotomía y en caso de necrosis pulpar la

pulpectomía teniendo el conocimiento de que estas dos técnicas demandan tiempo y dinero además de la colaboración del niño en la consulta odontológica.

Es por ello se utiliza la pasta CTZ en el tratamiento de pulpectomía ya que esta técnica es considerada de fácil manejo, esto nos con lleva al éxito del tratamiento resumiendo así la cantidad de materiales e instrumentos para su ejecución es importante que el operador tenga la destreza necesaria para el correcto manejo de esta técnica; ya que no necesita de la instrumentación de los canales radiculares, se aplica en una sola sesión, se necesita poca participación del paciente, tiene un bajo costo y elimina síntomas clínicos en corto tiempo (3)

El presente estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ en Huancayo - 2016.

## **1.2. Delimitación de la investigación:**

### **1.2.1. Delimitación Espacial:**

Esta investigación se realizó en el cercado de Huancayo - Junín.

### **1.2.2. Delimitación Social:**

En el presente trabajo de investigación es importante destacar que la primera infancia es una etapa decisiva en el desarrollo del ser humano y cuidar su salud bucal una estrategia.

Los tratamientos odontológicos preventivos que se realizan en los niños deben ser no traumáticos. Es por ello que concientiza a los padres de familia llevar a sus hijos a una visita odontológica por lo menos una vez al año, debemos tener en cuenta que el éxito de la salud bucal se da cuando los padres tienen los conocimientos de los hábitos bucales saludables. (4)

### **1.2.3. Delimitación Temporal:**

El presente trabajo de investigación se realizó en un periodo de 6 meses que comprendió de Julio a Diciembre - 2016.

### **1.2.4. Delimitación Conceptual:**

La pulpotomía consiste en la extirpación de la pulpa vital inflamada de la cámara coronal y la posterior aplicación de medicamentos sobre los muñones pulpares radiculares para fijar (momificar) o estimular la reparación de lo quede de la pulpa radicular vital. (5)

La técnica NIET consiste en la colocación de una pasta a base de componentes antimicrobianos unidos a un vehículo que se colocarán en la entrada de cada canal de la raíz. (6)

## **1.3. Problema de investigación:**

### **1.3.1. Problema General:**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ en Huancayo - 2016?

### **1.3.2. Problema específico:**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según el sexo en Huancayo - 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según especialidad en Huancayo - 2016?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según años de experiencia laboral en Huancayo - 2016?

## **1.4. Objetivos:**

### **1.4.1. Objetivo General:**

- Identificar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ en Huancayo - 2016.

### **1.4.2. Objetivo Específico:**

- Describir el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según el sexo en Huancayo – 2016.
- Describir el nivel de conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según especialidad en Huancayo – 2016.
- Describir el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según años de experiencia laboral en Huancayo – 2016.

## 1.5. Variables de la investigación :

### 1.5.1. Operacionalización de variable:

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicador	Escala
Variable Nivel de Conocimiento del Odontólogo.	Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según el sexo.</li> <li>• Conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según su especialidad.</li> <li>• Conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según años de experiencia laboral.</li> </ul>	<p>Cuestionario de preguntas sobre el nivel de conocimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> </ul>	Ordinal
Sexo	Diferencia sexual del individuo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre – Mujer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombre – Mujer</li> </ul>	Nominal
Especialidades odontológicas	Tiempo que ejerce la profesión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Quinquenales</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0-5</li> <li>• 6-10</li> <li>• 11-15</li> <li>• 16-20</li> <li>• 21 a más</li> </ul>	Ordinal
Año de experiencia laboral	Especialización es la acción y efecto de especializar en una rama de una ciencia de la odontología, limitar algo a un uso determinado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontopediatra</li> <li>• Odontólogo general</li> <li>• Endodoncista</li> <li>• Otras especialidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce</li> <li>• No conoce</li> </ul>	Nominal

## **1.6. Metodología de la Investigación:**

### **1.6.1. Tipo y Nivel de la Investigación:**

#### **a) Tipo de Investigación:**

- **Según su finalidad:**

El presente estudio según su finalidad es básica porque se fundamenta en un argumento teórico y nos lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, no tiene objetivos prácticos específicos o aquella que está orientada a describir, explicar o predecir. (7)

- **Según su carácter :**

Correlacional

- **Según su alcance temporal :**

Transversal debido que se desarrolló en un único momento dado.

#### **b) Nivel de Investigación:**

El nivel de la investigación es correlaciona, porque tuvo como propósito conocer la relación que existe entre dos o más variable en un contexto en particular. (8)

### **1.6.2. Método y diseño de la Investigación:**

#### **a) Método de la Investigación:**

Se consideró como método general al método científico y como método específico al descriptivo porque consiste en el análisis e interpretación de los datos que han sido reunidos con un propósito definido. (8)

#### **b) Diseño de Investigación:**

El presente proyecto se basó en un diseño descriptivo simple porque aquí se busca y recoge información respecto a una situación

previamente determinad no presentándose la administración del control del tratamiento. (8)

El esquema es:

**M - O**

Dónde: **M**: Muestra.

**O**: Observación.

### **1.6.3. Población y Muestra de la Investigación:**

#### **a) Población:**

Según el colegio de odontólogos Junín –Huancayo hay una población aproximada de 1200 odontólogos colegiados de los cuales 600 están habilitados en la actualidad. La población de referencia estuvo constituida por 60 Odontólogos que laboran en el mercado de Huancayo – 2016.

#### **b) Muestra:**

La selección de la muestra fue en forma no probabilística intencionada, porque no se conocía la probabilidad o posibilidad de cada uno de los elementos de la población; fue intencionada porque quien selecciono la muestra busco que ésta sea representativa. Lo importante es que dicha representatividad se dio en base a una opinión o intención particular de quien selecciono la muestra y por lo tanto la evaluación de la representatividad fue subjetiva. (7) Por lo tanto la muestra consto de 60 odontólogos que laboran en Huancayo – mercado.

#### **1.6.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos:**

##### **a) Técnicas:**

La técnica fue la recolección de datos mediante la encuesta destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador (9). Por ello se utilizó:

- Encuesta.( Anexo 03)

##### **b) Instrumento:**

Se realizó un documento dirigido a cada odontólogo para firmar el consentimiento informado para la realización de la investigación. (Anexo 02)

El proceso de recolección de datos se realizó mediante una encuesta estructurada con los datos del odontólogo y un cuestionario de preguntas mixtas de manera anónima teniendo para ello 20 minutos, donde se iniciaron llenando los datos personales como : sexo, especialidad y tiempo de experiencia laboral; luego marcaron con un aspa (x) una sola alternativa como respuesta evitando enmendaduras; fueron de 14 preguntas sobre el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica no instrumentada con el uso de pasta CTZ en pulpectomías.

#### **1.6.5. Justificación, Importancia y Limitaciones de la investigación:**

##### **a) Justificación:**

El presente trabajo de investigación surgió debido a que en el Perú las tasas de enfermedades bucodentales en niños, como la caries dental con compromiso pulpar, entre otras, siguen siendo de una alta prevalencia e incidencia, ubicándose según la Organización Panamericana de la Salud - OPS en un país en estado de emergencia.

Aunque el Ministerio de Salud cuenta con programas de prevención en salud bucal, el rol que cumplen los padres de familia en la salud

bucodental de sus hijos es determinante el descuido y desinterés por parte de estos; con lleva a que el odontólogo se vea en la necesidad de realizar tratamientos invasivos tales como las pulpectomías y pulpotomías.

Los resultados del trabajo de investigación servirán para destacar la relevancia descriptiva en identificar el nivel de conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con el uso de la pasta CTZ, así mismo valorar la importancia de los tratamientos no invasivos – preventivos.

Además nos permitió determinar cuánto sabe el odontólogo en la actualidad sobre esta técnica así también la información recopilada y procesada sirve de sustento para esta y otras investigaciones similares ya que enriquecerá el marco teórico de otras investigaciones a futuro.

**b) Importancia:**

Este trabajo de investigación es importante porque permitió identificar cuanto sabe el odontólogo general sobre esta la técnica NIET (tratamiento endodóntico no instrumentado), así mismo permite difundirlo para aquellos profesionales que aún no hayan tenido el conocimiento sobre esta técnica, ya que está demostrado con estudios anteriores que los resultados post tratamiento son favorables teniendo en cuenta que se realiza en una sola cita y en menor tiempo, sin traumatizar al niño.

**c) Limitaciones:**

- Falta de cooperación en el relleno de la encuesta por parte de los odontólogos.
- La fidelidad y veracidad de los datos encontrados en el cuestionario depende de la veracidad en la respuesta de los odontólogos.
- Disposición del tiempo de los odontólogos.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación:**

Se realizó una búsqueda bibliográfica relativa al tema de investigación propuesto; se identificaron y seleccionaron algunos trabajos de investigación cuyos resúmenes se presentan a continuación.

#### **2.2.1. Antecedentes Internacionales:**

Matos de Andrade E.M, (2014) En su estudio “ Acción antimicrobiana de pastas obturadoras de canales radiculares de dientes deciduos, trabajó con 15 dientes con diagnóstico de necrosis pulpar con presencia de abscesos, realizados con exámenes clínicos y radiografías, en niños de 3 a 9 años, atendidos en la Clínica Odontológica Infantil da Universidad Federal do Piauí (UFPI). Donde concluyó que el hidróxido de calcio y la pasta CTZ tienen actividad antimicrobiana similar contra los microorganismos presentes en los conductos radiculares infectados de los dientes deciduos. Sin embargo, frente a los

microorganismos de referencia, la pasta CTZ mostró mayor actividad antimicrobiana. (6)

Así también, Coli Siegl R.M., Larissa Lenzp T.;Tili Politano G.;De Benedetto M.; Petorossi Imparato J.C.; Pinheiro S. ;(2015) En su estudio “two endodontics techniques analysis in primary molars with fistula” quien trabajó en forma seleccionada en molares primarios con necrosis pulpar y presencia de fístula y evidencia radiográfica, en niños de 3 a 7 años atendidos en la Municipalidad Publica de Serra Negra (Brasil). Donde el resultado clínico fue semejante en ambos grupos aplicados con Guides Pinto y la pasta CTZ con mayor resultado la pasta CTZ, la radiolucidez a nivel de furca disminuyo de 6 a 12 meses. (10)

Por otro lado, Brustolin J.P. (2015) En su estudio “Pulpectomías en dientes deciduos realizas por estudiantes de odontología- estudio prospectivo” trabajó en forma seleccionada con dientes primarios, diagnóstico radiográfico, presencia de fistula, movilidad dental, patologías radiculares, tiempo de rizólisis, en niños de 3 a 10 años realizadas en 62 piezas dentarias de 5.6 años (+-1.5) en la Facultad de Odontología d la Universidad Federal do Rio Grande do sul, Porto Alegre (Brasil). Concluyó que las pulpectomías realizadas alcanzo un 62,9% favorables con la pasta CTZ con 12 meses de control y un 28.9% siendo desfavorable por faltas recurrentes al control en el primer y tercer mes. (11)

Así como, Cárdenas M., Jiménez F., Chavarría M. (2015). En su estudio “Eficacia del cemento CTZ en pulpectomías”. Quien trabajó con niños de 4 a 9 años con características de pulpa afectada e infectada. Observó radiográficamente a los 3 y 6 meses donde la pasta CTZ inhibió la actividad microbiana. Concluyendo, que el uso de la pasta, es una técnica simple y fácil de realizar, reduciendo el tiempo de trabajo y que ha mostrado excelentes resultados clínicos, promoviendo una estabilización del proceso de resorción

radicular y de no interferir con la resorción fisiológica del órgano dental deciduo. (2)

También, Mariz Sousa P., Cavalcanti Duarte R., Alves de Sousa S. (2014). En su estudio "Acompañamiento clínico e radiográfico de dientes deciduos sometidos a terapia pulpar con la pasta CTZ". Trabajó con 403 pacientes de 4 a 12 años, sometidos a terapia pulpar con pasta CTZ, al examen clínico presentaron dolor, absceso, fístula, movilidad, alteración de color, atendidos en la clínica de Odontopediatría la universidad de Brasil. Concluyó que la pasta CTZ ofrece condiciones de mantenimiento de los dientes deciduos hasta su exfoliación sin provocar perjuicios a sus sucesores permanentes y representando una alternativa simple de bajo costo. (12)

Por otro lado, Izquierdo Montalvo E. M. (2014). En su estudio "Eficacia de la pasta CTZ como material de obturación en los tratamientos de endodoncias no instrumentadas en molares necróticos con fístula de la primera dentición" Trabajó con 20 niños en la clínica de Odontopediatría de la UABJO, que presentaron primeros o segundos molares temporales necróticos con presencia de fístula. Donde concluyó que emplear la pasta CTZ como material de obturación proporciona una reducción o eliminación de las bacterias, y representa una alternativa para realizar pulpectomía no instrumentada (NIET); catalogada como mínimamente invasiva, de bajo costo, permite reducir el tiempo de trabajo y es de mayor efectividad. (13)

Así también, Leite Lima A.B., Peixoto de Medeiros R.S., Urquiza de Figueiredo D., (2014). En su estudio "uso de pasta CTZ asociado a una pulpotomía en un diente deciduo" Trabajó en un niño de 8 años con dientes deciduos necrosados, presencia de absceso, proceso carioso bastante avanzado en la clínica de Odontopediatría de universidad Estadual da Paraíba (Brasil). Concluyó que en los 6

meses se observó que el absceso desapareció en su totalidad comprobando su efectividad de la pasta CTZ; consiste una alternativa para el tratamiento de pulpa necrosada en dientes deciduos manteniendo hasta su exfoliación. (14)

También para, Pérez Hernández, P.E., Curiocha Rocha, S.A., Retana Ugalde, R. (2012). Estudio. “Efectividad terapéutica de la pasta CTZ vs. Biomecánica convencional en pulpa necrótica de escolares de 4-8 años”. Realizó un estudio cuasi-experimental en 60 piezas dentarias con necrosis pulpar en niños de 4 a 8 años con un grupo control (técnica convencional) y el grupo experimental, donde concluyó que la técnica con pasta CTZ es similar a lo obtenido con la pulpectomía, por lo que podría considerarse como una opción de tratamiento en la pulpa necrótica. (15)

Por tanto para, Santos Guedes C.N., Branco de Lima C.C., Almeida de Deus Moura L.F. (2012). Estudió “Evaluación clínica, radiográfica e histológica de intervenciones pulpaes realizadas con pasta ctz en niños Frecuentes a la clínica odontológica infantil da UFPI”. Quien Tomó en forma seleccionada a niños de 3 a 9 años que presente molares deciduos inferiores con necrosis pulpar evidencia clínica por fístula y radiográficamente por área radiolúcida se utilizó la pasta CTZ en el tratamiento de pulpectomía en la clínica odontológica infantil de UFPI .Concluyó la evaluación clínica y radiográfica de las intervenciones pulpaes con la pasta CTZ tienen buen índice de éxito. (16)

Así mismo, Seabra Goncalves S. (2010). Estudió “Análisis de la actividad antimicrobiana de cuatro pastas endodónticas sobre microorganismos de la cavidad pulpar de molares deciduos necrosados”. Trabajó con niños de 6 a 10 años con piezas dentarias necrosadas, presencia de fistula, atendidos por el programa de Saúde da familia (PSF) do municipio de Teresópolis –UNIFESO. Concluyó que los materiales de obturación como la

pasta CTZ y Guedes-Pinto en agar dio mejores resultados seguida por el óxido de zinc, pasta Calen. (17)

También para, González Núñez D. Trejo Quiroz P. De León Torres C. Carmona Ruiz D. (2010). Estudió “técnica de endodoncia no instrumentada mediante el uso de la pasta CTZ”. Quién realizó un tratamiento de pulpectomía a un niño de 8 años de edad presentando movilidad dental caries amplia presencia de dolor a la percusión a través de NIET en la clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de México. Concluyó El uso de la pasta CTZ, en tratamientos pulpares, es una técnica simple y fácil de realizar, reduce el tiempo de trabajo y ha mostrado excelentes resultados clínicos, debido al efecto antimicrobiano de los elementos que la componen. (18)

Así mismo, Gomes de Matos E.C. (2008). Estudió “Análise da biocompatibilidade e atividade antimicrobiana da pasta endodôntica composta por tetraciclina, tianfenicol e óxido de zinc”. En el presente estudio, se implanto en el tejido subcutáneo de las ratas la pasta CTZ para ver la reacción inflamatoria; fue a los 3, 7, 15,30 días después de su implantación los resultados obtenidos fue a los 15 días con baja intensidad inflamatoria lo cual se sugiere que la pasta es biocompatible con los tejidos, el óxido de zinc demostró ser el agente inflamatorio. (19)

También para, Amorim Chagas M. Ribeiro de Rezende L. (2006). Estudió “Desempenho clínico de pulpotomias com pasta CTZ em molares decíduos: estudio retrospectivo”. Trabajó con 101 casos de pulpotomía en niños de 4 a 11 años que presentan dolor, abscesos, fístula, movilidad patológica lesión ósea o reabsorción radicular que fueron atendidos en el programa de salud familiar. Concluyó que la efectividad de la pasta CTZ fue efectiva; después a los 10 a 39 meses de su realización fue interrumpida por los

dientes permanentes no presentaron ninguna alteración de color o forma. (20)

### **2.2.2. Antecedentes Nacionales:**

Mamani Palma N.F. (2016). En su estudio "Efecto in vitro de la pasta ctz pura y modificada y del formocresol sobre el fusobacterium nucleatum, el lactobacillus acidophyllus y la porphyromona gingivalis prevalentes en piezas deciduas necróticas con absceso. En los laboratorios de microbiología de la UCSM, Arequipa 2014. Se empleara la técnica de observación microbiológica experimental para observar el halo de inhibición que se produce. Concluyó que la CTZ modificada es la que mayor poder bactericida, por tanto se puede considerar a la pasta CTZ modificada como una alternativa en las terapias pulpares. (21).

Para, Calixto Chanca K. S., Correa Olaya E.I., Anchelia Ramírez S.H., (2014). Estudió "Efectividad clínica y radiográfica de dos pastas antibióticas empleadas en necrosis pulpar en niños de un Hospital del Nacional del Perú. Quién evaluó a 48 niños de 3 a 6 años, obteniendo 56 piezas dentarias con diagnóstico de necrosis pulpar se obturó 27 piezas con la pasta CTZ y 29 con GMP para determinar la efectividad de la pastas. Concluyó que tienen efectividad clínica y radiográfica, la pasta CTZ mostro efectividad radiográfica en menor tiempo que la pasta GPM. (22).

Así mismo, Mungi S. (2014). Estudió " Tratamiento endodóntico no instrumentado en dientes deciduos". Trabajó con 300 niños de 3 a 13 años con diagnóstico de necrosis pulpar concluyó que la técnica NIET con la pasta CTZ y 3Mix está recomendada para pacientes no colaboradores y/o reabsorción radicular y la pieza dental tenga que mantenerse en boca. (23)

Por lo tanto, Quintana Del Solar C. (2011) .Estudió “Pulpotomía curso EINAI UNMSM”. Trabajó la pulpotomía en molares primarios con pulpa infectada o necrótica, utilizando la pasta CTZ fue eficaz en el 29,1% de casos. Concluyó la pulpotomía con la pasta ctz puede traer beneficios para el paciente por ejemplo en mantener el espacio hasta el momento de exfoliación. Además la pasta CTZ ha demostrado excelentes resultados y reduce la carga bacteriana hasta niveles mínimos. Por ello la pasta CTZ se convierte en una segunda opción. (24)

También para, Calixto Chanca K.S. (2014). Estudió “efectividad clínica y radiográfica de dos pastas antibióticas empleadas en necrosis pulpar en niños del servicio de Odontopediatría el Hospital Nacional Hipólito Unánue”. Trabajó con niños de 3 a 6 años de ambos sexos empleadas en necrosis pulpar con las pastas Guedes Pinto y CTZ, para determinar la efectividad de ambas. Concluyo que las pastas mostraron efectividad clínica en los tres periodos analizados CTZ mostró efectividad radiográfica a las ocho semanas. (25)

## **2.2. BASES TEÓRICAS:**

### **2.2.1. Nivel De Conocimientos:**

Los niveles de conocimiento que proponemos tienen su raíz en el trabajo de la metodología científico-filosófica. Los describimos en términos de la abstracción y la profundidad adquirida en la relación sujeto/objeto. Por ello hablamos de momentos de abstracción del conocimiento, en el entendido de que la metodología es una ciencia instrumental que nos permite leer la realidad y la filosofía es una disciplina totalizadora que nos ayuda a analizar, sintetizar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico. Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su

punto de partida en la búsqueda (o aprendizaje inicial) de información acerca de un objeto de estudio o investigación. A este nivel lo hemos denominado instrumental, porque emplea instrumentos racionales para acceder a la información; las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso crítico del método para leer la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual o de conocimientos con el que se construye y reconstruye el objeto de estudio representa el nivel teórico; las maneras en que se realiza este proceso dan por resultado el nivel epistemológico; las categorías con que nos acercamos a la realidad nos ubican en el nivel gnoseológico; y, finalmente, la concepción del mundo y del hombre que se sustenta constituye el nivel filosófico del conocimiento. Estos niveles de conocimiento sintetizan los grados de abstracción que alcanza el hombre cuando se constituye en sujeto cognoscente. También tienen su origen en la actividad del hombre sobre su entorno, pero cada uno de ellos representa avances cualitativos explícitos cuando se trata de aprehender y comprender la realidad de manera científica y, por tanto, cuando se plantea de manera discursiva, rigurosa y sistemática. Los tres primeros niveles de conocimiento (instrumental, técnico y metodológico) son aplicables a la educación básica (primaria y secundaria); el cuarto y el quinto (teórico y epistemológico) a la educación media superior, y los dos últimos (gnoseológico y filosófico) a la educación superior. (26)

### **2.2.2. Concepto de la Odontología:**

El vocablo Odontología, deriva del griego “odonto” que significa diente y “logos” que puede traducirse como estudio razonado o tratado. Fue precedido por el término estomatología, ya en desuso, siendo “estoma” también un vocablo de origen griego, que quiere decir boca, en español. Es usual llamar a quien se dedica a esta especialidad, odontólogo o también dentista. En España hasta su ingreso en la Unión Europea se exigía ser primero médico, para luego acceder a los estudios odontológicos. Actualmente en casi

todo el mundo ya la Odontología es una carrera independiente de aproximadamente cinco años de duración, por lo cual si bien tiene materias afines con la carrera de Medicina se cursa separadamente. (27)

**El odontólogo**, también llamado dentista, es un profesional de la odontología. La odontología, como tal, es la rama de la Medicina que se dedica al estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y dolencias que afectan los dientes y el aparato estomatognático en general (labios, lengua, encías, mejillas, paladar, amígdalas, etc.). (28)

#### **2.2.2.1. Odontólogo General:**

Es un profesional de la medicina capacitado para el diagnóstico y tratamiento de las patologías bucodentales; como la prevención de las enfermedades y dolencias que afectan a los dientes y el aparato estomatognático en general (labios, lengua, encías, mejillas, paladar, amígdalas, etc.). (27)

Adquiriendo la rapidez en los conocimientos técnicos y en las nuevas tecnologías aplicadas a la salud, los odontólogos han de ser conscientes de la necesidad de mantener una formación continua para estar al día de los avances más importantes en su sector.

El trabajo del odontólogo(a) requiere vocación, dedicación y una especial disposición hacia la atención sanitaria a las personas. (29)

#### **2.2.2.2. Endodoncista:**

El endodoncista es el dentista especialista en realizar tratamientos de endodoncia y reendodoncia. Su objetivo clínico es proporcionar las condiciones para mantener o

recuperar el estado de salud de los tejidos perirradiculares del diente. (30)

### **2.2.2.3. Odontopediatría:**

Es aquel profesional de la odontología especializado en la atención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y dolencias dentales en los niños. El odontopediatra parte de su función es preventiva, de detección temprana de posibles anomalías en el desarrollo de la dentadura. (29)

## **2.2.3. Tratamiento pulpares en niños:**

### **2.2.3.1. Pulpotomía:**

La pulpotomía consiste en la extirpación de la pulpa vital inflamada de la cámara coronal y la posterior aplicación de medicamentos sobre los muñones pulpares radiculares para fijar (momificar) o estimular la reparación de lo que queda de la pulpa radicular vital. (5) (31)

### **2.2.3.2. Pulpectomía :**

Es la extirpación de los tejidos blandos contenidos en la cámara pulpar coronal y los conductos radiculares. (5)

#### **a. Pulpectomía convencional:**

Procedimiento que consiste en la eliminación mecánica del tejido pulpar que se encuentra infectado o necrótico debido a caries o trauma; indicado en dientes temporales con pulpitis irreversible o necrosis, también cuando en una pulpotomía, la pulpa radicular exhiba signos clínicos de pulpitis irreversible. (32)

La desventaja de este procedimiento es su complejidad para llevarse a cabo, pues implica un número mayor de pasos operatorios, el uso de aislamiento absoluto y de

instrumentación, agregando a esto la poca colaboración del niño que hace a esta técnica un procedimiento complejo. (33)

Dadas las características de la dentición temporal, la cual impide una completa manipulación de los conductos radiculares, el éxito de la pulpectomía depende de la reducción o eliminación de las bacterias no solo dentro del conducto sino también en lugares donde la preparación química y mecánica sea difícil su acceso.

Considerando las limitaciones para la instrumentación de los conductos de los dientes temporales, el uso de pastas de obturación que presentan capacidad antimicrobiana representa uno de los aspectos más importantes en el éxito de la pulpectomía. (34).

**b. Pulpectomía no instrumentada:**

Un grupo de investigadores japoneses desarrolló el concepto del tratamiento endodóntica no instrumentada (NIET), empleando una mezcla de fármacos antibacterianos para la desinfección de la pulpa. Rabinowitch, en 1953, indicó “la historia del tratamiento de conductos radiculares”. (35). (36)

Ellos también apoyan la hipótesis que si hay una esterilización de la lesión podrá producirse la reparación de los tejidos, de ahí nace el concepto denominado esterilización de la lesión y reparación de los tejidos (LSTR). (23)

La técnica consiste en la colocación de una pasta a base de componentes antimicrobianos unidos a un vehículo que se colocarán en la entrada de cada canal de la raíz.

Los medicamentos más usados para esta terapia son: tetraciclinas, Metronidazol, Ciprofloxacino; y como vehículos el macrogol, propilenglicol y eugenato.

Las dificultades para la esterilización de la raíz infectada usando protocolos disponibles ha estimulado la investigación de nuevas técnicas dirigida a lograr la muerte completa de los microorganismos en los conductos accesorios. (35)

Esta técnica fue sugerida por el endodoncista Soller y el odontopediatra Cappiello en el año 1959 para el tratamiento de molares primarios con compromiso pulpar sin necesidad de instrumentar los conductos radiculares NIET (técnica de endodoncia no instrumentada). (37)

#### **2.2.4. La pasta CTZ :**

El principal objetivo de la pasta CTZ es la terapia del conducto radicular en pacientes pediátricos odontológicos es el mantenimiento de los dientes temporales hasta la correcta erupción de la dentición permanentes. Se han propuesto varios materiales para el tratamiento de infecciones endodónticas. Teniendo en cuenta la particularidad de los dientes primarios, el proceso de desinfección completa requiere la aplicación y obturación del conducto radicular con material que tengan propiedades como: potencial antimicrobiano y biocompatibilidad. Es activa frente a microorganismos gran- positivos y gran-negativos, bacterias anaerobias, facultativas y espiroquetas que son parte de la pulpa e infecciones periapicales. Esta pasta es de elección para Tratamientos de dientes deciduos con avanzado compromiso de la pulpa radicular.

Pasta CTZ pasta está compuesta por:

- Cloranfenicol 500mg.
- Tetraciclina 500mg.
- Óxido de zinc 1000mg.
- Eugenol (1 gota).

- **Cloranfenicol:**

Sustancia obtenida a partir del *Streptomyces Venezuelae*, fue descubierta por Burkholder en 1947, es originalmente una droga bacteriostática, más que ser un bactericida, antibiótico de amplio espectro, bacteriostático eficaz contra gram positivos, gramnegativos incluyendo hongos como: *Candida Albicans*, (38) el cloranfenicol actúa a nivel de la subunidad 50S impidiendo la unión de la cadena peptídica en el movimiento de los ribosomas a lo largo de RNA mensajero.

- **Tetraciclina:**

Antibiótico de amplio espectro actúa contra cocos y bacilos gram positivos, gramnegativos, *Cándidas*, *E coli*, *Pseudomonas* puede causar cambio de color o hipoplasia del esmalte si es administrada en el periodo de calcificación dentaria (39).

La tetraciclina actúa inhibiendo la síntesis de proteínas para impedir la unión del RNA – transportador a la subunidad menor de los ribosomas, 30S o 40S. Las subunidades 30S son propias de las bacterias y las subunidades 40S de las células de los mamíferos.

La capacidad de la tetraciclina para manchar los dientes intrínsecamente, durante el periodo de osteogénesis u odontogénesis, fue concebida ya hace más de 5 décadas (Scwachman & Schuster, 1957). Las tetraciclinas pueden causar cambio de color o hipoplasia del esmalte en ambas denticiones, si su administración ocurre durante el desarrollo de los dientes.

Los factores que causan estas manchas son: dosis, duración del tratamiento, estado de mineralización del diente y la actividad del proceso de mineralización.

La calcificación de los dientes temporales comienza aproximadamente al final del cuarto mes de gestación y termina aproximadamente entre los 11 y 14 meses de edad.

Los dientes permanentes comienzan su calcificación al nacimiento y no son afectados por la exposición a tetraciclina durante el periodo prenatal. La calcificación de los permanentes termina entre los 7 a 8 años de edad, con excepción de los terceros molares.

- **Óxido de Zinc – Eugenol:**

Ha sido el material de elección por muchos años, es empleado por el 94% de las universidades de odontología. El rango de éxito clínico utilizando este material varía del 68,7 % al 86,1%.<sup>18</sup> Aunque este agente ha demostrado en varios estudios su efecto antibacteriano contra cultivos puros se ha visto que combinado con formocresol incrementa su efecto antibacteriano.

Estudios In vitro han demostrado que a pesar de su alto efecto antibacteriano el ZOE por sí solo no podía inhibir a *Escherichia coli*, *S. aureus* o *Streptococcus viridans*.

Mientras tanto, el óxido de zinc y eugenol (ZOE), tienen un uso consagrado en la Odontopediatría, ya que producen una asociación medicamentosa, con capacidad antiséptica.

El óxido de zinc y eugenol constituyen una excelente pasta para ser colocada sobre la dentina, ya que la mezcla presenta una actividad bactericida, analgésica y antiinflamatoria.

### **2.2.5. La Pasta 3Mix MP:**

Ha sido desarrollada durante los últimos años como una manera novedosa de tratar las piezas deciduas necróticas indicadas para tratamientos de pulpectomías, facilitando su procedimiento y mejorando los resultados clínicos (36) (40)

La pasta 3Mix-Mp consta de dos partes: polvo y líquido. El polvo está formado por:

Metronidazol, Ciprofloxacino y Minociclina en una proporción de 1:1:1; y la parte líquida está formado por una combinación de Macrogol y Propylenglicol, también en proporción 1:1 estos últimos actúan como vehículos transportadores de los antibióticos. (36) (38)

### **2.2.6. Pasta Pulpotec:**

Pasta radiopaca no reabsorbible, indicada para el tratamiento de la pulpitis irreversible en molares vitales tanto permanentes y deciduos. (41)

- **Composición:** Polvo: Polioximetileno, yodoformo.
- **Líquido:** Dexametasona, formaldehído, fenol, guayacol.

### **2.2.7. Guedes-Pinto:**

De acuerdo con Guedes Pinto, la terapia endodóntica de dientes deciduos se ha basado en la acción de medicamentos intracanales con el objetivo de promover la desinfección de los canales radiculares debido a la dificultad en su instrumentación por causa de la propia anatomía y de la reabsorción radicular.

La pasta Guedes- pinto está compuesta de rifocort, iodoformo y paramonoclorofenol alcanforado en proporciones iguales. (42)

## **2.3. Definición de Términos Básicos:**

- **Nivel de conocimiento:** Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. (26)

- **Odontólogo:** un profesional de la rama de la medicina que se dedica al estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y dolencias que afectan los dientes y el aparato estomatognático en general (labios, lengua, encías, mejillas, paladar, amígdalas, etc.)
- **NIET :** técnica de endodoncia no instrumentada (37)
- **Pulpectomía:** Es la extirpación de los tejidos blandos contenidos en la cámara pulpar coronal y los conductos radiculares. (5) (43)

## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### **3.1 Análisis de Tablas y Gráficos:**

##### **3.1.1 Resultados a nivel descriptivo:**

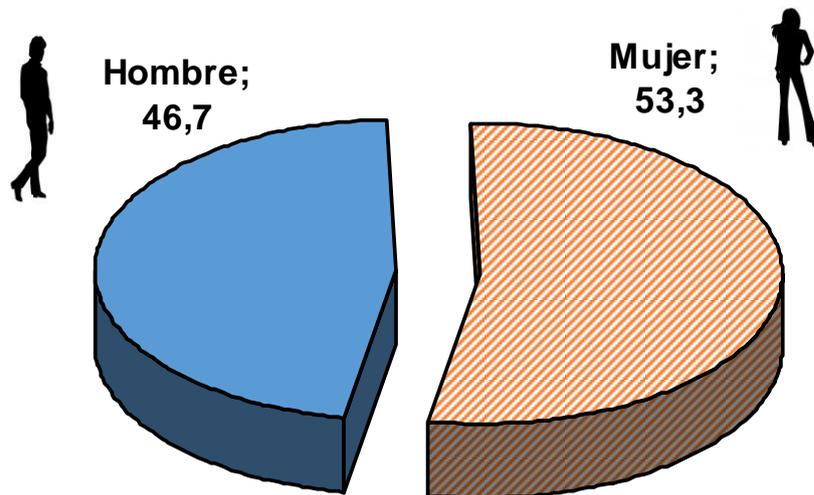
Las puntuaciones obtenidas de la medición con el respectivo instrumento, fueron recodificados en los respectivos rangos del instrumento, de tal manera que se han obtenido los resultados siguientes para la variable nivel de conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ y en su forma general y considerando sus correspondientes dimensiones.

## TABLA Y GRAFICO N° 01

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN SEXO; 2016

Sexo	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
Hombre	28	46,7
Mujer	32	53,3

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

### INTERPRETACIÓN:

La tabla y gráfico N° 01 nos muestra que del total de entrevistados según sexo el 53,3% son mujeres y profesionales varones el 46,7% respectivamente.

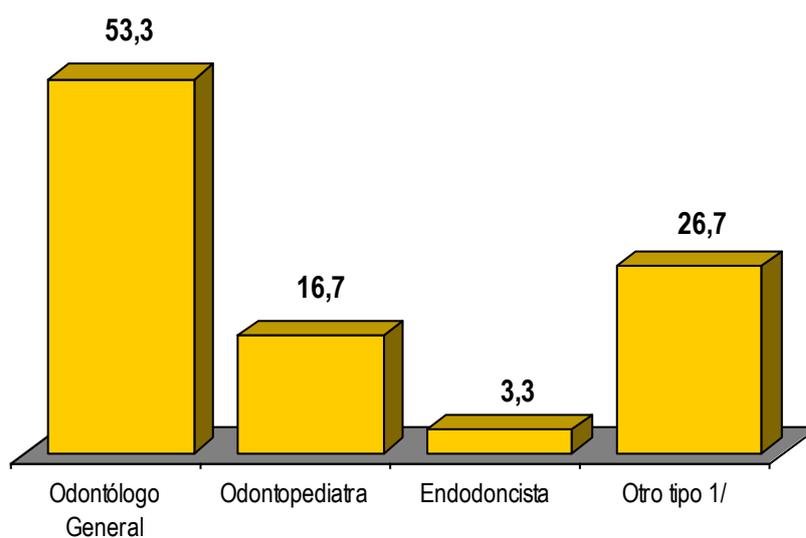
## TABLA Y GRAFICO N° 02

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN EL TIPO DE ESPECIALIDAD QUE TIENE; 2016

Especialidad	Total	
	Absoluto	(%)
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>
Odontólogo General	32	53,3
Odontopediatra	10	16,7
Endodoncista	2	3,3
Otro tipo 1/	16	26,7

1/ Otros Especialidades Ortodoncistas, Rehabilitador Oral, etc.

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

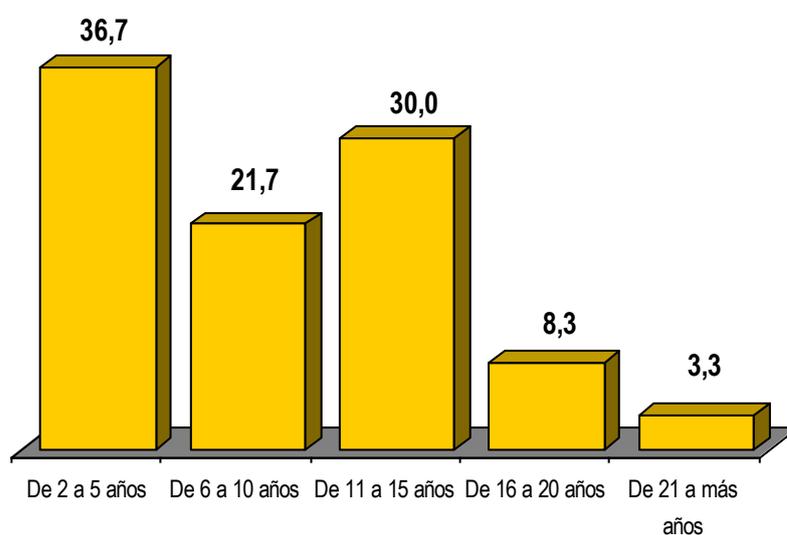
La tabla y gráfico N° 03 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, según el tipo de especialidad, el 53,3% son Odontólogo General, el 16,7% son Odontopediatras; y un mínimo porcentaje 3,3% Endodoncista, respectivamente.

### TABLA Y GRAFICO N°03

#### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN EL TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL QUE TIENE; 2016

Tiempo de experiencia	Total	
	Absoluto	(%)
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>
De 2 a 5 años	22	36,7
De 6 a 10 años	13	21,7
De 11 a 15 años	18	30,0
De 16 a 20 años	5	8,3
De 21 a más años	2	3,3

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

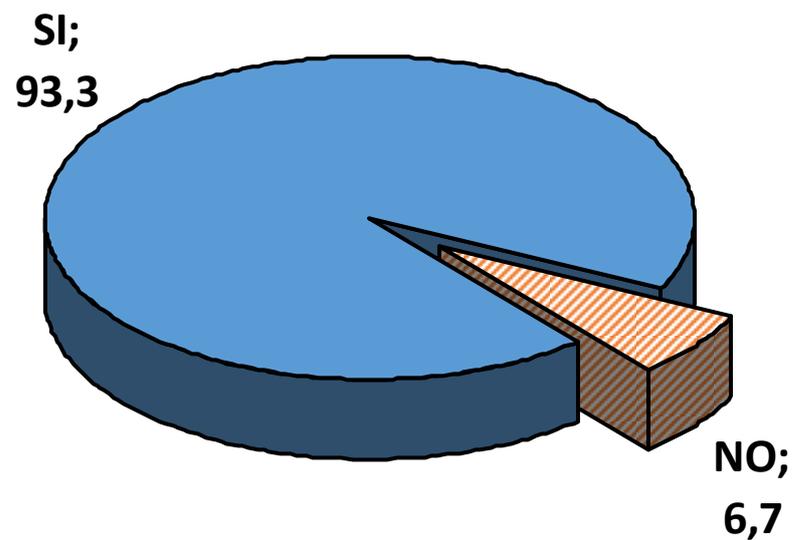
La tabla y gráfico N° 04 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, según el tiempo de experiencia laboral los que tienen de 2 a 5 años de experiencia está representada con un 36,7%; de 11 a 15 años un 30,0% y un mínimo porcentaje de 3,3% de 21 a más años de experiencia.

#### TABLA Y GRAFICO N° 04

#### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN SI REALIZA TRATAMIENTO DE PULPOTOMIA; 2016

Realiza Pulpotomía	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
SI	56	93,3
NO	4	6,7

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

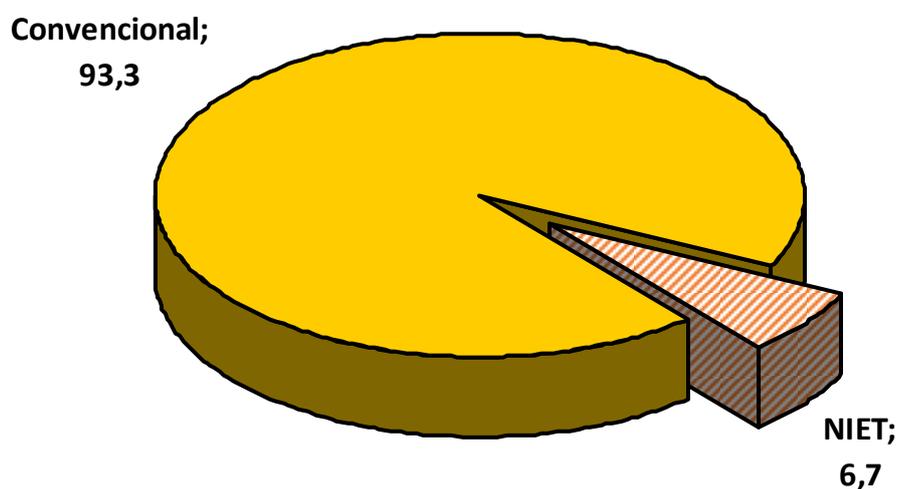
La tabla y gráfico N° 05 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, si realiza tratamiento de Pulpotomía, representado por el 93,9% manifestaron que si realizaron respectivamente.

## TABLA Y GRAFICO N° 05

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN QUE TECNICA DE INSTRUMENTACION REALIZA; 2016

Técnicas de Instrumentación	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
Convencional	56	93,3
NIET	4	6,7

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

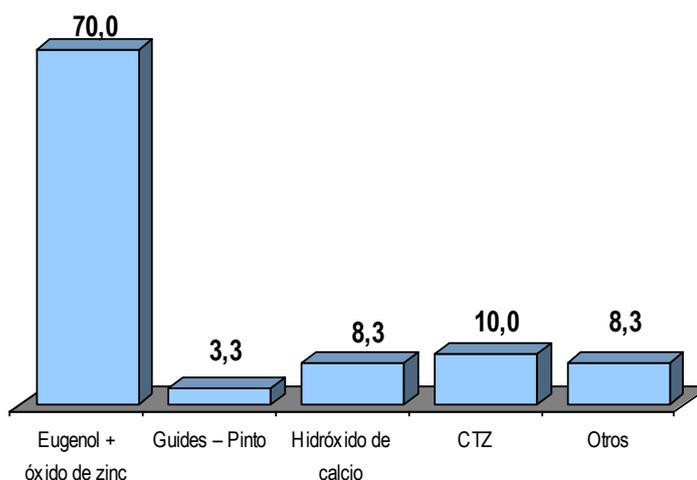
La tabla y gráfico N° 06 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, según qué técnica de instrumentación que realiza, el 93,3% señaló que la técnica convencional y el 6,7% indicaron NIET respectivamente.

## TABLA Y GRAFICO N° 06

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN QUE MEDICAMENTOS UTILIZA GENERALMENTE PARA OBTURAR LA PULPECTOMIA; 2016

Medicación	Total	
	Absoluto	(%)
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>
Eugenol + óxido de zinc	42	70,0
Guides – Pinto	2	3,3
Hidróxido de calcio	5	8,3
CTZ	6	10,0
Otros	5	8,3

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

### INTERPRETACIÓN:

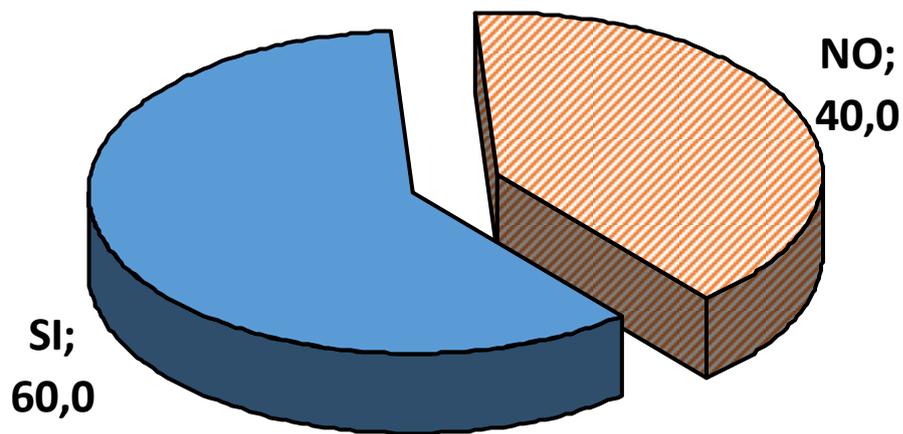
La tabla y gráfico N° 07 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, según qué medicamentos utiliza generalmente para obturar la Pulpectomía, de los cuales Eugenol + óxido de zinc el 70,0%; Guides – Pinto con 3,3%; e Hidróxido de calcio con 8,3%; CTZ con 10,0% y otros medicamentos con 8,3%.

## TABLA Y GRAFICO N° 07

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN CONOCE O ESCUCHO SOBRE LA PASTA CTZ; 2016

Conoce Pasta CTZ	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
SI	36	60,0
NO	24	40,0

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

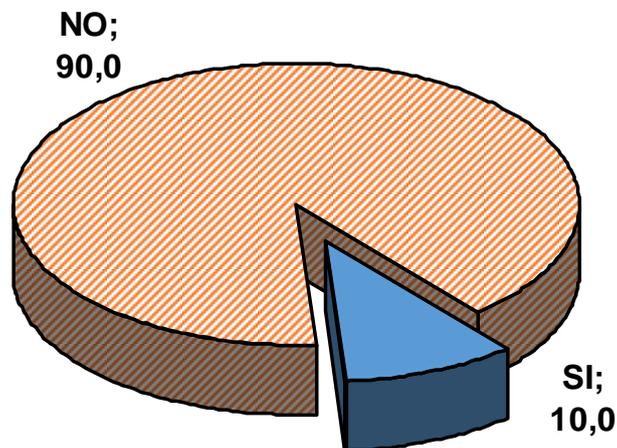
La tabla y gráfico N° 08 nos muestra que el 60% de los odontólogos entrevistados si conocen o escucharon sobre la pasta CTZ y el 40% no lo conocen ni lo escucharon.

## TABLA Y GRAFICO N° 08

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN CONOCE LOS COMPONENTES DE LA PASTA CTZ; 2016

Conoce Componentes Pasta CTZ	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
SI	6	10,0
NO	54	90,0

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

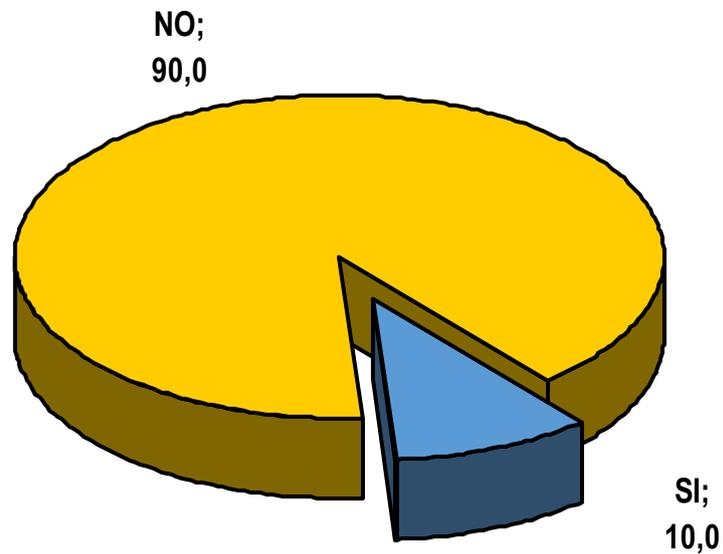
La tabla y gráfico N° 09 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, el 90,0% indicó que no conoce y el 10,0% del total de entrevistados señalaron que sí conocen los componentes de la pasta CTZ.

## TABLA Y GRAFICO N° 09

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; SEGÚN UTILIZO LA PASTA CTZ; 2016

Utilizo Pasta CTZ	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
SI	6	10,0
NO	54	90,0

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

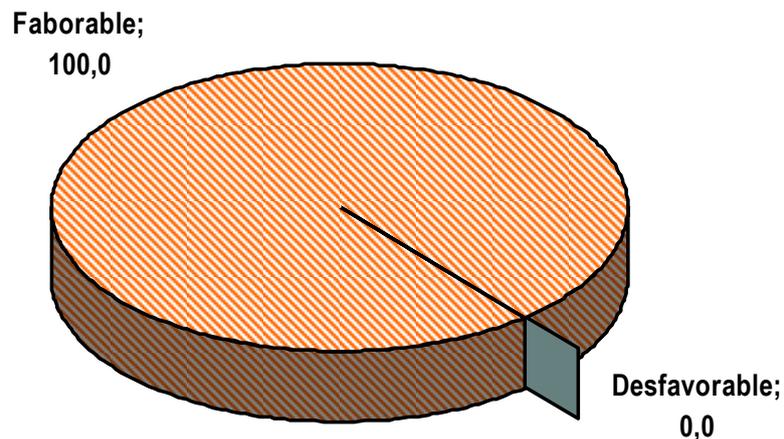
La tabla y grafico N° 10 nos muestra del total de profesionales entrevistados, el 90,0% del total de entrevistados manifestaron que no lo utilizaron y el 10,0% del total señalaron que sí.

## TABLA Y GRAFICO N° 10

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS QUE UTILIZO LA PASTA CTZ; SEGÚN CUAL FUE EL RESULTADO DE UTILIZAR LA PASTA CTZ; 2016

Utilizo	Total	
	Absoluto	(%)
Total	6	100,0
Favorable	6	100,0
Desfavorable	0	0,0

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

### INTERPRETACIÓN:

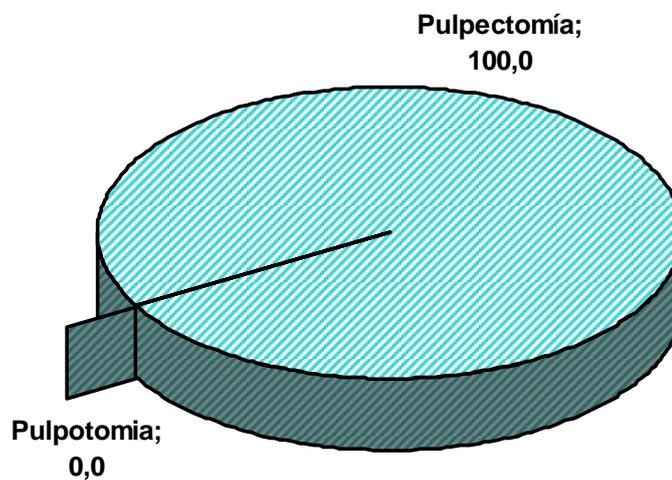
La tabla y gráfico N° 11 nos muestra que del total de profesionales entrevistados que utilizaron la pasta CTZ, el 100,0% señalaron que el tratamiento fue favorable en las obturaciones en pulpectomías.

## TABLA Y GRAFICO N° 11

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS QUE UTILIZO LA PASTA CTZ; SEGÚN EN QUE CASOS UTILIZO LA PASTA CTZ; 2016

Casos Utilizo	Total	
	Absoluto	(%)
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>
Pulpectomía	6	100,0
Pulpotomía	0	0,0

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodencia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodencia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

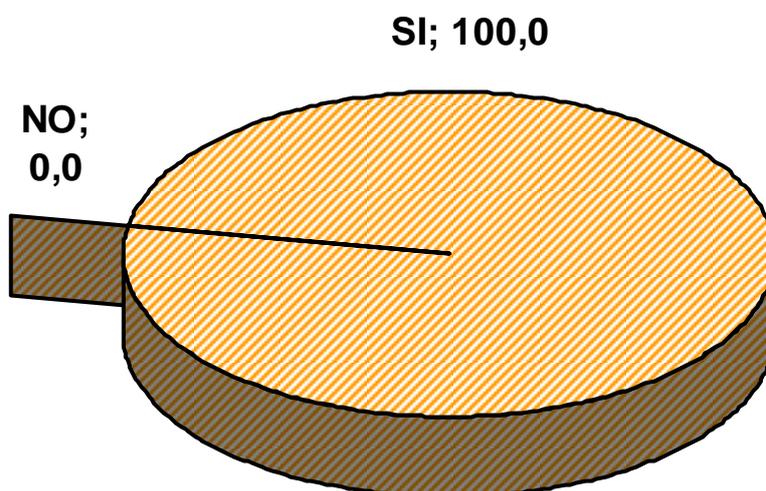
La tabla y gráfico N° 12 nos muestra que del total de profesionales entrevistados que utilizaron la pasta CTZ, el 100,0% manifestaron que utilizaron la pasta CTZ en pulpectomía y no uso en pulpotomía.

## TABLA Y GRAFICO N° 12

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS QUE UTILIZO LA PASTA CTZ; SEGÚN RECOMENDARIA EL USO DE LA PASTA CTZ; 2016

Recomendaría	Total	
	Absoluto	(%)
Total	6	100,0
SI	6	100,0
NO	0	0,0

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### INTERPRETACIÓN:

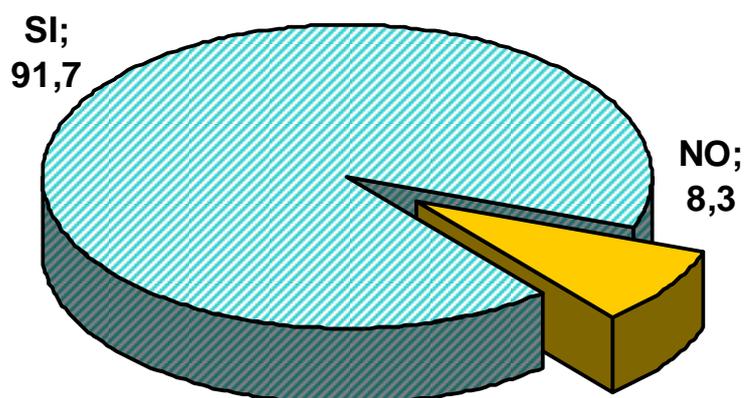
La tabla y gráfico N° 13 nos muestra que del total de profesionales entrevistados que utilizaron la pasta CTZ, el 100.0% del total declararon que si recomendaría el uso de la pasta CTZ en sus tratamientos de pulpectomía respectivamente.

### TABLA Y GRAFICO N° 13

**TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; DESPUES DE UNA BREVE EXPLICACION DE LA PASTA CTZ SUS COMPONENTES, UTILIZARIA EN SU TRATAMIENTO DE PULPECTOMÍA; 2016**

Utilizaria en Tratamientos Pulpectomá	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
SI	55	91,7
NO	5	8,3

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

#### **INTERPRETACIÓN:**

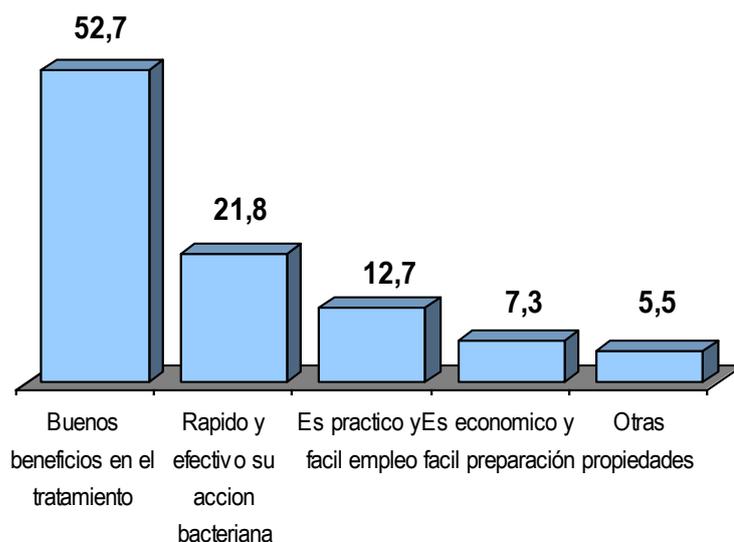
La tabla y grafico N° 14 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, después de una breve explicación de la pasta CTZ y sus componentes utilizaría en su tratamiento de Pulpectomía, el 91,7% manifestaron que si recomendaría en relación del 8,3% que no.

## TABLA Y GRAFICO N° 14

### TOTAL DE PROFESIONALES ENTREVISTADOS; QUE SI UTILIZARIAN LA PASTA CTZ EN SU TRATAMIENTO DE PULPECTOMÍA; 2016

Por que utilizaría?	Total	
	Absoluto	(%)
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100,0</b>
Buenos beneficios en el tratamiento	29	52,7
Rapido y efectivo su accion bacteriana	12	21,8
Es practico y facil empleo	7	12,7
Es economico y facil preparación	4	7,3
Otras propiedades	3	5,5

Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

### INTERPRETACIÓN:

La tabla y grafico N° 15 nos muestra que del total de profesionales entrevistados, (que si utilizarían la pasta CTZ en su tratamiento de Pulpectomía), el 52,7% indico por sus buenos beneficios en el tratamiento; el 21,8%indico que es rápido y efectivo su acción bacteriana; el 12.,7%indico que es práctico y fácil de empleo.

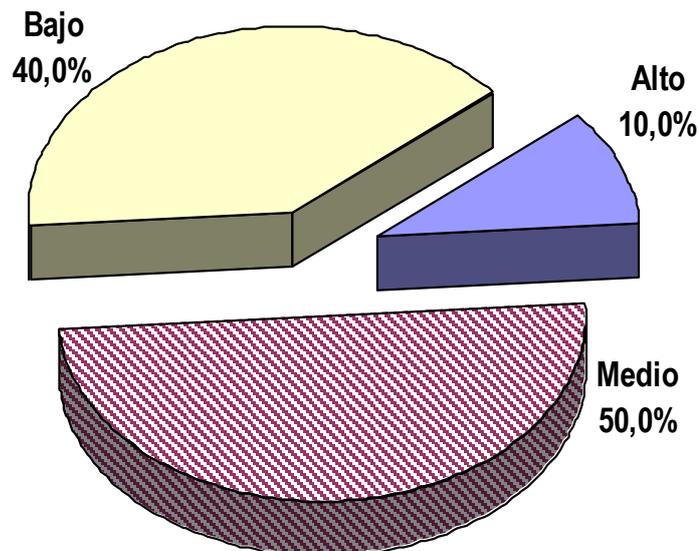
### Objetivo General:

El nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre la técnica NIET con pasta CTZ de acuerdo a la escala de valores nos muestra lo siguiente.

**TABLA Y GRAFICO N° 15 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTOLOGOS**

Nivel de Conocimiento	Total	
	Absoluto	(%)
Total	60	100,0
Alto	6	10,0
Medio	30	50,0
Bajo	24	40,0

Fuente: Investigación Propia - Técnica de Endodoncia no Instrumental pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

### INTERPRETACIÓN

La tabla y gráfico N° 15 nos muestra que el nivel de conocimiento de los odontólogos es bajo con un 40,0% seguido del nivel medio con el 50,0% y el 10,0% es alto respectivamente.

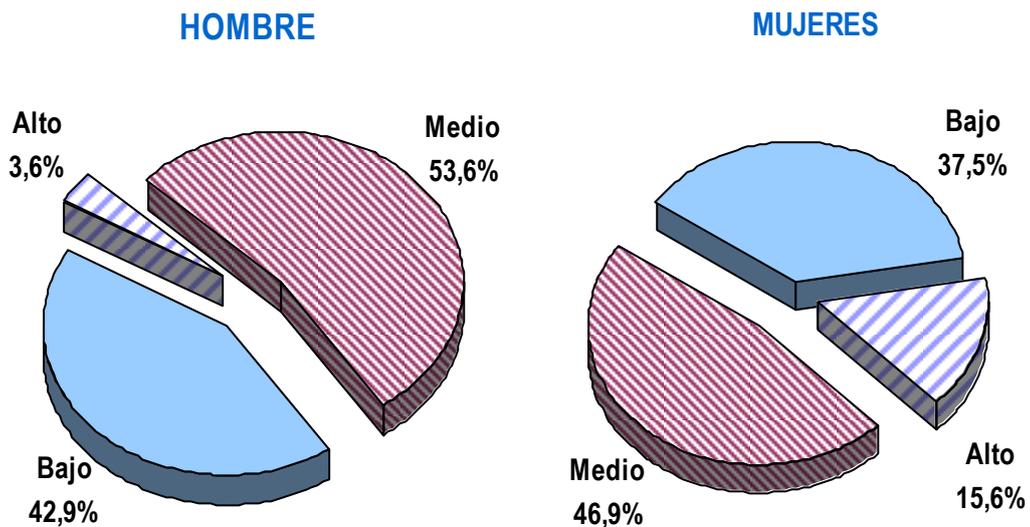
## Objetivo Específico N°1:

El nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre la técnica NIET con pasta CTZ en relación al sexo de acuerdo a la escala de valores nos muestra lo siguiente.

**TABLA Y GRAFICO N° 16 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTOLOGOS, SEGÚN EL SEXO**

Nivel de Conocimiento	Total		Sexo			
			Hombres		Mujeres	
	Abs.	(%)	Absoluto	(%)	Absoluto	(%)
Total	60	100,0	28	100,0	32	100,0
Alto	6	10,0	1	3,6	5	15,6
Medio	30	50,0	15	53,6	15	46,9
Bajo	24	40,0	12	42,9	12	37,5

Fuente: Investigación Propia - Técnica de Endodoncia no Instrumental pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

## INTERPRETACIÓN

La tabla y gráfico N° 16 nos muestra que el nivel de conocimiento de los odontólogos, según el sexo, en hombres es bajo el 3,6%, seguido del nivel alto en mujeres con el 15,6% y el 40,0% de la población entrevistada de ambos sexos no conocen.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nivel de Conocimiento * 1. Sexo	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

### Nivel de Conocimiento\*1. Sexo tabulación cruzada

			1. Sexo		Total
			Mujer	Hombre	
Nivel de Conocimiento	Bajo	Recuento	12	12	24
		% dentro de Nivel de Conocimiento	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de 1. Sexo	37,5%	42,9%	40,0%
		% del total	20,0%	20,0%	40,0%
	Medio	Recuento	15	15	30
		% dentro de Nivel de Conocimiento	50,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de 1. Sexo	46,9%	53,6%	50,0%
		% del total	25,0%	25,0%	50,0%
	Alto	Recuento	5	1	6
		% dentro de Nivel de Conocimiento	83,3%	16,7%	100,0%
		% dentro de 1. Sexo	15,6%	3,6%	10,0%
		% del total	8,3%	1,7%	10,0%
Total		Recuento	32	28	60
		% dentro de Nivel de Conocimiento	53,3%	46,7%	100,0%
		% dentro de 1. Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	53,3%	46,7%	100,0%

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,411 <sup>a</sup>	2	,300
Razón de verosimilitud	2,644	2	,267
Asociación lineal por lineal	1,086	1	,297
N de casos válidos	60		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,80.

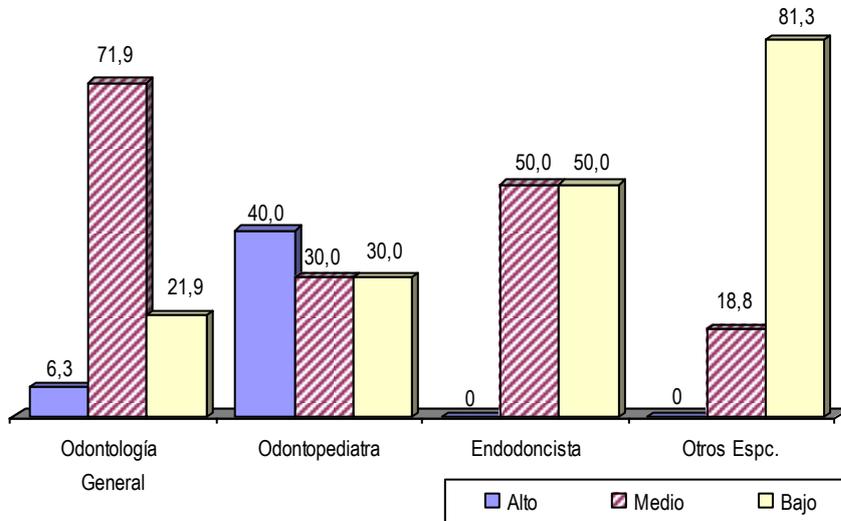
**Objetivo Específico N°2:**

El nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre la técnica NIET con pasta CTZ en relación a la especialidad de acuerdo a la escala de valores nos muestra lo siguiente.

**TABLA Y GRAFICO N° 17 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTOLOGOS, SEGÚN LA ESPECIALIDAD**

Nivel de Conocimiento	Total		Especialidad							
			Odontología General		Odontopediatra		Endodoncista		Otras Esp.	
	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>
Alto	6	10,0	2	6,3	4	40,0	0	0,0	0	0,0
Medio	30	50,0	23	71,9	3	30,0	1	50,0	3	18,8
Bajo	24	40,0	7	21,9	3	30,0	1	50,0	13	81,3

Fuente: Investigación Propia - Técnica de Endodoncia no Instrumental pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

**INTERPRETACIÓN**

La tabla y gráfico N° 17 nos muestra que el nivel de conocimiento de los odontólogos, según la especialidad, el Odontólogo General es bajo representado con 21.9%, seguido del nivel alto en Odontopediatras con un 40,0% y endodoncista el 50.0% en un nivel medio que conocen la técnica NIET con la pasta CTZ.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nivel de Conocimiento * 3. Especialidad	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

### Nivel de Conocimiento\*3. Especialidad tabulación cruzada

			3. Especialidad				Total
			Odontología General	Odontopediatra	Endodoncista	Otro	
Nivel de Conocimiento	Bajo	Recuento	7	3	1	13	24
		% dentro de Nivel de Conocimiento	29,2%	12,5%	4,2%	54,2%	100,0%
		% dentro de 3. Especialidad	21,9%	30,0%	50,0%	81,3%	40,0%
		% del total	11,7%	5,0%	1,7%	21,7%	40,0%
	Medio	Recuento	21	5	1	3	30
		% dentro de Nivel de Conocimiento	70,0%	16,7%	3,3%	10,0%	100,0%
		% dentro de 3. Especialidad	65,6%	50,0%	50,0%	18,8%	50,0%
		% del total	35,0%	8,3%	1,7%	5,0%	50,0%
	Alto	Recuento	4	2	0	0	6
		% dentro de Nivel de Conocimiento	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de 3. Especialidad	12,5%	20,0%	0,0%	0,0%	10,0%
		% del total	6,7%	3,3%	0,0%	0,0%	10,0%
Total	Recuento	32	10	2	16	60	
	% dentro de Nivel de Conocimiento	53,3%	16,7%	3,3%	26,7%	100,0%	
	% dentro de 3. Especialidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	53,3%	16,7%	3,3%	26,7%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	17,422 <sup>a</sup>	6	,008
Razón de verosimilitud	18,790	6	,005
Asociación lineal por lineal	13,410	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

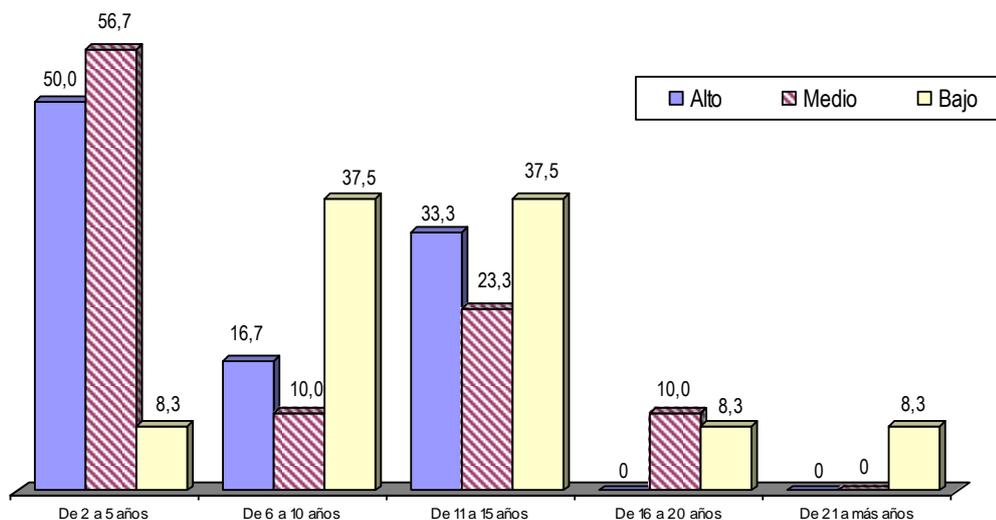
**Objetivo Específico N°3:**

El nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre la técnica NIET con pasta CTZ en relación al tiempo de experiencia laboral de acuerdo a la escala de valores nos muestra lo siguiente.

**TABLA Y GRAFICO N° 18 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ODONTOLOGOS, SEGÚN TIEMPO DE EXPERIENCIA LABORAL**

Tiempo de Experiencia Laboral	Total		Especialidad					
			Alto		Medio		Bajo	
	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)	Abs.	(%)
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>
De 2 a 5 años	22	36,7	3	50,0	17	56,7	2	8,3
De 6 a 10 años	13	21,7	1	16,7	3	10,0	9	37,5
De 11 a 15 años	18	30,0	2	33,3	7	23,3	9	37,5
De 16 a 20 años	5	8,3	0	0,0	3	10,0	2	8,3
De 21 a más años	2	3,3	0	0,0	0	0,0	2	8,3

Fuente: Investigación Propia - Técnica de Endodoncia no Instrumental pasta CTZ



Fuente: Investigación Propia - Técnicas de Endodoncia no Instrumentada pasta CTZ

**INTERPRETACIÓN**

La tabla y gráfico N° 18 nos muestra que el nivel de conocimiento de los odontólogos según; el tiempo de experiencia laboral de los Odontólogo de 2 a 5 años conocimiento alto con 50,0%; y de 6 a 10 años representa un 16,7% seguido de 11 a 15 años el 33,3%, respectivamente.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Rango Tiempo de Experiencia * Nivel de Conocimiento	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

### Rango Tiempo de Experiencia \* Nivel de Conocimiento tabulación cruzada

			Nivel de Conocimiento			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Rango Tiempo de Experiencia	De 2 a 5 años	Recuento	8	14	0	22
		% dentro de Rango Tiempo de Experiencia	36,4%	63,6%	0,0%	100,0%
		% dentro de Nivel de Conocimiento	33,3%	46,7%	0,0%	36,7%
		% del total	13,3%	23,3%	0,0%	36,7%
	De 6 a 10 años	Recuento	5	6	2	13
		% dentro de Rango Tiempo de Experiencia	38,5%	46,2%	15,4%	100,0%
		% dentro de Nivel de Conocimiento	20,8%	20,0%	33,3%	21,7%
		% del total	8,3%	10,0%	3,3%	21,7%
	De 11 a 15 años	Recuento	7	8	3	18
		% dentro de Rango Tiempo de Experiencia	38,9%	44,4%	16,7%	100,0%
		% dentro de Nivel de Conocimiento	29,2%	26,7%	50,0%	30,0%
		% del total	11,7%	13,3%	5,0%	30,0%
	De 16 a 20 años	Recuento	2	2	1	5
		% dentro de Rango Tiempo de Experiencia	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%
		% dentro de Nivel de Conocimiento	8,3%	6,7%	16,7%	8,3%
		% del total	3,3%	3,3%	1,7%	8,3%
	De 21 a más años	Recuento	2	0	0	2
		% dentro de Rango Tiempo de Experiencia	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de Nivel de Conocimiento	8,3%	0,0%	0,0%	3,3%
		% del total	3,3%	0,0%	0,0%	3,3%
Total	Recuento	24	30	6	60	
	% dentro de Rango Tiempo de Experiencia	40,0%	50,0%	10,0%	100,0%	
	% dentro de Nivel de Conocimiento	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	40,0%	50,0%	10,0%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,031 <sup>a</sup>	8	,430
Razón de verosimilitud	10,543	8	,229
Asociación lineal por lineal	,005	1	,943
N de casos válidos	60		

a. 9 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

### 3.2. Discusión

De los resultados obtenidos en el presente estudio sobre el “Nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre la técnica NIET con pasta CTZ en Huancayo – 2016”, donde esta investigación se realizó con una muestra de 60 odontólogos que laboran en la ciudad de Huancayo, durante el periodo Julio a Diciembre del 2016. Donde se determinó que el nivel de conocimiento es bajo.

Así también se llegó a describir el nivel de conocimiento según el sexo en mujeres es alto con 15,6%, con relación a la especialidad los odontopediatras son los que dominan más esta técnica representado con el 20% y con relación al tiempo de experiencia laboral los que aplican mas esta técnica son aquellos profesionales que tienen entre 2 a 5 años representado por el 50% respectivamente.

De esta forma, los resultados del presente estudio dan a evidenciar el cumplimiento del objetivo general y los específicos. Hay estudios experimentales que se realizaron sobre la técnica NIET con el uso de la pasta CTZ así como el Matos de Andrade E.M, (2014) Donde trabajo las pulpectomías con la pasta CTZ mostró mayor actividad antimicrobiana con mejores resultados sin traumar al niño en una sola. En su estudio “Acción antimicrobiana de pastas obturadoras de canales radiculares de dientes deciduos, trabajó con 15 dientes con diagnóstico de necrosis pulpar con presencia de abscesos, realizados con exámenes clínicos y radiografías, en niños de 3 a 9 años, atendidos en la Clínica Odontológica Infantil da Universidad Federal do Piauí (UFPI). (6)

Así también, Cárdenas M., Jiménez F., Chavarría M. (2015). La medicación que utilizo para obturar las pulpectomías fue la pasta CTZ, es una técnica simple y fácil de realizar, reduciendo el tiempo de trabajo y que ha mostrado excelentes resultados clínicos, promoviendo una estabilización del proceso de resorción radicular y de no inferir con la resorción fisiológica del órgano dental deciduo. En su estudio “Eficacia del cemento CTZ en pulpectomías”. Quien trabajó con niños de 4 a 9 años con características de pulpa afectada e infectada. Observó

radiográficamente a los 3 y 6 meses donde la pasta CTZ inhibió la actividad microbiana. (2)

Por otro lado, Izquierdo Montalvo E. M. (2014). Demostró que los Odontopediatras son los que aplican más la técnica NIET y emplean la pasta CTZ como material de obturación proporciona una reducción o eliminación de las bacterias, y representa una alternativa es catalogada como mínimamente invasiva, de bajo costo, permite reducir el tiempo de trabajo y es de mayor efectividad. En su estudio "Eficacia de la pasta CTZ como material de obturación en los tratamientos de endodoncias no instrumentadas en molares necróticos con fístula de la primera dentición" Trabajó con 20 niños en la clínica de Odontopediatría de la UABJO, que presentaron primeros o segundos molares temporales necróticos con presencia de fístula. (13)

Mamani Palma N.F. (2016). Indico que el resultado obtenido fue favorable en la utilización de la pasta CTZ modificada es de mayor poder bactericida, por tanto se puede considerar a la pasta CTZ modificada como una alternativa. En su estudio "Efecto in vitro de la pasta ctz pura y modificada y del formocresol sobre el fusobacterium nucleatum, el lactobacillus acidophyllus y la porphyromona gingivalis prevalentes en piezas deciduas necróticas con absceso. Donde refiere el tiempo de experiencia laboral de los investigadores en los laboratorios de microbiología de la UCSM, Arequipa 2014. Se empleara la técnica de observación microbiológica experimental para observar el halo de inhibición que se produce. (21)

Al igual, Calixto Chanca K. S., Correa Olaya E.I., Anchelia Ramírez S.H., (2014). Sugirió utilizar la pasta CTZ con la técnica NIET para la obturación de las pulpectomías comprobando así la efectividad clínica y radiográfica, la pasta CTZ mostro efectividad radiográfica en menor tiempo que la pasta GPM. En su estudio "Efectividad clínica y radiográfica de dos pastas antibióticas empleadas en necrosis pulpar en niños de un Hospital del Nacional del Perú. Quién evaluó a 48 niños de 3 a 6 años, obteniendo 56 piezas dentarias con diagnóstico de necrosis pulpar se obturó 27 piezas con la pasta CTZ y 29 con GMP para determinar la efectividad de la pastas. (1)

Así mismo, Mungi S. (2014). Revelo que la técnica NIET con la pasta CTZ y 3Mix está recomendada para pacientes no colaboradores y/o reabsorción radicular y la pieza dental tenga que mantenerse en boca en su Estudio” Tratamiento endodóntico no instrumentado en dientes deciduos”. Trabajó con 300 niños de 3 a 13 años con diagnóstico de necrosis pulpar. (32)

Finalmente consideramos que esta investigación identifico el “Nivel de conocimiento de los Odontólogos sobre la técnica NIET con pasta CTZ en Huancayo – 2016”, el cual se considera como un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones que describan el nivel conocimiento sobre esta técnica y su importancia.

### 3.3. Conclusiones

1. Que el nivel de conocimiento de los Odontólogos que laboran en la ciudad de Huancayo – 2016, sobre la técnica NIET con pasta CTZ, es en un nivel bajo 40,0%.
2. El nivel de conocimiento de los Odontólogos que laboran en la ciudad de Huancayo – 2016, sobre la técnica NIET con pasta CTZ, según al sexo; en mujeres presenta un nivel alto 15,6% y en varones es bajo 3,6% y el 40,0% de la población entrevistada de ambos sexos no conocen esta técnica.
3. El nivel de conocimiento de los Odontólogos que laboran en la ciudad de Huancayo – 2016, sobre la técnica NIET con pasta CTZ, según la especialidad que tienen; en los odontopediatras presenta un nivel alto 20,0% , seguido por los endodoncista en un nivel medio representado por el 50% y el 21,9 % de los odontólogos generales el nivel de conocimiento es bajo.
4. El nivel de conocimiento de los Odontólogos que laboran en la ciudad de Huancayo – 2016, sobre la técnica NIET con pasta CTZ, según el tiempo de experiencia laboral; los odontólogos que tienen entre 2 a 5 años está representado un nivel alto con el 50,0%, seguido por el nivel medio los profesionales de 6 a 10 años representado por el 16,7% y el 33,3 % de los odontólogos generales el nivel de conocimiento es bajo.

### **3.4. Recomendaciones**

- Para futuros estudios se recomienda realizar seguimientos longitudinales que mantengan en permanente evaluación el servicio que se brinda, de esta forma el odontólogo de hoy debe estar en constantes actualizaciones frente a los avances científicos.
- Se recomienda también a los odontólogos generales capacitarse sobre esta técnica para que cuando atiendan a niños y realicen tratamientos pulpares apliquen esta técnica que es de fácil manejo.
- A los docentes que dictan cursos de odontopediatría, se les sugiere capacitar con mayor conocimiento a los alumnos sobre esta técnica de tratamiento pulpar.
- A la Universidad Alas Peruanas Filial Huancayo, por medio de su directora de escuela se le sugiere realizar cursos y capacitaciones dirigidos a sus estudiantes y docentes sobre esta técnica NIET con el uso de la pasta CTZ, para tener una alternativa más de tratamiento pulpar en menor tiempo y sin traumatizar al niño.

### 3.5. Fuentes de Información

1. Calixto Chanca K, Correa Olaya EI, Anhelía Ramirez SH. Efectividad Clínica y Radiográfica de dos pastas Antibióticas Empleadas en Necrosis Pulpar en Niños de un Hospital Nacional del Perú. KIRU. 2014 Julio - Diciembre.
2. Cárdenas M, Jiménez F, Chavarría M. Eficacia del Cemento CTZ en Pulpotomía. Mexicana de Estomatología. 2015 Junio.
3. Pérez Hernández PE, Curiocha Rocha SA, Retana Ugalde R. Efectividad Terapéutica de la Pasta CTZ Vs Biomecánica Convencional en Pulpa Necrótica de Escolares de 4 a 8 años. Odontopediatria. 2012 Junio.
4. Osorio Fernando., ¿Qué función cumplen los padres de un niño?. 1° ed. Buenos Aires – Argentina. Ed. Novedades Educativas, 2008.
5. Cameron AC. Manual de Odontología Pediátrica. Segunda ed. Cameron AC, Widmer RP, editors. Madrid: Harcourt Brace; 1998.
6. Matos de Andrade EM. Acao antimicrobiana de pasta obturadora de canais radiculares de dentes decíduos. Tesis doctoral. Sao Paulo: Universidade Federal do Piauí, Sao Paulo; 2014.
7. Sanchez Carlessi H, Reyes Meza C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. 2nd ed. Lima: Mantaro; 1996.
8. Cori Orihuela SL, Alvarado Minaya HJ, Cori Orihuela SL, Zevallos Salinas S. Metodología de la Investigación. 3rd ed. Huancayo: Pirámide; 2011.
9. Hernández R FRBP. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
10. Coli Siegl RM, Larissa Lenzp T, Tilli Politano G, De Benedetto M, Petorossi Imparato JC, Pinheiro SL. Two endodontics techniques analysis in primary molars with fistula. RGO, Rev Gauch Odontol. 2015 Abril-Junio.

11. Brustolin JP. Pulpectomias em dentes decíduos realizadas por estudantes de odontologia- Estudo prospectivo. Tesis. Porto Alegre: Universidade federal de Rio Grande do Sul, Porto Alegre; 2015.
12. Mariz Sousa P, Cavalcanti Duarte R, Alves de Sousa S. Acompanhamento clínico e radiográfico submetido a terapia pulpar com a pasta CTZ. Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic. 2014 junio.
13. Izquierdo Montalvo EM. Eficacia de la pasta CTZ como material de obturación en los tratamietos de endodoncias no nstrumentadas en molares necróticos con fístula de la primera denticón. Tesis doctoral. Oaxaca de Juárez: Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca, Oaxaca de Juárez; 2014.
14. A. LL, Peixoto de Medeiros RS, Urquiza de Figueiredo D. Uso de pasta CTZ associado á uma pulpotomia em um dente decíduo. tesis doctoral. Paraíba: Univerdisad Federal de Campina Grande, Estado de Paraíba; 2014 JUNIO.
15. Pérez Hernández P.E CRSA, Retana Ugalde R. Efec tividad terapéutica de la pastas CTZ VS. Biomecánica convencional en pulpa necrótica de escolares de 4-8 años. Odonto Pediatría. 2012 junio.
16. Santos Guedes CN, Branco de Lima CC, Almeida de Deus Moura LF. Avaliacao clínica ,radiográfica e histologica de intervencoes pulpares realizadas com pasta CTZ em crianças frequentadoras da clínica odontológica infantil da UFPI. Tesis Doctoral. Parnaíba: Universidad Federal do Piauí, Piauí; 2012.
17. S. SG. Análise da atividade antimicrobiana de quatro pastas endodônticas sobre microorganismos removidos de cavidad pulpar de molares decíduos necrosados. tesis doctoral. Duque de Caxia: Universidad do Grande Rio, Duque de Caxias; 2010.
18. Ruiz GNDTQPDLTCC. Técnica de endodoncia no instrumentada mediante el uso de la pasta CTZ. Revista Estomatológica. 2010 Diciembre.

19. Gomes deMattos EC. Análise da biocompatidade e atividade antimicrobiana da pasta endodontica composta por tetraciclina ,tianfenicol e óxido de zinc. tesis doctoral. Florianópolis : Universidade Fededal de Santa Catalina , Florianópolis; 2008.
20. Amorim Chagas de Olivera M, Ribeiro de Rezende Sucasas da Costa L. Desmpenho cl
21. F. MPN. Efecto in vitro de la pasta CTZ pura y modificada y del formocresol sobre el fusobacterium nucleatum, el lactobacillus acidophyllus y la porphyromona gingivalis prevalentes en piezas deciduas necróticas con absceso. Tesis. Arequipa: Universidad Católica de Santa María , Arequipa ; 2016.
22. S. CCK, Correa Olaya EI, Anchelia Ramírez SH. Efectividad clínica y radiográfica de dos pastas antibióticas empleadas en necrosis pulpar en niños de un Hospital Nacional del Perú. Kiru. 2014 Diciembre.
23. S. M. Tratamiento endodóntico no instrumentado en dientes deciduos. Tesis. Lima: universiada Científica del Sur, Lima ; 2014.
24. Solar QD. C. In Pulpotomia curso EINA UNMSM; 2011; Lima.
25. k.S. CC. Efectividad clínica y radiográfica de dos pastas antibióticas empleadas en necrosis pulpar en niños del servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Hipólito Unánue. Tesis. Lima: Universidad San Martin de Porras, Lima; 2014.
26. J. GS. Los niveles de Conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa. 2014 Mayo -Agosto.
27. Significados y Conceptos. 7Graus. 2016 diciembre.
28. Enciclopedia Culturalia. Edukavital. 2013 Abril.
29. Perú o. <https://www.significados.com/odontologo/>. [Online].; 2013 [cited 2016 12/12/16 01/01/17. Available from: <https://www.significados.com/odontologo/>.
30. Martínez Cuesta G. Clínica Merino Cuesta. [Online].; 2013 [cited 2016 octubre 28. Available from: <http://www.clinicamerinocuesta.com/id/1>.

31. Donald Mc RE, Avery DR. Odontología Pediátrica y del Adolescente. Quinta ed. Aiers B, editor. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1990.
32. G. P, Mungi S. Tratamiento endodóntico no instrumentado en dientes deciduos. Odontopediatría latinoamericana ALOP. 2014 Enero-Junio.
33. Bengston A. Efeito da Instrumentacao Endodóntica em Molares Decíduos. Assoc. Paul Cir Dent. 2004 Junio.
34. Young G. The principles of techniques for cleaning root. Journal Australian Dental. 2007 Noviembre.
35. Iwaya S, Ikawa M, Kubota M. Revascularization of an immature permanent tooth with apical and sinus tract. Dental Traumatology. 2011 Agosto.
36. Zavistosky J, Dzink J, Onderdonk A, Bartlett J. Quantitative bacteriology of endodontic infections Oral Surgery. Oral Medicine and pathology. 2004 Abril.
37. Gonzales HF. <https://es.scribd.com/doc/178736721/Tecnica-de-endodoncia-no-instrumentada>. [Online].; 2015 [cited 2016 12/12/16 12/12/16. Available from: <https://es.scribd.com/doc/178736721/Tecnica-de-endodoncia-no-instrumentada>.
38. Río Jd. Farmacología Básica. Segunda ed. Río Jd, editor. Madrid: Síntesis S.A.; 2006.
39. Alvarado A. JC. Apuntes de Farmacología. tercera ed. Alva Ja, editor. Lima: Apuntes Médicos del Perú; 2008.
40. Cruz E. Penetration of Propylene Glycol into Dentine. In International Endodontic Journal; 2002.
41. Granizo M. E. Diccionario Especialidades Farmacéuticas. 24th ed. Granizo E, editor. Lima: Asociación Latinoamericana de Farmacología; 2012.
42. Guede Pinto AC. Rehabilitación Oral en Odontopediatría. In Guedes Pinto A. Rehabilitación Oral en Odontopediatría. Madrid: Amoalca; 2003.

43. R. LM. Endondoncia Tratamiento de Conductos Radiculares Principios  
Técnicos y Biológicos. Primera ed. Médicas A, editor. Brasil: Milton  
Hecht; 2005.

## ANEXO N° 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** “Nivel de conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta ctz en Huancayo”.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con la pasta CTZ en Huancayo?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según la edad y sexo en Huancayo - 2016?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según especialidad en Huancayo-2016?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según años de experiencia laboral en Huancayo-2016?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ en Huancayo-2016.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>Describir el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según la edad y sexo en Huancayo - 2016.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según especialidad en Huancayo - 2016.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento de los odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según años de experiencia laboral en Huancayo-2016</p>	<p>No corresponde por ser un estudio descriptivo.</p>	<p><b>DEPENDIENTE</b></p> <p>Conocimiento del Odontólogo.</p> <p><b>INTERVINIENTE</b></p> <p>Sexo.</p> <p>Tiempo de experiencia profesional</p> <p>Especialidad</p>	<p>Conocimiento de él odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según el sexo.</p> <p>Conocimiento de él odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según especialidad.</p> <p>Conocimiento de él odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ según años de experiencia laboral</p>	<p><b>Diseño</b></p> <p>Descriptivo simple</p> <p><b>Tipo</b></p> <p>Básica</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Método</b></p> <p>Método general al método científico y como método específico al descriptivo.</p> <p><b>Población y Muestra</b></p> <p>Odontólogos que laboren en Huancayo.</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>No probabilística intencionada.</p> <p><b>Procedimientos y técnicas</b></p> <p>Cuestionario de preguntas.</p> <p><b>Plan de análisis de datos</b></p> <p>Paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 21.0 versión en español</p>

## ANEXO N° 2: Consentimiento Informado



### **FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El motivo del presente estudio es para informarle que ha sido seleccionado para ser parte de la investigación titulada “Nivel de conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta ctz en Huancayo 2016”.

Por lo consiguiente pido de su autorización para poder ejecutar el cuestionario de preguntas, lo cual es anónimo y no presenta ningún riesgo para su salud.

A quien corresponda:

Yo..., con DNI N°\_\_\_\_\_. Finalmente doy el consentimiento de seguir todas las indicaciones que formule la investigadora en el transcurso del procedimiento a realizarse y acepto mi participación en la investigación de forma voluntaria, que se realizará en dicha Institución y firmo:...

Huancayo..... de.....de 2016.

### ANEXO N° 3: Encuesta

**Tesis:** " Nivel de conocimiento en odontólogos sobre la técnica de endodoncia no instrumentada con pasta CTZ en Huancayo 2016"

**Autor:** Gutiérrez Vergaray Estefani

#### CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

**Instrucciones:** Estimado C.D., por favor responda con toda sinceridad marcando las preguntas con un aspa (x), la alternativa que Ud. considere correcta. La información que usted brindará es anónima y con fines estrictamente estadísticos.

**1. Sexo:**

a. F

b. M

**2. Especialidad:**

a. Odont. General

b. Odontopediatra

c. Endodoncista

d. otros

**3. ¿Cuánto tiempo de experiencia laboral tiene**

**usted?:**.....

**4. ¿Realiza usted tratamiento de pulpotomía?**

a. si

b. No  ¿Por qué?

**5. ¿Qué técnica de instrumentación realiza usted?**

a. Convencional

b. NIET

**6. ¿Qué medicación utiliza generalmente usted para obturar la pulpectomía?**

a. Eugenol + óxido de zinc

b. Guides – Pinto

c. Hidróxido de calcio

d. CTZ

e. Otros

**7. ¿Conoce / o escuchó sobre usted la pasta CTZ?**

a. Si

b. No

**8. ¿Conoce usted los componentes de la pasta CTZ?**

a. Si

b. No

¿Cuáles son? Podría

mencionarlos.....

**9. ¿Alguna vez usted utilizó la pasta CTZ?**

a. Si

b. No

**10. ¿Cuál fue el para usted el resultado?**

a. Favorable

b. Desfavorable

**11. ¿En qué casos utilizo la pasta CTZ?**

a. Pulpotomía

b. Pulpectomía

**12. ¿Recomendaría usted el uso de la pasta CTZ?**

a. Si

b. No

¿Por qué?...

**13. Después de una breve explicación de la pasta CTZ, sus componentes y su aplicación lo utilizaría en sus tratamientos de pulpectomía?**

a. Si

b. No

¿Por qué? .....

## ANEXO N°5: Validación de Expertos


**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**  
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA  
**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Peralta Peña Eliana Ross  
 2.1 INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Hospital Domingo Larregöya  
 3.1 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Encuesta  
 4.1 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Estefany Gina Gutierrez Vengarcuy

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE				MÍNIMAMENTE ACEPTABLE				ACEPTABLE			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado												✓
2 OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos												✓
3 ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de investigación												✓
4 ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica												✓
5 SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos												✓
6 INTERNACIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis												✓
7 CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos												✓
8 COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, variable, dimensiones, indicadores con ítems.												✓
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis												✓
10 PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico												✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  Si

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

FECHA: 08/Noviembre/2016 DNI: 44843196 FIRMA DEL EXPERTO: 

**Eliana Ross Peralta Peña**  
 CIRUJANO DENTISTA  
 ODONTOPEDIATRA  
 COP. 26439- RNE. 1181



**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Llano Taipe, Eveling Liz  
 2.1 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Alas Peruanas Filial - Huancayo  
 3.1 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Evaluación de encuesta y validación  
 4.1 AUTOR DEL INSTRUMENTO: Estefani Gina Gutiérrez Vergara

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	MÍNIMAMENTE ACEPTABLE											
		INACEPTABLE					ACEPTABLE						
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1 CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado											✓	
2 OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos											✓	
3 ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de investigación											✓	
4 ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica											✓	
5 SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos											✓	
6 INTERNACIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis											✓	
7 CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos											✓	
8 COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, variable, dimensiones, indicadores con ítems.											✓	
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis											✓	
10 PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico											✓	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  **Si**
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

**95**

FECHA: 09/11/2016

DNI: 42060341

FIRMA DEL EXPERTO:

*[Firma manuscrita]*  
 Mg. CD. E. E. Llano Taipe  
 CDP. 33428  
 M.G.S.S.

## ANEXO N° 5: Evidencias Fotográficas



*Entrevistando al Dr. Jhon Gaspar Airas en su consultorio en la  
Ciudad de Huancayo*



*Entrevistando a la Dra. Arone Sanes E. en su consultorio en la Ciudad de Huancayo*



*Entrevistando a la Dra. Elías Escot Gladys Roxana en su consultorio en la Ciudad de Huancayo*

## COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

### *Validación del instrumento de recolección de datos*

#### ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Alfa de Cron Bach	Alfa de Cron Bach basada en elementos estandarizados	N de elementos
<b>0,816</b>	<b>0,824</b>	<b>8</b>