

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes
que acuden a un centro odontológico, Chiclayo 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENDODONCIA**

AUTOR

Carmen Lizeth Diaz Silva

ASESOR

Rosa Josefina Roncal Espinoza

<https://orcid.org/0000-0002-1102-9613>

Chiclayo, 2024

**Conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en
pacientes que acuden a un centro odontológico, Chiclayo 2023**

PRESENTADA POR

Carmen Lizeth Diaz Silva

A la Facultad de medicina

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

para optar el título

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENDODONCIA**

APROBADA POR

Roció Lizet Torres Verastegui

PRESIDENTE

Miriam de Jesús Arellanos Tafur

SECRETARIO

Rosa Josefina Roncal Espinoza

VOCAL

Dedicatoria

A mi familia, en especial a mi madre y hermano por su apoyo incondicional, constante inspiración y quienes han sido parte fundamental para seguir preparándome y mejorando como profesional; a mi esposo que es mi fortaleza y siempre está a mi lado impulsándome a seguir adelante y cumplir mis sueños; con todo el amor este trabajo lleva parte de ustedes en él.

Agradecimiento

En especial a Dios por darme la vida e iluminar este camino de constante aprendizaje, gracias por acompañarme siempre, a mi padre que desde el cielo vela por mí y es mi guía para seguir superándome.

Conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico, Chiclayo 2023.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
5	www.observatoriodescentralizacion.org Fuente de Internet	1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
7	www.cochrane.org Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	10
Bases teóricas	12
Materiales y métodos.....	16
Resultados y discusión.....	18
Conclusiones.....	25
Recomendaciones.....	26
Referencias	27
Anexos.....	31

Resumen

Introducción: El tratamiento de endodoncia es un procedimiento odontológico importante para preservar la pieza dentaria; sin embargo, en muchos casos los pacientes tienen una información limitada, que podría estar relacionada con la percepción hacia el tratamiento. **Objetivo:** Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023. **Materiales y Métodos:** Investigación de tipo transversal, con diseño observacional, participaron 196 pacientes que acudieron al Centro Especializado en Formación Odontológica en la ciudad de Chiclayo, periodo septiembre a octubre del 2023. Se incluyeron participantes de 18 a 60 años de edad que acudieron para atención odontológica y que desearon participar en la investigación. Se utilizó un cuestionario previamente validado para medir el conocimiento y la percepción acerca del tratamiento de endodoncia. **Resultados:** Se encontró que 77% de los pacientes obtuvo un nivel alto de conocimiento; mientras que, el 68.9% presentó un nivel bueno respecto a percepción. Además, se observó que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, sexo, grupo etario y grado de instrucción; a diferencia de percepción, en donde solo se encontró asociación estadísticamente significativa entre grado de instrucción. **Conclusión:** Se encontró asociación entre conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acudieron a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023.

Palabras clave: Conocimiento, percepción, endodoncia.

Abstract

Introduction: Endodontic treatment is an important dental procedure to preserve the tooth; however, in many cases patients have limited information, which could be related to the perception towards the treatment. **Objective:** To determine the association between the level of knowledge and perception of endodontic treatment in patients attending a dental center in Chiclayo in the year 2023. **Materials and Methods:** Cross-sectional research with observational design, 196 patients who attended the Specialized Center for Dental Training in the city of Chiclayo from September to October 2023 participated. Participants between 18 and 60 years of age who came for dental care and who wished to participate in the research were included. A previously validated questionnaire was used to measure knowledge and perception of endodontia treatment. **Results:** It was found that 77% of the patients had a high level of knowledge, while 68.9% had a good level of perception. In addition, it was observed that there was a statistically significant association between the level of knowledge, sex, age group and level of education; in contrast to perception, where a statistically significant association was only found between level of education. **Conclusion:** An association was found between knowledge and perception of endodontic treatment in patients who attended a dental center in Chiclayo in the year 2023.

Keywords: Knowledge, perception, endodontics.

Introducción

El tratamiento de endodoncia, también conocido como tratamiento de conducto radicular implica la eliminación del tejido pulpar enfermo.¹ Este es un procedimiento por el cual la pulpa dental dañada y enferma se extrae y es reemplazada por un material estéril y biocompatible, al mismo tiempo contrarrestar el foco de infección, mejorando la función general.² Si el tratamiento no se realiza o retrasa, conducirá a una cadena de eventos no deseados en el cual el diente puede sufrir una gran destrucción debido a la caries¹, también puede formar una gran lesión periapical similar a un quiste o un quiste apical verdadero, granulomas, abscesos o quistes que no cicatrizan por esta razón desencadenar una infección intrarradicular y/o extrarradicular que puede comprometerlo a tal punto que no pueda ser salvado.³

En tal sentido, este tratamiento se realiza con la finalidad de evitar la extracción dental; sin embargo, pese a que se conoce que el tratamiento de endodoncia es muy prevalente, muchos pacientes aún lo perciben como un procedimiento a temer.⁴ Además, considerando que el tratamiento de endodoncia trata de un procedimiento clínico que implica la intervención del profesional sobre la pieza dental, es fundamental la motivación, el conocimiento y la comprensión de los procesos por parte de los pacientes; dado que, la información puede ayudarlos a considerar las opciones de tratamiento y decidir qué intervenciones podrían ser mejores y por qué, considerar estos puntos en el tratamiento endodóntico es crucial.⁵

Un estudio desarrollado el año 2020, evaluó la percepción respecto al tratamiento de conductos, encontrando que hay una falta de conciencia entre los pacientes con respecto a este tratamiento; a partir de ello, enfatizan la importante de crear mayor conciencia entre la población sobre el mantenimiento de una dentición sana evitando las posibles secuelas.¹

Así mismo, una investigación en el año 2017 determinó el nivel de conocimiento y la conciencia ante el tratamiento endodóntico de los pacientes en una muestra de población saudí, encontrando que el conocimiento y la conciencia de los pacientes con respecto al tratamiento de conducto es diferente entre razas y poblaciones y que un porcentaje de 29% de pacientes no conoce nada sobre este tratamiento.⁶

Otro estudio realizado en el año 2018 evaluó el conocimiento y la conciencia sobre el tratamiento de conductos radiculares, encontrando que el dolor asociado con el tratamiento de conducto radicular fue el factor más importante que desanimó a los participantes a realizarse el tratamiento y revelan una mejora del conocimiento y la conciencia de los pacientes sobre el tratamiento de conducto después de la aplicación del cuestionario.² Por tanto, Un factor importante contemplado por los pacientes y que podría influir en su decisión es el dolor asociado al tratamiento de conducto radicular.² En este sentido, el grado de educación, la posición socioeconómica, la visión sobre la calidad de vida y las expectativas ante este tratamiento también han sido investigadas como factores importantes para la toma de decisiones.⁷

Diversos estudios^{1,2,6} muestran la falta de conocimiento sobre el tratamiento endodóntico en distintos países, sin embargo, es escasa la información en los sudamericanos. En el Perú no se ha encontrado evidencia de este tipo de investigaciones.

Por tanto, este estudio propone como objetivo general determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, y como objetivos específicos: determinar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023; determinar el nivel de percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023; determinar el nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, según sexo, grado de instrucción y grupo etario.

Revisión de literatura

Pratheebha et al.,⁷ 2022, evaluaron mediante una encuesta el nivel de conocimiento, conciencia y percepción sobre el tratamiento del conducto radicular (RCT) entre la población del sur de India. El cuestionario se distribuyó a una muestra de 100 participantes a través de un enlace de Google Docs. Se utilizó la prueba Chi-cuadrado para el análisis estadístico; resultando que, el 84% de las personas conocen y saben para qué está destinado el RCT y el 80% de los participantes se han sometido a este tratamiento. Concluyendo que la población del sur de la India conoce sobre tratamiento de conductos. Siendo el dolor, el costo, la duración del tratamiento y el número de visitas del paciente a las clínicas los principales elementos que afectan la decisión de las personas de hacerse un tratamiento de conducto.

Bansal et al.,¹ 2020, investigaron mediante una encuesta el nivel de conocimiento y la aceptación del tratamiento de conducto radicular entre los pacientes de la población india. La encuesta se realizó mediante un cuestionario que constó de 15 preguntas para evaluar las experiencias, preocupaciones y percepciones de los pacientes sobre el RCT. Fue distribuida a 450 pacientes al azar, resultado que el 24,44 % de los pacientes escuchaban por primera vez sobre RCT; mientras que el 52,22 % de los pacientes revelaron que carecían de un conocimiento adecuado sobre RCT pero que estaban familiarizados con la terminología. Concluyendo que es importante crear mayor conciencia entre la población para que consideren someterse a procedimientos de este tipo en el caso sea necesario.

Lahiru et al.,⁴ 2019, desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar las percepciones de los pacientes australianos antes y después del tratamiento de conductos. Se encuestó a 69 pacientes, de los cuales el 41 % completó las encuestas pre y post tratamiento. Las preguntas de opción múltiple identificaron las preocupaciones del paciente, el nerviosismo y el dolor anticipado o experimentado. El costo (55%) y el dolor (51%) fueron las mayores preocupaciones previas al tratamiento. El 7% de los pacientes informaron que no esperaban dolor, mientras que el 28% informó que no experimentó dolor durante el curso del tratamiento. Se concluyó que el dolor anticipado es mayor que el dolor experimentado, y que después del tratamiento, la ansiedad por futuros tratamientos de conductos radiculares se redujo significativamente.

Ahamed et al.,² 2018, evaluaron el conocimiento y la conciencia sobre el tratamiento de conducto radicular en una muestra de población saudita. Se realizó una encuesta en una muestra de 568 pobladores. Cuando se analizaron las respuestas, se encontró que el 68,55 % tenían una buena experiencia del procedimiento en el pasado; el 27,9% describe su conocimiento del tratamiento como promedio y el dolor dental fue considerado el factor más importante para buscar tratamiento de endodoncia en 40,1% y el 86,6% de los participantes prefirió un especialista. Concluyendo que, el dolor asociado con el tratamiento de conducto radicular fue el factor más importante y se revela una mejora del conocimiento y la conciencia de los pacientes.

Mazen et al.,⁶ 2017, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de conciencia y conocimiento de los pacientes sobre el tratamiento de conducto radicular, la muestra constó de 227 pacientes. El cuestionario comprendía preguntas que iban desde detalles personales y sociales hasta preguntas específicas sobre el tratamiento de endodoncia. Los resultados mostraron que el fuerte dolor dental fue el factor de mayor impacto de la necesidad de tratamiento endodóntico en un 53%; mientras que, el 29% de los sujetos no sabe nada sobre el tratamiento endodóntico y 47% de los encuestados indicaron que el dolor era la preocupación más importante. Concluyendo que el dolor dental es la mayor motivación para acudir al dentista, y es la preocupación más importante asociada con el tratamiento de conducto, además que el conocimiento y la conciencia de los pacientes es diferente entre razas y poblaciones.

Janczarek et al.,⁸ 2014, realizaron una investigación para determinar el conocimiento de los pacientes sobre el tratamiento de endodoncia. Se aplicaron encuestas a 203 pacientes, cuyas preguntas comprendían sus conocimientos, expectativas, experiencias, posibles complicaciones y costos del tratamiento. Encontrando que el 69% de pacientes ya había experimentado el procedimiento, la mayoría de encuestados definió su nivel de conocimiento como regular; el 57% admitió conocer el precio del tratamiento y el 67% de ellos dijo que el costo era adecuado, además el 38% sigue prefiriendo endodoncistas, concluyendo que la mayoría de pacientes tiene conocimiento sobre el tratamiento de endodoncia.

Bases teóricas

Endodoncia

Rama de la odontología que se ocupa de las enfermedades de la pulpa, la raíz del diente y el tejido circundante. Es una profesión basada en la coordinación con otras especialidades, por lo que se deben considerar varios factores durante el proceso de toma de decisiones clínicas.⁹

El principio básico de la endodoncia moderna es la ausencia de dolor y la eficacia del tratamiento. La entrevista con el paciente correctamente realizada ayuda a decidir el tratamiento terapéutico adecuado, especialmente en lo que respecta a la endodoncia, que a menudo evita la pérdida de dientes. Los odontólogos tienen la obligación ética de informar a los pacientes sobre todas las opciones de tratamiento, beneficios y los factores de riesgo relacionados con las opciones de tratamiento disponibles y obtener el consentimiento informado antes de iniciar el tratamiento. Lo resaltante es que actualmente contamos con equipos que pueden mejorar los tiempos de tratamientos, reducir las citas y brindar una endodoncia de calidad y eficaz.¹⁰

Recientemente se ha observado una importante mejora en esta disciplina, lo que ha supuesto un aumento sustancial de la eficacia terapéutica y ha facilitado el trabajo de los odontólogos. Fue posible gracias al desarrollo dinámico de nuevas tecnologías de materiales y procedimientos clínicos. Destacándose especialmente los logros más importantes y nuevos métodos de estimación de la longitud del canal, métodos modernos de visualización, instrumentación rotatoria de níquel titanio, numerosos sistemas de obturación con gutapercha y también materiales de obturación más biocompatibles.¹¹

Particularmente el uso del microscopio quirúrgico y los ultrasonidos han encontrado aplicaciones indispensables en una serie de procedimientos dentales, en mayor medida en el área de endodoncia. El ultrasonido ha mejorado la calidad del tratamiento y representa un complemento importante en el tratamiento de casos difíciles. Desde su introducción, se ha vuelto muy útil en distintos procesos del tratamiento como el acceso a las aberturas de los conductos, la limpieza y el modelado, la obturación de conductos radiculares, la eliminación de obstrucciones y materiales intracanales y la cirugía endodóntica.¹²

Importante descubrimiento también son los instrumentos de níquel-titanio accionados por motor que poseen la última generación de instrumentos para conductos radiculares. El beneficio de la instrumentación rotatoria sobre otras técnicas de instrumentación con respecto a los efectos de limpieza y desinfección sería el calentamiento del irrigante y/o la turbulencia causada por la rotación mecánica de los instrumentos. Se ha demostrado que los instrumentos sujetos a movimiento alternativo tienen una mayor resistencia a la fatiga y una vida útil más prolongada cuando se combinan con instrumentos utilizados en movimiento de rotación continua. El sistema alternativo utiliza una técnica de instrumentación de un solo archivo que puede dar forma y limpiar el canal en un período más corto y junto con la menor cantidad de agente antimicrobiano.¹³

Un tratamiento de endodoncia exitoso se caracteriza por la ausencia de síntomas y signos clínicos en las piezas dentarias tratadas, sin evidencia radiográfica de compromiso periodontal. El éxito del tratamiento depende de una serie de factores relacionados con el estado preoperatorio del diente, así como de los procedimientos propios de la endodoncia. Se puede realizar con un enfoque de cita única, que implica la obturación del sistema de conductos radiculares directamente después de la instrumentación y la irrigación, o con un enfoque de citas múltiples, en el que el tratamiento se completa en dos o más sesiones y la obturación se realiza en la última sesión.¹⁴

Hay que considerar que si bien el tratamiento de endodoncia va cada día mejorando sus procesos aún hay un punto importante que nos juega en contra como es el dolor postoperatorio, siendo una de las complicaciones más frecuentes del tratamiento de conducto y, según una revisión sistemática, se informa que la tasa de prevalencia oscila entre el 3 y el 58 %.¹⁵ Además, se ha informado que la intensidad del dolor postoperatorio se observó más alta dentro de las primeras 6 horas y disminuyó con el tiempo. Varios factores de riesgo están asociados con el dolor endodóntico postoperatorio, tales como; edad, género, extrusión de desechos, anatomía dental, restos pulpares residuales, dolor preoperatorio, uso de agentes analgésicos, estado pulpar y periapical, y varias citas en el tratamiento. La desinfección adecuada del sistema de conductos radiculares es crucial para minimizar los síntomas, como dolor, absceso y celulitis. Para ello, la instrumentación del conducto radicular y los procedimientos de irrigación deben realizarse de manera eficiente; además, los láseres y los dispositivos ultrasónicos pueden considerarse protocolos complementarios.¹⁶

Se encontró que las tasas de éxito del tratamiento de endodoncia de una sola visita y de múltiples visitas son similares y, según varios estudios, los pacientes toleran y prefieren el tratamiento de una sola visita debido a la reducción del tiempo de tratamiento y los procedimientos quirúrgicos.¹⁷

Otro punto de importancia son las dificultades encontradas durante el tratamiento de endodoncia que pueden ser motivo de frustración tanto para el médico como para el paciente. Las complicaciones como la perforación iatrogénica, la obstrucción del canal, la separación del instrumento y la anatomía no tratada pueden afectar el resultado del tratamiento de endodoncia. Los médicos deben comprender cómo puede ocurrir cada una de estas complicaciones, prevenirse y corregirse de manera predecible. También es importante que los médicos comprendan el impacto de una complicación específica en el pronóstico del tratamiento y aprecien cómo esto puede diferir en cada caso. Puede haber escenarios en los que una complicación no afecte significativamente el pronóstico, mientras que, en otras situaciones, la misma complicación será perjudicial para el resultado del tratamiento. Una apreciación de los factores clínicos que determinan el pronóstico es importante.¹⁸

Conocimientos

Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. En sentido más amplio, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se cree que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto.¹⁹

El conocimiento puede medirse mediante un cuestionario, el cual está compuesto por un conjunto de preguntas elegidas con el propósito de obtener respuestas de un grupo determinado de personas y es confidencial.²⁰

Percepción

La noción de percepción deriva del término latino *perceptio* y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo). Se puede definir como un proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su

entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido.²¹

Importancia del conocimiento sobre endodoncia:

Proporcionar información a los pacientes en entornos de atención de la salud bucodental puede ser útil y puede cumplir múltiples funciones si el paciente la presenta, atiende y procesa de forma adecuada y sensible, y la transforma en conocimiento del paciente. La información puede ayudar a los pacientes a aprender la importancia de los comportamientos de salud preventiva al considerar las opciones de tratamiento y decidir qué intervenciones podrían ser mejores y por qué. La información puede aumentar el conocimiento sobre los procedimientos y esto puede reducir la angustia relacionada con el procedimiento como el miedo y la ansiedad, así poder evitar la pérdida dentaria de manera prematura.²²

Materiales y métodos

Esta investigación de tipo descriptiva, con diseño observacional fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo con resolución rectoral N. ° 152-2023 (Anexo 1). La población estuvo conformada por pacientes que acudieron al Centro Especializado en Formación Odontológica (CEFO-USAT) durante los meses de setiembre y octubre del año 2023.

Para obtener el cálculo muestral se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, con intervalo de confianza del 95%, lo que resultó en una muestra de 196 participantes (Anexo 2); la investigación siguió un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron a los pacientes mayores de 18 años que acudieron al CEFO para atención odontológica y desearon participar voluntariamente en el estudio. Se excluyeron los pacientes mayores de 60 años y aquellos que no disponían de tiempo para completar el cuestionario. Finalmente, se eliminaron 9 cuestionarios con respuestas duplicadas.

Antes de la ejecución final se realizó una prueba piloto con 20 pacientes, con la finalidad de validar el cuestionario, esto proceso se llevó a cabo en base a un instrumento elaborado en las investigaciones de Bansal¹ y Ahamed².

El instrumento está conformado por 3 preguntas sociodemográficas, 1 pregunta de inventario, 10 preguntas de conocimiento, con alternativas de respuesta dicotómica: Sí y No; mientras, en lo que respecta al ítem percepción, se consideraron 10 preguntas con alternativas según la escala de Likert. Este cuestionario fue validado por juicio de expertos; en este proceso se consideraron 5 expertos: tres especialistas en el área (M.C.G; A.M.G; L.J.S) y dos metodólogos (M.A.T y M.O.P). Posteriormente, se aplicó el cuestionario a los 20 participantes, para determinar la consistencia interna, en lo que respecta a la dimensión conocimiento se aplicó el método kuder-richardson (kr_{20}) = $R = 0.849$; mientras que, la dimensión percepción al presentar como característica preguntas de escala de likert se usó la técnica Alfa de Crombach, que resultó en: 0.721 que indica una confiabilidad alta. Finalmente, después de 15 días se volvió a aplicar el cuestionario para determinar la estabilidad temporal que se calculó con el coeficiente de R de Pearson, resultando $R = 0,877$, que indica que la prueba produce resultados similares a lo largo del tiempo. (Anexo 3: Cuestionario).

Para la ejecución final del estudio se coordinó con los delgados de cada ciclo de la escuela de odontología para conocer los horarios en los que asisten a clínica y realizan tratamientos con

pacientes. Así mismo, se coordinó con los docentes de posgrado, para poder captar a los pacientes que acudieron a la clínica para realizarse tratamientos odontológicos.

Posteriormente, según esta coordinación se estableció un cronograma detallado con los horarios obtenidos, determinando la fecha y hora en que el investigador acudió a las instalaciones del CEFO para captar a los pacientes en la sala de espera.

Es importante mencionar que, el CEFO cuenta con 1 sala de espera en cada piso, siendo un total de 4 salas de espera, lo que facilita la comodidad y comunicación entre las personas que se encuentran en el ambiente. El investigador se tomó unos minutos para explicar de forma general su presencia en el lugar y, preguntó la disposición de los pacientes para participar en el estudio. Aquellos pacientes que desearon participar en la investigación fueron seleccionados y se les entregó una hoja informativa en donde pudieron leer de forma detallada el propósito y procedimientos del estudio, así como la importancia de su participación en el mismo.

Finalmente, con la aceptación a participar en la investigación se les entregó el cuestionario, para que procedieran con su llenado.

Dado que, el ambiente es propicio, los participantes llenaron el instrumento en su lugar y, se destinó un tiempo aproximado de 15 minutos, pasado este tiempo se les solicitó entregar el cuestionario, después de concluido todo el proceso, se les agradeció a los participantes el haber formado parte de la investigación.

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22 Chicago ILL, mediante el cual se realizó una estadística descriptiva, a través de tablas, gráficos, medias y porcentajes. Además, para determinar la asociación se utilizó estadística inferencial, mediante la prueba estadística Chi- cuadrado, con un nivel de confianza del 95%.

Resultados y discusión

TABLA 1: Asociación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023.

Nivel de Percepción	Nivel de Conocimientos						Total		*p
	Bajo		Medio		Alto		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Bajo	0	0.0	2	7.7	1	0.7	3	1.5	0.000
Regular	18	100.0	6	23.1	34	22.4	58	29.6	
Bueno	0	0.0	18	69.2	117	77.0	135	68.9	
Total	18	100.0	26	100.0	152	100.0	196	100.0	

* Chi Cuadrado

La tabla 1 muestra que, existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de percepción, utilizando el estadístico Chi-cuadrado ($\chi^2=54.533$, 2gl y $P=0.000 < 0.05$).

TABLA 2: Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	9.2
Medio	26	13.3
Alto	152	77.6
Total	196	100.0

En la tabla 2 se observa que un 77% de los pacientes presentaron un nivel alto de conocimiento sobre el tratamiento de endodoncia; mientras que, un 9,2% presentó un nivel de conocimiento bajo.

TABLA 3: Nivel de percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	1.5
Regular	58	29.6
Bueno	135	68.9
Total	196	100.0

En la tabla 3 se observa que el 68.9% de los pacientes presentaron un nivel bueno de percepción sobre el tratamiento de endodoncia; y solo el 1.5% un nivel bajo de percepción.

TABLA 4: Nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, según sexo.

Variables		Sexo						*p
		Masculino		Femenino		Total		
		f	%	f	%	f	%	
Nivel de Conocimiento	Bajo	3	4.9	15	11.1	18	9.2	0.047
	Medio	4	6.6	22	16.3	26	13.3	
	Alto	54	88.5	98	72.6	152	77.6	
	Total	61	100.0	135	100.0	196	100.0	
Nivel de Percepción	Bajo	0	0	3	2.2	3	1.5	0.368
	Regular	16	26.2	42	31.1	58	29.6	
	Bueno	45	73.8	90	66.7	135	68.9	
	Total	61	100.0	135	100.0	196	100.0	

*Chi cuadrado

En la tabla se encontró que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el sexo ($\chi^2=6.134$, $P=0.047 < 0.05$); mientras que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción y el sexo ($\chi^2=2.002$, $P=0.368 > 0.05$), utilizando el estadístico Chi-cuadrado

En los varones se observa que el 88.5% tienen un conocimiento alto y un 73.8% tienen una buena percepción; en el caso de las mujeres el 72.6% tienen un conocimiento alto y un 66.7% tienen una buena percepción.

TABLA 5: Nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, según grado de instrucción.

Variables		Grado de Instrucción								*p
		Primaria		Secundaria		Superior		Total		
		f	%	f	%	f	%	f	%	
Nivel de Conocimien tos	Bajo	15	83.3	3	2.7	0	0.0	18	9.2	0.000
	Medio	1	5.6	15	13.4	10	15.2	26	13.3	
	Alto	2	11.1	94	83.9	56	84.8	152	77.6	
	Total	18	100.0	112	100.0	66	100.0	196	100.0	
Nivel de Percepción	Bajo	0	0.0	0	0.0	3	4.5	3	1.5	0.000
	Regular	16	88.9	29	25.9	13	19.7	58	29.6	
	Bueno	2	11.1	83	74.1	50	75.8	135	68.9	
	Total	18	100.0	112	100.0	66	100.0	196	100.0	

*Chi cuadrado

La tabla 5 muestra que, existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción ($\chi^2=131.257$, $P=0.000 < 0.05$); además se observa que, que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción y el grado de instrucción ($\chi^2=39.617$, $P=0.000 < 0.05$), utilizando el estadístico Chi-cuadrado.

En los pacientes con grado primaria, se observa que 83.3% tienen un conocimiento bajo y con un 88.9% tienen una regular percepción. En los pacientes con grado secundario el 83.9% tienen un conocimiento alto y con un 74.1% tienen una buena percepción y los de educación superior el 77.6% tiene un conocimiento alto y con un 68.9% tienen una buena percepción.

TABLA 6: Nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, según grupo etario.

Variables		Edad										*p		
		<= 20		De 21 a 30		De 31 a 40		De 41 a 50		De 51 a +			Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		f	%
Nivel de Conocimie ntos	Bajo	1	4,3	4	6,6	4	8,9	2	5,1	7	25,0	18	9,2	0.022
	Medio	5	21,7	9	14,8	2	4,4	4	10,3	6	21,4	26	13,3	
	Alto	17	73,9	48	78,7	39	86,7	33	84,6	15	53,6	152	77,6	
	Total	23	100	61	100	45	100	39	100	28	100	196	100	
Nivel de Percepción	Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,1	1	3,6	3	1,5	0.362
	Regular	6	26,1	20	32,8	12	26,7	9	23,1	11	39,3	58	29,6	
	Bueno	17	73,9	41	67,2	33	73,3	28	71,8	16	57,1	135	68,9	
	Total	23	100	61	100	45	100	39	100	28	100	196	100	

*Chi cuadrado

En la tabla 6 se observa que, existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la edad Chi-cuadrado ($\chi^2=17.891$, $P=0.022 < 0.05$); sin embargo, no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción y el grupo etario ($\chi^2=8.766$, $P=0.362 > 0.05$), utilizando el estadístico Chi-cuadrado.

Discusión

En el estudio se determinó la asociación entre el nivel de conocimiento y percepción, encontrando un nivel de conocimiento alto y percepción buena ante el tratamiento de endodoncia, los resultados obtenidos coinciden con los estudios de Pratheebha,⁷ el cual encontró que el 84% de la población conoce sobre el tratamiento de endodoncia y concluyó que la comunidad del sur de la India se ha vuelto más consciente del tratamiento de endodoncia y está preocupada por él, esta similitud de resultados podría basarse en que actualmente es más fácil acceder a la información sobre tratamientos odontológicos en general y estos son más difundidos, en vista a que en la última década, los medios de transmisión de conocimientos e información se han multiplicado exponencialmente, con la aparición de redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram o TikTok, de fácil y rápido uso ya que la información se puede transmitir a través de vídeos dentro de pocos segundos, además de que las personas se muestran más interesadas por el cuidado de su cavidad bucal.²⁸

También se ha notado actualmente un avance en cuanto a la educación preventiva sobre salud bucal; que viene siendo impartida por consultorios dentales, servicios de salud pública, universidades, escuelas; lo cual podría generar mejoras a corto plazo en el conocimiento de la comunidad sobre la salud bucal y algunos aspectos del comportamiento de higiene bucal.²⁹ Se observa también que ambas investigaciones presentan una similitud metodológica debido a que, se presentan muestras con tamaños similares, y resultados similares a pesar de ser poblaciones distintas en cuanto a geografía y cultura.

Por el contrario, los hallazgos de esta investigación difieren con el estudio de Ahamed², el cual observó que solo el 27.9% de los participantes mostraron un buen conocimiento sobre el tratamiento del conducto radicular, tomando estos resultados como un nivel de conocimiento regular. Del mismo modo, en la investigación desarrollada por Bansal¹, se identificó que más del 50% carecía de conocimiento sobre el tratamiento de endodoncia, esta diferencia podría deberse a que en el continente asiático, especialmente en India, teniendo en cuenta que es uno de los países más grandes, con mayor población, 28 estados y una geografía muy diversa, la salud bucal en algunas regiones todavía no es considerada una prioridad por parte de las personas e ignoran su cuidado bucal, debido a la ignorancia del paciente sobre las modalidades de tratamiento dental existentes y factores que pueden afectar incluyen el estatus socioeconómico del paciente, las expectativas y la actitud hacia los tratamientos dentales.³⁰

Las desigualdades en salud bucal son profundas en todo el mundo. A pesar de las importantes mejoras en la salud bucal, existen desigualdades para muchos grupos raciales y étnicos, por nivel socioeconómico, género, edad y ubicación geográfica; en Perú se ha observado mejoras en cuanto a programas de salud en los últimos años y la utilización de servicios en salud bucal aumentó entre la población, simultáneamente con la implementación del Seguro Universal de Salud ya que este incluye servicios preventivos y recuperativos relacionados con la salud bucal para todas las etapas de la vida. Además, a nivel nacional, existen varias intervenciones promocionales preventivas exitosas con comunidades vulnerables, que informaron varias mejoras en el control de las caries, el número de obturaciones realizadas y el cuidado bucal en general.³¹

Lo antes expuesto se ve reflejado en los resultados del presente estudio, que podrían ser atribuibles a que las investigaciones previas fueron realizadas en poblaciones comunes, a diferencia de este estudio en el que se evaluaron a pacientes que acudían a un centro especializado en formación odontológica del sector privado con el fin de realizarse un tratamiento específico, con un probable conocimiento respecto al tratamiento que van a recibir y, siendo concientizados de la importancia del cuidado de la cavidad bucal.

Respecto, al nivel de conocimiento y percepción con el grado de instrucción, se determinó que existe relación entre estos parámetros, lo cual se fundamenta en que al obtener un mayor conocimiento con una mayor escala de instrucción, este conocimiento será replicable en varias áreas, repercutiendo en su cuidado, además de su influencia en el cumplimiento de múltiples funciones de la vida cotidiana, pudiendo procesar la información de forma adecuada y transformándola en conocimiento.²²

La educación es de vital importancia para varios ámbitos de la vida ya que esta será replicable, dicho esto se tiene en consideración que la educación sanitaria va de la mano con el entendimiento del proceso, lo cual se va obtener con un grado mayor de comprensión y de esta manera se intenta cambiar comportamientos modificando los conocimientos, actitudes y creencias del individuo en materia de salud y terminar repercutiendo de manera positiva sobre su salud bucal.³²

En cuanto a lo visto en relación al nivel del conocimiento y percepción con el sexo, se observó que los varones tienen un conocimiento alto y buena percepción y en el caso de las mujeres este fue menor, estos resultados coinciden con Ahamed² el cual encontró un mayor

conocimiento y conciencia en hombres que en mujeres; ambos resultados no están en concordancia, basándose en el estudio de García³³, el cual demuestra que los varones tienen mejores habilidades motoras y espaciales y las mujeres mejor memoria, habilidades emocionales y mejor cognición social; pero también tendrá mucho que ver las experiencias y aprendizajes en los contextos socioculturales de cada persona originando capacidades y comportamientos propios y diferenciales.

Teniendo en cuenta el resultado encontrado sobre el nivel de conocimiento y percepción con grupo etario se observó mejores resultados en pacientes de 31 a 40 años, esto podría estar directamente relacionado con el grado de instrucción, puesto que dentro de este margen de edad muchas personas ya recibieron formación superior, viéndose reflejado en un mejor conocimiento sobre algunos temas, particularmente en este caso sobre la percepción y preocupación que se tenga sobre el cuidado de su salud en general. Todo ello, en base a que según los datos obtenidos por INEI, en Perú, la población obtiene su grado de educación superior aproximadamente a los 29 años.³⁴

Conclusiones

1. Se encontró asociación entre conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acudieron a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023.
2. Se determinó que el 77.6% de pacientes que acudieron a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, presentan un nivel de conocimiento alto sobre el tratamiento de endodoncia.
3. Se determinó que el 68.9% de pacientes que acudieron a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, presentaron un nivel de percepción bueno sobre el tratamiento de endodoncia.
4. Se determinó que existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acudieron a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, respecto al sexo; mientras que, en nivel de percepción, no.
5. Se determinó que existe asociación entre el nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acudieron a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, respecto al grado de instrucción.
6. Se determinó que existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acudieron a un centro odontológico en Chiclayo en el año 2023, respecto al grupo etario; mientras que, en nivel de percepción, no.

Recomendaciones

Realizar investigaciones que aborden niveles de investigación superiores, por ejemplo, estudios de intervención que permitan a los pacientes conocer de forma correcta los diversos procedimientos endodónticos; puesto que, educarlos podría cambiar su actitud y acceder a estos tratamientos, mejorando su percepción en el cuidado de su cavidad bucal.

Aplicar esta línea de investigación en otras poblaciones, que permitan comparar diversas situaciones, para en base a ello tomar medidas que influyan en la solución de esta problemática.

Referencias

1. Bansal R, Jain A. An insight into patient's perceptions regarding root canal treatment: A questionnaire-based survey. *J Family Med Prim Care*. 2020 Feb 28;9(2):1020-1027. doi: 10.4103/jfmpe.jfmpe_880_19. PMID: 32318461; PMCID: PMC7114049.
2. Ahamed Z, Alwakeel A, Alrshedan A, & Altimsah F. Knowledge and Awareness of root canal therapy for population in Saudi Arabia: A questionnaire-based study. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*. 2018; 5(2), 3560–3564. <https://doi.org/10.18535/ijmsci/v5i2.15>
3. Lin LM, Ricucci D, Lin J, Rosenberg PA. Nonsurgical root canal therapy of large cyst-like inflammatory periapical lesions and inflammatory apical cysts. *J Endod*. 2009 May;35(5):607-15. doi: 10.1016/j.joen.2009.02.012. PMID: 19410070.
4. Chandraweera L, Goh K, Lai-Tong J, Newby J, Abbott P. A survey of patients' perceptions about, and their experiences of, root canal treatment. *Aust Endod J*. 2019 Aug; 45(2):225-232. doi: 10.1111/aej.12312. Epub 2018 Oct 19. PMID: 30341798.
5. Mansy W, Alwakeel A, Alwakeel A, & Alomran W. Assessing The Knowledge and Attitudes of Group of Practicing Dentists in Saudi Arabia with Regards to Antifungal Prescriptions for The Treatment of Oral Candidiasis: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*. 2019; 6(03), 4358–4362. <https://doi.org/10.18535/ijmsci/v6i3.02>
6. Mazen D, Adnan H, Nashwan M, Saleem A, Ahmad R, y Ramakrishna A. (2017). Patients' awareness and knowledge of the root canal treatment in Saudi population: survey-based research, *International Journal of Dental Research* 5(2):89. <https://doi.org/10.14419/ijdr.v5i2.7675>
7. Pratheebha C, Gayathri R, Veeraraghavan VP, Kavitha S. Knowledge, awareness, and perception on root canal treatment among South Indian population - A survey. *J Adv Pharm Technol Res*. 2022 Nov;13(Suppl 1): S302-S307. doi: 10.4103/japtr.japtr_223_22. Epub 2022 Nov 30. PMID: 36643105; PMCID: PMC9836173.
8. Janczarek, Magdalena, Cieszko-Buka, Maria, Bachanek, Teresa and Chałas, Renata. "Survey-Based Research on Patients' Knowledge About Endodontic Treatment" *Polish Journal of Public Health*, vol.124, no.3, 2014, pp.134-137. <https://doi.org/10.2478/pjph-2014-0030>

9. Doumani M, Habib A, Qaid N, Abdulrab S, Bashnakli AR, Arrojue R. Patient's awareness and knowledge of the root canal treatment in Saudi population: Survey based research. *International Journal of Dental Research*. 2017;5(2):89-92
10. Gatten DL, Riedy CA, Hong SK, Johnson JD, Cohenca N. Quality of life of endodontically treated versus implant treated patients: A University-based qualitative research study. *J Endod*. 2011;37(7):903-9.
11. Kierklo A. Osiagniecia endodoncji na przełomie wieków [Achievement of endodontics at the edge of the century]. *Wiad Lek*. 2006;59(5-6):372-6. Polish. PMID: 17017485.
12. Plotino G, Pameijer CH, Grande NM, Somma F. Ultrasonics in endodontics: a review of the literature. *J Endod*. 2007 Feb;33(2):81-95. doi: 10.1016/j.joen.2006.10.008. PMID: 17258622.
13. Siddique R, Nivedhitha MS. Effectiveness of rotary and reciprocating systems on microbial reduction: A systematic review. *J Conserv Dent*. 2019 Mar-Apr;22(2):114-122. doi: 10.4103/JCD.JCD_523_18. PMID: 31142978; PMCID: PMC6519186.
14. Mergoni G, Ganim M, Lodi G, Figini L, Gagliani M, Manfredi M. Single versus multiple visits for endodontic treatment of permanent teeth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2022 Dec 13;12(12):CD005296. doi: 10.1002/14651858.CD005296.pub4. PMID: 36512807; PMCID: PMC9747194.
15. Sathorn C., Parashos P., Messer H. La prevalencia del dolor posoperatorio y el brote en el tratamiento de endodoncia de visita única y múltiple: una revisión sistemática. *En t. Endod. J*. 2008; 41 :91–99. doi: 10.1111/j.1365-2591.2007.01316. x.
16. Atesci A, Topaloglu-Ak A, Turan E, Oncag O, Kaval ME. Evaluation of Postoperative Pain Following Single-Visit Root Canal Treatment with Rotary and Reciprocal Ni-Ti File Systems in Children. *Medicina (Kaunas)*. 2021 Dec 29;58(1):50. doi: 10.3390/medicina58010050. PMID: 35056358; PMCID: PMC8780144.
17. Pak JG, White SN Prevalencia y gravedad del dolor antes, durante y después del tratamiento de conducto: una revisión sistemática. *J. Endod*. 2011; 37 :429–438. doi: 10.1016/j.joen.2010.12.016.
18. Bhuvu B, Ikram O. Complications in Endodontics. *Prim Dent J*. 2020 Dec;9(4): 52-58.doi: 10.1177/2050168420963306. PMID: 33225854.
19. Pérez J, Gardey A. Conocimiento - Qué es, definición, características y clasificación. *Definicion.de*. Última actualización el 10 de mayo de 2021. Recuperado el 26 de abril de 2023 de <https://definicion.de/conocimiento/>

20. Collis J, Hussey R. Business research: A practical guide for undergraduate and postgraduate students. 2014.
21. Pérez Porto, J., Gardey, A. (25 de noviembre de 2008). Percepción - Qué es, teoría, definición y concepto. Definicion.de. Última actualización el 28 de octubre de 2021. Recuperado el 26 de abril de 2023 de <https://definicion.de/percepcion/>
22. Sorrell JT, McNeil DW, Gochenour LL, Jackson CR. Evidence-based patient education: knowledge transfer to endodontic patients. *J Dent Educ.* 2009;73(11):1293-305
23. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Rev. alerg. Méx.* [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2023 mayo 11]; 66(1): 115-122. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115&lng=es. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>.
24. Esparza PR, Rubio BJ. La pregunta por el conocimiento. *Saber.* 2016;28(4):813-8.
25. Carrasco RJO, Toledo RDV, Hansen OS. Percepción y actitudes hacia la investigación científica. *Academo.* 2018;5(2):101-9.
26. Heidari S, Babor TF, De Castro P, Tort S, Curno M. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Gac Sanit.* 2019; 33:203-10.
27. RAE. Definición de edad - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española. 2020.
28. Wilson AR, Brega AG, Campagna EJ, Braun PA, Henderson WG, Bryant LL, Batliner TS, Quissell DO, Albino J. Validation and Impact of Caregivers' Oral Health Knowledge and Behavior on Children's Oral Health Status. *Pediatr Dent.* 2016 Jan-Feb;38(1):47-54. PMID: 26892215; PMCID: PMC4762180.
29. Saccomanno S, De Luca M, Saran S, Petricca MT, Caramaschi E, Mastrapasqua RF, Messina G, Gallusi G. The importance of promoting oral health in schools: a pilot study. *Eur J Transl Myol.* 2023 Mar 24;33(1):11158. doi: 10.4081/ejtm.2023.11158. PMID: 36994533; PMCID: PMC10141745.
30. Janakiram C, Antony B, Joseph J, Ramanarayanan V. Prevalencia de caries dental en la India entre los grupos de edad del índice de la OMS: un metanálisis. *J Clin Diagn Res.* 2018; 12: ZE08-13.
31. Hernández VA, Bendezu QG, Azañedo D, Santero M. Use of oral health care services in Peru: trends of socio-economic inequalities before and after the implementation of Universal Health Assurance. *BMC Oral Health.* 2019 Mar 7;19(1):39. doi:

- 10.1186/s12903-019-0731-7. PMID: 30845948; PMCID: PMC6407179.
32. Chandra BR, Reddy C, Manjunath BC, Suma S. Conciencia, actitud, hábitos y comportamientos relacionados con la salud bucal en relación con los factores socioeconómicos entre los empleados municipales de la ciudad de Mysore. *Ann Trop Med Salud Pública*. 2011; 4 :99–106
33. García GE. Neuropsicología y género. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2003 Jun [citado 2023 Nov 06] ; (86): 7-18. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352003000200002&lng=es.
34. <https://m.inei.gob.pe>

Anexos

Anexo N.º 01: Resolución Rectoral de Aprobación de Proyecto



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 152-2023-USAT-FMED
Chiclayo, 13 de julio de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-11789 en virtud de la aprobación con fecha 03 de julio de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la Srta. DIAZ SILVA CARMEN LIZETH, estudiante de Segunda Especialidad en Endodoncia, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtra. C.D. Rosa Josefina Roncal Espinoza.

CONSIDERANDO:

Que esta Investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE ENDODONCIA EN PACIENTES QUE ACUDEN A UN CENTRO ODONTOLÓGICO, CHICLAYO 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;


SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mtro. Sorey Garjet Gayoso Dianderas
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

Anexo N.º 02: Determinación de la Muestra

La muestra fue determinada mediante una prueba piloto, la cual estuvo conformada por 20 pacientes que acudieron al Centro Especializado en Formación Odontológica.

Población: N=400

Cálculo de la muestra: la fórmula para el tamaño de muestra de una población finita es:

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

N= 400

P= 0.5

Q= 0.5

Z= 1.96

E= 0.05 (5%)

$$n_0 = \frac{400 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(400 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

Reemplazando tenemos que el tamaño de muestra nº: $196.2 \approx 196$ elementos

Anexo N.º 03: Cuestionario

Marque con una X, según considere.

I. Datos Sociodemográficos

- Edad:
- Sexo
 - a. Femenino
 - b. Masculino
- Grado de Instrucción
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior

II. Inventario

¿Ha escuchado sobre el tratamiento de endodoncia?

- a. Sí
- b. No

III. Nivel de conocimiento

Nº	PREGUNTA	SI	NO
01	El tratamiento de endodoncia solo está indicado cuando hay dolor.		
02	Después del tratamiento de endodoncia se requiere restaurar el diente.		
03	El tratamiento de endodoncia puede generar cambio de color en el diente		
04	El tratamiento de endodoncia consiste en eliminar el nervio del diente		
05	El tratamiento de endodoncia puede causar complicaciones como dolor, inflamación, tumefacción, etc.		
06	El tratamiento de endodoncia necesita aislar el diente del resto de la boca, para evitar el ingreso de saliva y que se contamine.		
07	El tratamiento de endodoncia requiere el uso de anestesia dental.		
08	El tratamiento de endodoncia requiere el uso de radiografías.		
09	En algunos casos el tratamiento de endodoncia puede fracasar.		
10	El dolor después del tratamiento de endodoncia es normal.		

IV. Nivel de Percepción

Indicaciones: Marque el número teniendo en cuenta que:

Totalmente en desacuerdo es 1

En desacuerdo es 2

Indiferente es 3

De acuerdo es 4

Totalmente de acuerdo es 5

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
01	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia causa dolor?					
02	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia debilita el diente?					
03	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia es muy costoso?					
04	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia requiere varias citas?					
05	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia es una mejor opción antes que una extracción del diente?					
06	¿Está de acuerdo que para realizarse un tratamiento de endodoncia es mejor hacerlo con un especialista?					
07	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia solo está indicado cuando hay dolor?					
08	¿Está de acuerdo que un diente tratado con endodoncia requiere un tratamiento adicional de restauración?					
09	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia es duradero?					
10	¿Está de acuerdo que el tratamiento de endodoncia requiere el uso de radiografías?					

HOJA INFORMATIVA

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores: Carmen Lizeth Díaz Silva
Título : Conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia en pacientes que acuden a un centro odontológico, Chiclayo 2023

Propósito del Estudio:

Se le invita a participar del estudio con la intención de conocer el nivel de conocimiento y percepción sobre el tratamiento de endodoncia. La presente investigación está siendo desarrollada por una investigadora de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

La información que se le está brindando posibilitará discernir su deseo de participar o no.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

- Se le entregará el cuestionario de manera física.
- El cuestionario consta de 24 preguntas relacionadas a su conocimiento y percepción sobre tratamiento de endodoncia.
- Para la resolución del cuestionario se le otorgará un tiempo de 15 minutos.
- Debe responder solo lo que se le indica y con las alternativas que observa en el cuestionario.
- Este cuestionario será llenado de manera anónima y no conocerá su resultado.

Riesgos:

No hay riesgo involucrado al participar de esta investigación.

Costos e incentivos

No tendrá que pagar nada para participar en el estudio. Asimismo, no recibirá ninguna compensación económica ni de otra índole.

Confidencialidad:

Garantizamos el total anonimato de la información obtenida, exceptuando a la investigadora Carmen Lizeth Díaz Silva, quien será la encargada de recopilar los datos. Es decir, no se exhiben nombres ni apellidos, dándole así un carácter anónimo.

Antes de decidir su participación, puede hacer todas las preguntas que desee, estaremos encantados de responderlas. Si, una vez que acepta participar, se desanima o ya no quiere continuar, puede hacerlo sin preocupaciones.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus (entrevistas/datos u otra información) guardadas en archivos por un periodo de 1 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Carmen Lizeth Díaz Silva al tel.979109412, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Investigador

Nombre: Carmen Lizeth Díaz Silva

DNI: 71013405

Firma

Fecha:

Anexo N.º 4: Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo (naturaleza)	Escala de medición	Valor final
CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE ENDODONCIA	Proceso psíquico que ocurre en la mente de un hombre; y es un producto social, colectivo, que comparten muchos individuos ²⁴ .	Conjunto de saberes que tiene el paciente acerca del tratamiento de endodoncia.	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	Si No
PERCEPCIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE ENDODONCIA	Proceso cognitivo de la conciencia que radica en el reconocer, interpretar y tomar importancia para elaborar juicios en relación a sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que interfieren componentes como el aprendizaje, la memoria y la simbolización ²⁵ .	Conjunto de motivaciones y creencias acerca del tratamiento de endodoncia	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	Totalmente en desacuerdo En Desacuerdo Indiferente De acuerdo Totalmente de acuerdo
SEXO	Caracteres físicos que diferencian al hombre y la mujer ²⁶ .	Según la categoría proporcionada por el cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nivel de educación que tiene un individuo determinado, indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron ²⁶ .	Según la categoría proporcionada por el cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	Primaria Secundaria Superior
GRUPO ETARIO	Período de vida de una persona expresado en años ²⁷ .	Según los valores proporcionados por el cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	Jóvenes Adultos Adultos mayores

Anexo N.º 5: Acta de Sustentación de Tesis**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS****ACTA_ACST-USAT-002-2024**

En la ciudad de Chiclayo, a las 8.00 pm del día viernes 15 de marzo de 2024, los miembros del jurado de sustentación de tesis, designados por la Escuela Profesional de Odontología, **Presidente:** Mgtr. Rocío Lizet Torres Verástegui, **Secretario:** Mgtr. Miriam de Jesús Arellanos Tafur y **Vocal/Asesor:** Mgtr. Rosa Josefina Roncal Espinoza, se reunieron en el Aula Zoom: ID de reunión: 840 1436 4014 Código de acceso: 202086, para recibir la sustentación de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE ENDODONCIA EN PACIENTES QUE ACUDEN A UN CENTRO ODONTOLÓGICO, CHICLAYO 2023**, de la Cirujano Dentista **DIAZ SILVA CARMEN LIZETH**, para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Endodoncia.

Siendo las 8:36 pm, habiéndose concluido la exposición y absueltas las preguntas del jurado, se acordó otorgar a la Cirujano Dentista **DIAZ SILVA CARMEN LIZETH**, la calificación de 18, recibiendo la categoría de SOBRESALIENTE.

Chiclayo, 15 de marzo de 2024



Mgtr. Rocío Lizet Torres Verástegui
Presidente



Mgtr. Miriam de Jesús Arellanos Tafur
Secretario



Mgtr. Rosa Josefina Roncal Espinoza
Vocal/Asesor