



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR
SOBROBTURACIÓN ENDODÓNTICA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autor(es):
Mora Annaberth
CI: V-28-016326
Pecho Yeisy
CI: V-27-361510

Urb. Yuma II, calle N^a 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR
SOBROBTURACIÓN ENDODONTICA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
Trabajo de Grado para optar al título de
ODONTÓLOGO**

Autoras:
Mora Annaberth
CI: V-28-016326
Pecho Yeisy
CI: V-27-361510

Tutor(a): Od. Juan Gamboa

San Diego, julio de 2020



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR



Quien suscribe, Odontólogo **Juan Gamboa**, portadora de la cédula de identidad N°. V- 15.610.920 acepto ser el tutor académico del trabajo de grado realizado por los ciudadanos **Mora Annaberth** titular de la cédula de identidad N° V-28.016.326 y **Pecho Yeisy** titular de la cédula de identidad. N° V-27.361.510. Titulado “**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN UNA APICECTOMÍA POR SOBROBTURACIÓN ENDODONTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**”. En el cual me comprometo a ser el seguimiento para su culminación, presentación, y guiando e estudio por los requisitos exigidos por la Universidad José Antonio Páez, para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los __ días del mes de agosto del año dos mil veinte (2020).

OD. Juan Gamboa

CI: V-_____



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO



ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del **Trabajo de Grado** titulado: MANUAL PRÁCTICO EN LA APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN ENDODÓNTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Realizado por la Br. Annaberth Dorian Mora Chacón, C.I. N° V-28.016.326 cursante de la carrera de **Odontología**, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO

NO APROBADO

El Jurado

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Od. Juan Gamboa

C.I.: V-15.619.920

Jurado

Nombre: Od. Karina H. Santos León

C.I.: V-12.773.396

Jurado

Nombre: Dra. Sabrina Campora

C.I.: V- 8.601.345

Fecha: 11 / 11 / 2020



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO**



ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del **Trabajo de Grado** titulado: MANUAL PRÁCTICO EN LA APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN ENDODÓNTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Realizado por la Br. Yeisy Hariadny Pecho Cárdenas, C.I. N° V-27.361.510 cursante de la carrera de **Odontología**, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO

NO APROBADO

El

Jurado

Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Od. Juan Gamboa

C.I.: V-15.619.920

Jurado

Nombre: Od. Karina H. Santos León

C.I.: V-12.773.306

Jurado

Nombre: Dra. Sabrina Campora

C.I.: V- 8.601.345

Fecha: 11 / 11 / 2020



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, Juan Carlos Gamboa J. portador de la cédula de identidad N°15.610.920 en mi carácter de tutor de trabajo del grado presentado por las ciudadanas Annaberth Dariana Mora Chacón y Yeisy Hariadny Pecho Cardenas, portadores de la cédula de identidad N° V **28-10320**, V **27-361510**, titulado: **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN ENDODONTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 19 días del mes de Octubre del año dos mil veinte (2020).

Od. Juan Gamboa

CI: V-15.610.920



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FORMATO PARA LA ELABORACIÓN Y
EVALUACIÓN DEL ANTEPROYECTO



Autor (es):	
Apellidos y Nombre: Mora Chacón Annaberth Doriana	Correo electrónico: annaberthdmora@gmail.com
Apellidos y Nombre: Pecho Cárdenas Yeisy Hariadny	Correo electrónico: hariadny01@gmail.com
Título de Anteproyecto: ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN UNA APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.	
Línea de Investigación: Odontología Correctiva. Procedimientos en Apicectomía por Sobreobtención endodóntica.	
Formulación del Problema: ¿Existe deficiencia de conocimiento del tema base Apicectomía en los estudiantes que conforman el décimo semestre de la Universidad José Antonio Páez? ¿Es necesaria la realización de un manual de técnica de apicectomía por sobreobtención endodóntica, dirigida a dichos estudiantes?	
Objetivo General: Realizar un Manual de procedimientos clínicos para efectuar apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes.	
Objetivos Específicos: <ul style="list-style-type: none">- Evaluar la necesidad de elaboración de un manual de procedimientos clínicos para la realización de una apicectomía debido a una sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes.- Establecer la factibilidad en la elaboración y aplicación del manual de procedimientos mediante la práctica de apicectomía debido a la sobreobtención endodóntica en base a resultados.- Elaborar un manual de apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes.	
Teorías centrales de la investigación: <ul style="list-style-type: none">- Endodoncia- Retratamientos- Cirugía apical	
Tipo de investigación / Técnicas e instrumentos para la recolección de la información: Tipo Cuantitativa, descriptiva, de campo, transeccional Observación directa, trabajo de campo. Instrumentos: Encuesta tipo cuestionario de preguntas cerradas dirigida a Estudiantes que conforman la última etapa académica de la Universidad José Antonio Páez.	
Enumere las asignaturas del Pensum que intervienen en la realización de la investigación: <ol style="list-style-type: none">1. Cirugía bucal I, II y III.2. Clínica Integral.	
Tutor Académico Propuesto Nombre: Od. Juan Gamboa APROBADO: _____ NO APROBADO: _____	
Firma: _____	

Dirección de Escuela Nombre: _____		Firma: _____
Fecha: _____		
APROBADO: _____		NO APROBADO: _____
Coordinación de Trabajo de Grado		
Nombre: _____	Firma: _____	Fecha: _____
APROBADO: _____		NO APROBADO: _____

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

En estas líneas queremos agradecer a todos quienes lo hicieron posible y que de alguna manera estuvieron con nosotras en este camino.

Estas palabras son para ustedes.

Agradecemos a Dios por ser nuestra guía y acompañarnos en cada paso que damos, brindándonos fortaleza y sabiduría para culminar con éxito las metas propuestas.

A nuestros padres y familiares por ser pilar fundamental y habernos apoyado incondicionalmente.

A nuestros tutores quienes con su experiencia, conocimiento y motivación nos orientaron en la investigación.

A nuestros profesores por sus consejos, enseñanzas y apoyo. A Francisco Chourio, Mariluz Gorrin y Bianca López por su apoyo durante el desarrollo del trabajo.

A nuestros compañeros, con quienes hemos compartido proyectos e ilusiones durante estos años.

A nuestra Alma Mater Universidad José Antonio Páez, fuente inagotable de conocimiento y experiencias en nuestra formación profesional.

“El conocimiento es el don más preciado del ser humano te ayuda a crecer, aprendes que cada día surgen nuevas verdades, nuevos caminos... Aprender a aprender a ser sensibles ante nuestro juramento, porque nada está tan lejos, ni tan cerca, solo está a un paso de tu esfuerzo”

INDICE GENERAL

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO	ix
INDICE GENERAL	x
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
Planteamiento del Problema	3
Formulación del problema	5
Objetivos de la Investigación	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Justificación de la investigación	6
Delimitación y alcance de la investigación	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
Antecedentes	9
Bases Teóricas	13
Manual de Procedimientos	13
Objetivos de un manual de procedimientos	14
Endodoncia	14
Obturación del sistema de conductos radiculares	15
Sobre Obturación Endodóntica	15
Sobreobturación	16
Sobre extensión	17
Periodontitis apical	17
Quiste apical	18
Cirugía periapical	18
Indicaciones de la cirugía periapical	19

Equipo quirúrgico	20
Instrumental	20
Técnicas asociadas	21
Curetaje periapical	22
Protocolo en Cirugía Periapical	23
Apicectomía	23
Obturación retrógrada	24
Biodentíneos	24
Mineral trióxido agregado	25
Plan de actuación en cirugía apical	25
Diagnóstico	25
Tratamiento	25
Tratamiento médico	27
Seguimiento	27
Bases Legales	27
Definición De Términos	30
CAPITULO III	32
METODOLOGÍA	32
Nivel de la investigación	32
Modalidad de la investigación	33
Diseño de la investigación	33
Tipo de Investigación	34
Población y Muestra	34
CAPITULO IV	36
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	36
Instrumento N°1	37
CAPÍTULO V	47
Fundamentación	49
Estructura	52
Desarrollo	54
CONCLUSIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXO ‘B’	62

ANEXO “C”

65

ANEXO “D”

67

INDICE DE CUADROS O TABLAS

CONTENIDO		
Cuadro Tablas		Pag
1	INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES	30
2	DIAGNÓSTICO, ANESTESIA, COLGAJO, OSTEOTOMÍA Y CORTE DE ÁPICE	32
3	MATERIALES DE OBTURACIÓN	35
4	ACADÉMICA, ECONÓMICA Y OPERATIVA	35
5	TIPOS, CONTENIDO Y ESTRUCTURA	38
6	CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	55
7	CUESTIONARIO I DIRIGIDO A LOS CURSANTES DE LA ÚLTIMA ETAPA ACADÉMICA	57
8	CUESTIONARIO II DIRIGIDO A LOS EXPERTOS EN EL ÁREA	60



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS
EN UNA APICECTOMÍA POR SOBROBTURACIÓN ENDODÓNTICA
DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES QUE CONFORMAN EL DÉCIMO
SEMESTRE.**

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autor(es): Annaberth Doriana Mora Chacón

Yeisy Hariadny Pecho Cárdenas

Tutor(a): Od. Juan Gamboa

Fecha: Julio del 2020

RESUMEN

La Apicectomía puede definirse como un procedimiento quirúrgico basado en la extirpación del ápice radicular y los tejidos próximos que se encuentran infectados, con el fin de eliminar la infección y preservar la unidad dentaria. Siendo de gran importancia como solución a ciertas patologías periapicales y complicaciones tras un tratamiento endodóntico. El objetivo del trabajo es presentar la elaboración de un manual de procedimientos clínicos para efectuar apicectomía por sobreobtención endodóntica basándose en la misma en previa evaluación de la necesidad de su elaboración y su factibilidad, dirigido a los estudiantes que conforman el período 2020-2021 de la Universidad José Antonio Páez. La modalidad de la Investigación se realiza sobre un proyecto factible de tipo descriptivo. La población está representada por el total de estudiantes que conforman la última etapa académica de la Universidad José Antonio Páez. Se tomó como muestra un 30% el cual lo conforma 60 estudiantes objeto de estudio, los cuales se seleccionaron de forma aleatoria. La técnica utilizada observación directa y cuestionarios; usando el instrumento hoja de registros, se realiza el análisis e interpretación de resultados mediante el vaciado de datos, construcción de gráficos, registro organización y control de trabajo de campo, obteniendo resultados satisfactorios sobre la necesidad y aporte del manual para la aplicación de la apicectomía por sobreobtención endodóntica como un procedimiento innovador y de gran ayuda en el área odontológica, específicamente a lo que se refiere a estudiantes que conforman la última etapa académica en la Universidad José Antonio Páez. Se realizó una recopilación importante sobre el protocolo clínico instrumentos, técnicas, factores de riesgo como soporte, práctico y dinámico de un manual de procedimientos clínicos. Con la elaboración de este manual se proporciona al estudiante una valiosa herramienta que les permita mejorar el desempeño clínico en diagnóstico de infección periapical persistente luego de un tratamiento de endodoncia sin resultados satisfactorios, brindándole al paciente alternativas de tratamientos sin tener que acudir a la exodoncia.

Palabras clave: Sobreobtención, cirugía, apicectomía, exodoncia, endodoncia.



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA**



**ELABORATION OF A CLINICAL PROCEDURES MANUAL FOR THE
PERFORMANCE OF AN ENDODONTIC OVERLOAD APICECTOMY
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Authors: Annaberth Doriana Mora Chacón
Yeisy Hariadny Pecho Cárdenas

Tutor: Od. Juan Gamboa

Date: July 8, 2020

ABSTRACT

Apicoectomy can be defined as a surgical procedure based on the removal of the root apex and the surrounding tissues that are infected, in order to eliminate the infection and preserve the dental unit. Being of great importance as a solution to certain periapical pathologies and complications after endodontic treatment. The objective of the work is to present the elaboration of a manual of clinical procedures to carry out apicoectomy for endodontic overfilling based on the same in previous evaluation of the necessity of its elaboration and its feasibility, aimed at the students who make up the 2020-2021 period of the University José Antonio Paéz. The Research modality is carried out on a feasible descriptive project. The population is represented by the total number of students that make up the last academic stage of the José Antonio Paéz University. A sample of 30% was taken, which is made up of 60 students under study, who were selected randomly. The technique used direct observation and questionnaires; Using the record sheet instrument, the analysis and interpretation of results is carried out by means of data collection, graph construction, organization record and field work control, obtaining satisfactory results on the need and contribution of the manual for the application of apicoectomy by endodontic overfilling as an innovative procedure and of great help in the dental area, specifically with regard to students who make up the last academic stage at José Antonio Paéz University. An important compilation was made on the clinical protocol, instruments, techniques, risk factors as support, practical and dynamic of a manual of clinical procedures. With the preparation of this manual, the student is provided with a valuable tool that allows them to improve clinical performance in the diagnosis of persistent periapical infection after endodontic treatment without satisfactory results, providing the patient with alternative treatments without having to go to the extraction.

Key words: Overfilling, surgery, apicoectomy, extraction, endodontics.

INTRODUCCIÓN

La salud dental, como cualquier otro aspecto del cuerpo humano, es de gran y vital importancia para cada individuo. Con el pasar del tiempo, los seres humanos han evidenciado un gran desarrollo y con ellos se han presentado grandes avances en lo que a la odontología respecta. Dando origen a lo que hoy se conoce como odontología conservadora. La cual centra su objeto en conservar la unidad dentaria previamente lesionada tanto sea posible. Con esta odontología conservadora se encuentra una amplia gama de procedimientos, siendo la apicectomía uno de estos. La apicectomía puede definirse como un procedimiento quirúrgico basado en la extirpación del ápice radicular y los tejidos próximos que se encuentren infectados, con el fin de eliminar la infección y preservar la unidad dentaria. Siendo de gran importancia como solución a ciertas patologías periapicales, y complicaciones tras un tratamiento endodóntico.

Es por ello el siguiente trabajo de investigación persigue la elaboración de un manual de procedimientos clínicos para la realización de apicectomía por sobreobtención endodóntica, con la finalidad de realizar una guía, para la correcta ejecución de una apicectomía en el área clínica; aumentando con ello las posibilidades de éxito post quirúrgico para la unidad a la que se le realizará dicho procedimiento.

En este sentido, la investigación se estructura en cinco capítulos que a continuación se describen:

Capítulo I Planteamiento del problema. En él se presenta el problema, se formulan los objetivos, su justificación, alcance y delimitación del estudio.

Capítulo II Marco teórico, es contentivo de antecedentes investigativos, bases teóricas y bases legales.

Capitulo III Marco metodológico, se refleja en este capítulo, el diseño de la investigación. Así como el sistema de variables.

Capitulo IV Presenta el listado de los recursos e instrumental para llevar a cabo los objetivos del proyecto de investigación, Así mismo un cronograma de actividades.

Por Ultimo las Referencias Bibliográficas de la investigación y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

En la actualidad es de gran importancia la preservación de la estructura dental, el tratamiento de endodoncia es el más común para lograr salvar una unidad dentaria con una lesión que ha causado daños irreversibles en su vitalidad pulpar y de este modo no tener que acudir a la extracción dental, este tratamiento consiste en la extracción total o parcial de la pulpa y el sellado del conducto pulpar, pero, como todo tratamiento, están sujetos a un posible fracaso, las causas son muchas, pero en su mayoría se evidencian lesiones en el periápice radicular, y erradicar ese foco infeccioso dependerá del motivo por el cual se generó ⁽¹⁾. Existen numerosos casos en los que la obturación se logra observar en buenas condiciones a lo largo del conducto radicular, pero la misma sobrepasa el ápice radicular, en este caso existe una gran posibilidad de que se produzca una lesión periapical ⁽²⁾. El retratamiento dental es la primera opción para tratar un fracaso de tratamiento de endodoncia, no obstante, si la lesión periapical persiste se puede lograr preservar la estructura dental con la Apicectomía radicular.

La odontología es una de las áreas de la salud que requiere de gran vanguardismo, acorde a los avances científicos y tecnológicos. La elaboración de un manual de procedimientos facilita la capacitación y adiestramiento del personal ⁽³⁾ lo que mejoraría el desempeño al momento de realizar una técnica terapéutica en concreto. En las áreas clínicas en las que se realizan procedimientos por primera vez, suelen presentarse numerosas fallas, y en el caso de los tratamientos de endodoncia es

necesario evaluar la incidencia de sobreobturación endodóntica no resueltas como complicaciones de la endodoncia que ameritan apicectomía.

Los cambios profundos que se han producido en la filosofía y en los conceptos endodónticos y los adelantos tecnológicos de estos últimos años han conducido a una revisión constante de las indicaciones de la cirugía apical ⁽⁴⁾, de allí que es de gran importancia que los estudiantes conozcan cuando está concretamente indicada una cirugía apical, y así mismo todos los aspectos fundamentales para llevar a cabo el procedimiento y ofrecer una última opción terapéutica conservadora, permitiendo así modificar el pronóstico del diente afectado ⁽⁵⁾.

Así mismo, el cirujano oral debe fundamentar todas sus decisiones terapéuticas en la evidencia científica. Ése es el único modo de que los pacientes reciban el mejor tratamiento posible, más especialmente en el contexto de una sociedad que demanda cada vez más la excelencia. El objetivo del presente es aunar los conocimientos existentes sobre la apicectomía quirúrgica por sobreobturación endodóntica, para facilitar al clínico un protocolo en el que cada maniobra esté avalada por sus resultados estadísticos, tratando siempre, de optimizar los resultados de la intervención a largo plazo.

Darle una herramienta de estudio al odontólogo en formación sobre la Cirugía apical, que logre recopilar todas las características, procedimientos e instrumentos, lleva la necesidad de la elaboración de un manual de procedimientos clínicos para la realización de apicectomía dirigido a los estudiantes de la universidad José Antonio Páez, por esto el equipo se propone determinar la necesidad del manual

mediante un trabajo de campo que permita el diseño de un plan de acción aplicable dentro de la realidad actual y así determinar la factibilidad en el uso del manual.

Se ha detectado que la falta de práctica de información en el área clínica implica la extracción de la pieza cuando puede existir otra alternativa específicamente una cirugía apical o apicectomía, es por ello que el equipo se propone la realización de una Manual de procedimientos clínicos para efectuar apicectomía por sobre obturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la universidad José Antonio Páez.

Formulación del problema

En cuanto a la cirugía apical respecta, la misma abarca aspectos importantes que son base al éxito post operatorio, la selección del paciente, selección del instrumental, material y angulación de corte con un buen pronóstico para este procedimiento quirúrgico, obtener una buena reparación ósea, eliminación de foco infeccioso, variaciones anatómicas en cada caso, entre otras características que conforman una buena práctica clínica, y no llegar a la extracción de la unidad dentaria. En base a lo anterior planteado surgen las siguientes interrogantes: ¿Existe deficiencia de conocimiento del tema base Apicectomía en los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez? y ¿Es necesaria la realización de un manual de técnica de apicectomía por sobreobturación endodóntica, dirigida a dichos estudiantes?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Realizar un Manual de procedimientos clínicos para efectuar apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes que conforman el periodo 2020-2CR, de la Universidad José Antonio Páez.

Objetivos específicos

- Evaluar la necesidad de elaboración de un manual de procedimientos clínicos para la realización de una apicectomía debido a una sobreobturación endodóntica.
- Establecer la factibilidad en la elaboración y aplicación del manual de procedimientos mediante la práctica de apicectomía debido a la sobreobturación endodóntica en base a resultados.
- Elaborar un manual de apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP.

Justificación de la investigación

En la actualidad se hace de gran importancia que a los pacientes se les presente las alternativas de tratamiento, basándose en la conservación de la pieza a tratar, siendo así de gran importancia que todos aquellos pacientes que obtén por acudir al área clínica obtengan todas las alternativas de tratamiento para la preservación de una unidad dentaria que de otra forma tendría que ser extraída. Para ello es de gran utilidad proporcionar a los estudiantes de esta área un manual de Apicectomía radicular el cual es uno de los procedimientos utilizados para la preservación dental,

que tenga como objetivo brindar una herramienta que les ayude a mejorar el desempeño clínico en caso de que se presenten pacientes con una infección periapical persistente luego de un retratamiento de endodoncia que no logró obtener un buen resultado, y su vez , logren darle al mismo una alternativa de tratamiento que les pueda salvar la unidad dentaria afectada y no acudir en primera instancia a la exodoncia.

Con ello se entiende que la cirugía apical es un procedimiento minucioso cuyo éxito dependerá del caso clínico en particular pues amerita eliminar el foco infeccioso mediante el debridamiento del quiste apical, granuloma radicular, etc., lo que va a permitir conservar el diente causal realizando el cierre apical mediante una obturación retrograda. Por lo anteriormente estudiado queda explícita la relevancia de la aplicación de la apicectomía como forma de evitar la extracción del diente. Si bien es cierto, obtener una mejoría del desempeño en las áreas clínicas de los estudiantes, es el principal objetivo del manual, y con ello mejoraría también la calidad de tratamiento que están obteniendo los pacientes por parte de los estudiantes, dejando siempre en alto la capacidad académica que se obtiene en la Universidad José Antonio Páez, brindando una herramienta que refuerce y mejore la actividad práctica de esta área.

El estudio se adscribe a la línea de investigación Odontología correctiva de la Escuela de odontología de la Universidad José Antonio Páez, siendo sus resultados de utilidad metodológica para futuros estudios relacionados con el tema.

Delimitación y alcance de la investigación

Esta investigación sólo tomará en cuenta el estudio y análisis de la información referente al problema de la apicectomía por sobreobturación endodóntica, tomando en cuenta aquellos estudios que aporten bases científicas para la realización de un manual explicativo sobre el procedimiento de la apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez.

En la misma, se pretende recopilar todos los aspectos importantes, en cuanto el protocolo clínico, instrumentos, técnicas, factores de riesgos, que sea de soporte práctico y dinámico para un manual de procedimientos. Se tomará en cuenta el conocimiento de los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, para evaluar el nivel de conocimiento que tienen sobre la Apicectomía por sobreobturación endodóntica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

La realización de apicectomía por sobreobturación endodóntica es uno de los procedimientos innovadores que se han ido desarrollando a través del avance de investigación en el área odontológica.

Según el aporte teórico de Cortez C. Juan P. En 2019, con su trabajo de grado titulado **Apicectomía en dientes Anterosuperiores con Sobreobturación Endodóntica** ⁽¹⁾. Universidad de Guayaquil facultad de Odontología. De este modo, se trata de una investigación tipo descriptiva, ya que se trató de describir como fue el protocolo quirúrgico para la extracción del excedente de gutapercha en una paciente, cuyo objetivo general fue determinar la eficacia de la apicectomía en la pieza dental n° 11 con sobreobturación endodóntica. Así mismo, Determinar los tiempos operatorios de una cirugía periapical, conocer la anatomía bucal donde se ejecutará la técnica anestésica y la incisión, diseñar un colgajo apropiado al caso para tener un acceso directo al ápice, indicar el diámetro adecuado para realizar la osteotomía y la sección del ápice comprometido y seleccionar el material de obturación retrograda que garantice un correcto sellado apical. La referida investigación aporta información sobre la técnica de apicectomía, en la que indican que la misma Debe seguir el orden y todos los tiempos operatorios de la cirugía apical que estos son una correcta técnica de anestesia, incisión, levantamiento de colgajo, osteotomía, curetaje apical, apicectomía, obturación retrógrada y la sutura y del mismo modo recomiendan Emplear y manipular los instrumentos, técnicas y

materiales que nos ofrece las nuevas tecnologías en odontología para tener excelentes resultados durante los procedimientos de cirugía periapical. De los mismos, los autores concluyen que Comprobamos que para realizar una correcta cirugía periapical se deben seguir en orden todos los protocolos e indicaciones de esta intervención quirúrgico. Se tomaron en cuenta todos estos aspectos para la realización de un manual de dicha técnica en el presente trabajo de grado.

En el año 2019, se encuentra el aporte de Segundo R. Peñaranda V. En el trabajo de grado previo a la obtención de título de odontólogo titulado **Tratamiento Quirúrgico en fracaso Endodóntico de Pieza #22** ⁽²⁾ Universidad de Guayaquil facultad de Odontología. Se trata de una investigación tipo observacional y descriptiva, el objetivo general es Determinar la eficacia de la técnica quirúrgica curetaje apical y obturación retrograda en paciente con fracaso endodóntico en pieza #22. Diagnosticar clínica y radiográficamente el fracaso endodóntico. Así mismo, por medio de la evaluación del caso clínico, obtienen información sobre el fracaso endodóntico dejando como recomendación, en caso de que el retratamiento no sea la solución o no se pueda corregir dicho fracaso optamos por la cirugía apical o apicectomía, el caso clínico de este proyecto no se recurrió a la apicectomía debido a que el paciente logro recuperación con solo el curetaje y la obturación retrograda, por ello el autor concluye que “todo fracaso endodónticos ya sea por sobreobturación o por algún descuido o error del profesional, no va a tener el mismo tratamiento quirúrgico”. Es por ello, que constituye un aporte teórico para la presente investigación debido a que proporciona datos importantes sobre el fracaso

endodóntico por sobreobtención y las alternativas de tratamiento, entre ellas la apicectomía.

Así mismo, Quiroga K. en 2019 publicó su tesis titulada **Obtención Retrógrada en Apicectomías con Mta y Biodentine** ⁽³⁾ realizado en la Universidad de Guayaquil Ecuador Facultad Piloto de Odontología. La investigación tiene en su metodología un diseño de tipo cualitativa con evidencia de caso clínico, descriptivo y utiliza el método inductivo-deductivo. Cuyo objetivo es la presentación de un caso clínico en el que se pretende; Determinar la eficacia de la obtención retrógrada en apicectomías con MTA y BIODENTINE en un paciente atendido en la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil. En dicho trabajo se encontró teóricamente que el autor hace un estudio sobre el material de obtención que mejores resultados obtiene en la realización de un sellado apical en una Apicectomía, se enfatiza “La apicectomía tiene por objetivo eliminar quirúrgicamente el tejido patológico a nivel periapical y permitir el sellado hermético del ápice dentario. Para ello resulta fundamental obturar la zona apical con un material que sea biocompatible, insoluble y que impida la filtración bacteriana. Concluyendo que El MTA y el Biodentine son eficaces como materiales de obtención retrógrada porque son biocompatibles, no producen efectos adversos y se pueden utilizar en campos húmedos, Estos aportes contienen similitud con en lo que respecta el proyecto de investigación del presente, que pretende incluir en el manual no solo el procedimiento, si no materiales confiables en la práctica de una apicectomía por sobreobtención.

De igual forma, en 2018 se encuentra similitud con los aportes teóricos del de Ortega F. En trabajo de grado Titulado **Cirugía Apical y Formas de Tratamiento** ⁽⁴⁾ Universidad De Guayaquil Facultad De Odontología. Se enmarca una investigación de Tipo Documental, Descriptiva y con un diseño cualitativo. Cuyo objetivo del trabajo es Analizar los procedimientos de la cirugía apical convencional (rotatorio) con tratamientos de láser y ultrasonido. Los aspectos que relacionan este trabajo de grado con el proyecto de investigación del manual, son los procedimientos explicados en marco teórico del mismo con respecto a la apicectomía, En la que el autor enfatiza que Actualmente una de las prioridades de todo profesional endodoncista, es salvar el diente natural del paciente siempre que sea posible, a pesar que pueda padecer procesos inflamatorios y bacterianos, el mismo centra su proyecto sobre una de las alternativas para su conservación es la aplicación de la irradiación del láser, que muestra una reducción significativa del número de microorganismos. En ella, resaltan aspectos informativos importantes de Apicectomía que se estudiaran en el desarrollo de este trabajo.

Al igual, sirve de referencia la investigación realizada por María G. publicó en el 2016 su trabajo de investigación titulado: **Tendencias de protocolos quirúrgicos en casos de cirugía periapical realizados por diferentes especialistas del Ecuador** ⁽⁵⁾ realizado en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, El presente es un tipo de estudio de campo porque se obtuvo información mediante encuestas electrónicas. Cuya finalidad se centró en Determinar los protocolos quirúrgicos en Cirugía Periapical realizados por Cirujanos Orales, Maxilofaciales, Periodoncistas y Endodoncistas son iguales o diferentes mediante el uso de

encuestas estructuradas. En el cual se encontró similitud en aspectos como El procedimiento, complicaciones estructuras anatómicas, instrumentación y manipulación de tejidos blandos en la realización de una apicectomía, en las encuestas realizadas se pudo determinar que el 59% de los doctores encuestados son Endodoncistas, el 24% son Periodoncistas, y el 16% de los encuestados son cirujanos orales y maxilofaciales. El 68% si realiza Cirugía Periapical y el método de magnificación que más utilizan es el microscopio. Al realizar tablas de contingencia se pudo concluir que existe una fuerte dependencia entre el tipo de especialista y la Cirugía Periapical. En tal caso se demostró que quienes están más preparados para llevar a cabo los correctos protocolos quirúrgicos en Cirugía Periapical son los Endodoncistas, generándose así en el área de la odontología una nueva relación endodóntico quirúrgica como parte importante para solventar complicaciones endodónticas en el área de cirugía oral.

Bases Teóricas

Manual de Procedimientos

Documento creado para obtener una información detallada, que contiene todas las instrucciones e información de un procedimiento clínico. Así mismo Se define como una guía con el propósito de establecer la secuencia de pasos para que una empresa, organización o área consiga realizar sus funciones, Así como definir el orden, tiempo establecido, reglas o políticas y responsables de las actividades que serán desempeñadas. Bien definido, un manual de procedimientos es una herramienta muy útil, con la que se introducirá rápidamente a las personas a entender y realizar sus actividades ⁽¹⁵⁾

Objetivos de un manual de procedimientos

Fuente ⁽¹⁵⁾ Los manuales de procedimientos tienen el objetivo de:

- a) Facilitan la capacitación y adiestramiento del personal.
- b) Especifican las capacidades y responsabilidades de cada puesto de trabajo, departamento o de la organización toda.
- c) Proporcionan una visión integral de los procesos que componen las labores de la empresa u organización.
- d) Componen el historial de procedimientos de la organización, ganando luego valor documental.
- e) Permiten la evaluación del desempeño de los trabajadores en base al ideal esperado por la empresa.

Endodoncia

Entre las ramas de la odontología se encuentra La endodoncia la definen como el campo de la odontología que estudia la morfología de la cavidad pulpar, la fisiología y la patología de la pulpa dental, así como la prevención y el tratamiento de las alteraciones pulpares y sus repercusiones sobre los tejidos periapicales ⁽⁶⁾ El Tratamiento de endodoncia consiste en la extirpación o eliminación total del tejido pulpar (conocido como matar el nervio) por una contaminación bacteriana siendo la causa más frecuente la caries no tratada, aunque existen diversos factores que pueden provocar la extirpación del nervio. Seguidamente de la limpieza y extirpación del nervio, se debe sellar el conducto radicular del diente con un

material compatible haciendo que quede insensible a los cambios térmicos, de esta forma podremos conservar el diente evitando la extracción y pérdida del mismo ⁽¹⁶⁾

No es recomendable efectuar un procedimiento de cirugía apical sin previamente no se ha sellado el conducto con técnicas de endodoncia conservadora. Evitamos así la contaminación de la cavidad ósea residual, que queda ocupada por un hematoma, con gérmenes de la cavidad oral. En aquellos casos en que el cierre del conducto produzca manifestaciones clínicas puede completarse la obturación del canal inmediatamente antes o en las 48 horas previas a la cirugía periapical ⁽¹⁶⁾

Obturación del sistema de conductos radiculares

El propósito de la obturación endodóntica es prevenir la reinfección de los conductos radiculares que han sido limpiados, conformados y desinfectados mediante los procedimientos de instrumentación, irrigación y medicación. Una obturación exitosa requiere del uso de materiales y técnicas capaces de rellenar de forma adecuada y homogénea el sistema de conductos radiculares para prevenir la reinfección. La calidad de la obturación endodóntica es generalmente evaluada usando imágenes radiográficas ⁽⁷⁾ Además, durante las fases del tratamiento de preparación y obturación del conducto, el criterio clínico será muy importante para alcanzar una adecuada obturación del sistema de conductos radiculares.

Sobre Obturación Endodóntica

Todos los procedimientos que se realizan durante la terapia endodóntica deben hacerse con prudencia y cuidado; no obstante, ocurren accidentes y complicaciones.

La limpieza y preparación adecuadas son la clave para la prevención de los

problemas al momento de la obturación del sistema de conductos radiculares, durante la obturación algunos accidentes ocurren por preparación biomecánica inapropiada. En general, la calidad de la obturación refleja la preparación del sistema de conductos radiculares ⁽¹²⁾.

La gutapercha es un material bacteriostático y es tolerado bastante bien por los tejidos peri-radicales. Los selladores pueden provocar una respuesta inflamatoria inicial, pero los macrófagos rápidamente fagocitan el exceso de material extruido. Sin embargo; la sobreobturación (Obturación correcta del conducto donde parte del material del material de obturación ha salido del conducto) es un procedimiento que se considere correcto, debido a que retrasan la cicatrización y esto puede generar un fracaso del tratamiento del conducto ⁽⁸⁾. Las causas más comunes son la instrumentación excesiva, condensación con fuerza excesiva, cono maestro muy pequeño, perforación del ápice radicular, etc. existen 2 tipos principales:

Sobreobturación

Se entiende en endodoncia, aquella situación en la cual el elemento colocado en el conducto a manera de relleno u obturación, va más allá del foramen apical. Cuando el conducto radicular está excesivamente sobreobturado, este material de obturación sobrante que invade el periápice actúa como irritante, produciendo dolor persistente, inflamación e impidiendo la reparación o produciendo una radio transparencia apical. En estos casos habrá que considerar seriamente la posibilidad de cirugía. El conducto no puede ser reinstrumentado ni reobturado y por lo tanto se requiere una obturación a retro. Cuando hay una punta de plata o de gutapercha que no puede retirarse, la única alternativa es la cirugía ⁽⁹⁾.

Sobre extensión

Ocurre cuando no existió una buena preparación apical y el material sobre pasa hacia el periápice. Si la longitud del conducto radicular se ha calculado mal, es posible que se fueren inadvertidamente los instrumentos más allá del ápice, produciendo una grave alteración en la forma del foramen apical. Es difícil restablecer un tope apical y evitar que los materiales de obturación penetren en los tejidos periapicales, aunque existen métodos endodóncicos no quirúrgicos para evitar la cirugía. Si persiste el dolor o los problemas de la sobreinstrumentación, la intervención será necesaria ⁽⁹⁾. A consecuencia de una sobreobturación existe la posibilidad de que se genere una Periodontitis apical y también la existencia de un quiste apical.

Periodontitis apical

Inflamación aguda del periodonto, de origen endodóncico, caracterizado por focos bien definidos de neutrófilos en la lesión. En ocasiones es imposible limpiar de forma adecuada y obturar la porción apical de la raíz por vía ortógrada con lo cual la lesión periapical no remite; entonces indicamos la cirugía endodóncica. A menudo esta eventualidad se presenta por la dificultad en controlar el dolor periapical al intentar la obturación ortógrada del conducto, o porque los conductos radiculares drenan líquidos serosos purulentos o serosanguinolentos, lo que impide completar la terapia endodóncica ⁽⁹⁾.

Quiste apical

La lesión quística es una cavidad anormal revestida de epitelio que contiene material líquido o semisólido, dicha entidad tiene su origen en la proliferación de pequeños residuos epiteliales de malassez. Cavidad patológica localizada en el periápice de los órganos dentarios con revestimiento epitelial, sea este plano estratificado, epitelio respiratorio si es que se encuentra en maxilar, o mucosecretor, la capsula que lo reviste está formada por tejido conjuntivo fibroso denso, fibroblastos, inflamación crónica y algunos elementos encontrados en el estroma del granuloma periapical.

Cirugía periapical

En tratado de cirugía bucal La cirugía periapical, cirugía endodóncica o endodóncia quirúrgica es el procedimiento quirúrgico de eliminación de una lesión periapical, pero conservando el diente causal ⁽⁹⁾. Con esta técnica conseguimos:

1. Eliminar el foco infeccioso, mediante el legrado del quiste radicular, granuloma periapical, etc., y la resección del ápice radicular (apicectomía).
2. Conservar el diente causal realizando el sellado apical mediante una obturación retrógrada. El tratamiento quirúrgico de dientes con patología periapical, intenta conseguir el mejor acceso posible a la lesión ósea, para eliminar una pequeña porción apical de la raíz. Debemos tener una visión intraoperatoria clara de la extremidad cortada de la raíz para localizar el orificio del conducto radicular y poder preparar la cavidad para obturarla. El tejido periapical granulomatoso eliminado debe ser examinado para obtener un diagnóstico histopatológico.

Indicaciones de la cirugía periapical

Hay tres indicaciones básicas:

1. Fracaso del tratamiento convencional de conductos. Siempre ha de intentarse un retratamiento de conductos antes de optar por la cirugía periapical.
2. Cuando es imposible realizar el retratamiento de una endodoncia fracasada.
3. Si se requiere una biopsia de la lesión.

Estas indicaciones son poco específicas y han sido matizadas y ampliadas:

1. Cirugía correctora de la técnica endodóntica, cuando la endodoncia ha fracasado (el tamaño de la lesión periapical no ha disminuido e incluso ha aumentado, o existe dolor persistente); si la obturación radicular es incorrecta (insuficiente o excesiva), existiendo patología periapical persistente, que no puede eliminarse por vía ortógrada; presencia de instrumentos rotos dentro del conducto radicular que no pueden ser retirados con facilidad o el diente tiene una gran reconstrucción con espiga o un muñón colado; o cuando existe una perforación de la raíz creando una falsa vía ⁽¹⁷⁾.

2. Cirugía periapical por anomalías anatómicas: valoraremos la posibilidad de tratar un dens in dente, un ápice con una gran curvatura inaccesible a la endodoncia, dientes con anatomías radiculares anómalas (surcos), cuando el ápice radicular se encuentre por fuera de la cortical externa y provoque sintomatología, o cuando existan conductos accesorios no accesibles por vía ortógrada.

3. Cirugía periapical por patología dentaria, incluyendo conductos radiculares obliterados por dentina secundaria (dentina reactiva, o calcificación progresiva del conducto por envejecimiento fisiológico); si el ápice no se ha cerrado a pesar de los tratamientos oportunos; fractura horizontal del tercio apical o reabsorción del ápice radicular ⁽¹⁷⁾.

4. También existen otras técnicas quirúrgicas relacionadas con la patología periapical cuyas indicaciones están muy limitadas y suelen aplicarse en casos de urgencia. Estas son: la incisión para drenaje y/o curetaje, la trepanación (perforación de la cortical vestibular) y la cirugía diagnóstica, es decir abrir para ver, en cuyo caso, deberemos estar preparados para realizar el tratamiento corrector en el mismo tiempo quirúrgico ⁽¹⁷⁾.

Equipo quirúrgico

Es fundamental durante todas las operaciones la colaboración de un ayudante que se ocupará del aspirador y separación del colgajo. La aspiración de la sangre y secreciones se efectuará con una cánula fina. Se ocupará asimismo de apartar el colgajo mediante separador tipo Farabeuf o minnesota y de irrigar durante el fresado con suero fisiológico estéril. Su colaboración es fundamental durante la obturación retrograda ⁽¹⁶⁾.

Instrumental

Las reducidas dimensiones del territorio periapical obligan al cirujano a utilizar un instrumental específico:

- Contraángulo miniaturizado con fresas redondas y troncocónicas.

- Excavadores de dentina. Su pequeño tamaño hace que sean instrumentos excelentes para el legrado del sector retroapical.
- Portamaterial minuatutizados.
- Atacadores rectos y angulados.
- Curetas de periodoncia.
- Material de Obturación.

Técnicas asociadas

Se han descrito una serie de técnicas que ayudan al cirujano a mejorar los resultados de estos procedimientos ⁽¹⁶⁾.

- Empleo de sistemas visuales de aumento. Al trabajar en un campo quirúrgico muy reducido se consigue mayor precisión en el procedimiento. Existen las gafas de lupa, en ese caso no se requiere de una reorganización del quirófano, pero el empleo de microscopio debe llevar asociado una serie de medidas extraordinarias para organizar el material que se emplea.
- Regeneración ósea. Otra de las técnicas empleadas actualmente es la regeneración ósea guiada de defecto creado durante la cirugía periapical, ya que la exéresis de algunos quistes comporta un defecto quirúrgico notable y una invaginación antiestética o si tratamos un sector anterior de la boca. Se pueden clocar diversos tipos injertos. El más recomendable, seguro y económico es el injerto de hueso autólogo recogido mediante u filtro de hueso durante el fresado.

Para ello debe montarse un doble sistema de aspiración: por uno de ellos debe aspirarse la sangre y la saliva y por el otro el hueso y suero fisiológico del fresado, evitando la contaminación salival del hueso recogido. Una vez finalizado el tratamiento periapical se coloca el injerto particulado del hueso autólogo. En caso de que se requiera más material porque el defecto creado sea considerable. Puede optarse por añadir un material alogénico con propiedades osteoinductivas y osteoconductoras.

- Técnica de PGRF. También puede emplearse, juntamente con el injerto óseo, un injerto de plasma rico en factores de crecimiento (PRGF). Sus propiedades permiten acelerar y reforzar la formación de hueso gracias a todos los factores de crecimiento que aportan las plaquetas al degranularse selectivamente tras activarlas con citrato cálcico. Momentos antes de la cirugía se realiza una extracción de sangre al paciente por venopunción. Se procede a iniciar la cirugía periapical y mientras tanto, esa sangre se centrifuga quedando separados de los componentes. Mediante una pipeta se aísla el PGRF. Faltando aproximadamente 15min para colocar el injerto se activa por medio de la adición de cloruro de calcio, lo que provoca una aglutinación que corresponde a la degranulación de las plaquetas. Ese concentrado se mezcla con el hueso obtenido en el filtro se coloca en el defecto quirúrgico ⁽¹⁶⁾.

Curetaje periapical

El objetivo del curetaje o legrado periapical es eliminar todo el tejido patológico en relación al ápice dental, incluyendo el raspado del cemento periapical. Es, en la

mayoría de los casos, el paso previo a la apicectomía y la obturación retrógrada. Hay un acuerdo casi unánime en remitir sistemáticamente el material eliminado al anatomopatólogo para el diagnóstico histológico. Sin embargo, algunos autores opinan que no está justificado realizar la biopsia en todos los casos ⁽¹⁷⁾.

No obstante, se han encontrado diagnósticos diferentes después del estudio anatomopatológico, incluso lesiones tumorales benignas o malignas, apoyando el estudio anatomopatológico sistemático.

Protocolo en Cirugía Periapical

Apicectomía

Se define en el tratado de cirugía bucal como un procedimiento quirúrgico cuyo objetivo es eliminar una infección que afecta a la raíz de una pieza dental y a los tejidos adyacentes, que se realiza únicamente si han fracasado otros tratamientos ⁽⁹⁾.

La resección apical o apicectomía consiste en eliminar el ápice de la raíz dentaria con el objeto de conseguir el sellado del conducto mediante la obturación retrógrada ⁽¹⁷⁾. Los objetivos son:

- a) eliminar los posibles conductos accesorios del extremo apical.
- b) eliminar la porción de raíz no obturada por vía ortógrada.
- c) limpiar los excesos de material de sellado radicular.
- d) preparar la raíz para la obturación retrógrada con la finalidad de conseguir un buen sellado. La resección del ápice radicular se realiza habitualmente con una fresa de diamante montada en la turbina, con abundante irrigación con suero fisiológico

estéril. La amputación radicular debe ser lo menor posible, sin sobrepasar el tercio apical y en ningún caso la mitad de la raíz. Se recomienda que la dirección del corte sea perpendicular al eje longitudinal del diente.

Obturación retrógrada

El procedimiento de retroobturbación necesita la preparación previa de una caja de obturbación de clase I que aloje el material de sellado, y se realiza con puntas de ultrasonidos diamantadas o lisas. Las dimensiones recomendadas de la caja son de 2 a 3 mm de profundidad y de 1'5 mm de diámetro. Debe ser una caja retentiva ⁽¹⁷⁾. El material que se coloca una vez preparada la caja debe reunir los siguientes requisitos:

- a) biocompatibilidad con el tejido apical.
- b) buen sellado marginal (filtración mínima);
- c) no reabsorbible, ni alterable por la humedad.
- d) visible radiográficamente (radioopacidad).
- e) de fácil manipulación y colocación.

Biodentinees

Material dental a base de silicato de calcio, fue desarrollado con altas propiedades mecánicas, excelente biocompatibilidad, comportamiento bioactivo, y que según la casa comercial se lo ha considerado como un reemplazo de la dentina cuando ella se ve afectada. Entre sus indicaciones esta la retroobturbación endodóntica.

Mineral trióxido agregado

El Mineral Trióxido Agregado fue desarrollado como una opción prometedora capaz de sellar la comunicación entre el diente y las superficies externas.

Plan de actuación en cirugía apical

Diagnóstico

Diagnóstico preoperatorio. El diagnóstico de presunción se basa en una correcta historia y el examen clínico de los tejidos blandos y los dientes. El diagnóstico de sospecha se basa en el estudio radiográfico de la lesión periapical, del diente y del periodonto. Habitualmente es suficiente con la radiografía intraoral periapical y con la radiografía panorámica extraoral, y sólo en casos excepcionales se realiza un T.A.C. de los maxilares. Algunos estudios utilizan la radiovisiografía o la radiografía digital como técnicas diagnósticas más exactas ⁽¹⁷⁾.

Diagnóstico postoperatorio. Una vez realizada la intervención quirúrgica confirmaremos la existencia de un tejido de granulación periapical, y el análisis histológico nos definirá fielmente el tipo de lesión dando el diagnóstico de certeza.

Tratamiento

Tratamiento quirúrgico: Técnica quirúrgica.

- Anestesia locorregional, Infiltrativa, subperióstica, tanto en maxilar como en mandíbula. Algunas veces es necesario completar con una troncular, del nervio infraorbitario, del alveolar inferior o del mentoniano.

- Incisión. La más utilizada es a través del surco gingivodentario, levantando colgajos gingivales, trapezoidales o triangulares. En pacientes con prótesis fijas y abundante encía adherida, y en la zona anterior del maxilar superior, se hace una incisión semilunar o tipo Neumann modificado.

- Despegamiento del colgajo. De espesor completo, iniciándolo en la descarga vertical.

- Trepanación de la cortical externa. Osteotomía, con fresa quirúrgica y abundante irrigación con suelo salino estéril, del hueso de la cortical externa, hasta localizar el ápice o ápices afectos, permitiendo la eliminación de los tejidos patológicos periapicales. En ocasiones, es posible realizar una osteotomía “en ventana”, retirando con una fresa trefina o una de fisura, el hueso de la cortical externa y una vez realizado el curetaje y la obturación retrógrada se recoloca la tapa ósea.

Si realizamos osteotomía abundante, es necesario valorar la posibilidad terapéutica de emplear técnicas de regeneración ósea guiada.

- Legrado o curetaje periapical. Se elimina todo el tejido patológico.

- Apicectomía o resección apical. Se hace la menor posible y lo más perpendicular al eje del conducto dentario.

- Obturación retrógrada. El diseño de la cavidad debe permitir colocar un volumen suficiente de material de obturación, y debe tener retenciones para mantenerlo en su sitio. La caja se prepara con aparatos de ultrasonidos que disponen de una variada gama de puntas ultrasónicas adaptadas a las diferentes variaciones anatómicas. Se han utilizado muchos tipos de materiales de obturación; los más utilizados son la

amalgama de plata o el IRM, y en los últimos años se están investigando otros con buenos resultados como el MTA (Mineral Trioxide Aggregate).

- Limpieza, irrigación y remodelado óseo. La cavidad ósea debe quedar completamente limpia y con sangrado normal. El lecho remanente puede irrigarse con solución de clorhexidina al 0.2% y suero salino fisiológico.
- Sutura. Con seda o materiales reabsorbibles.

Tratamiento médico

Analgésicos-antiinflamatorios (AINEs), antibióticos y antisépticos locales.

Seguimiento

El pronóstico de curación global de la cirugía periapical oscila entre 82% y 91 %. El factor más importante para el éxito es un sellado apical eficaz, en un diente con un adecuado relleno ortógrado de conductos. Con el empleo de los nuevos materiales de obturación retrógrada los porcentajes de éxito están elevándose considerablemente. El periodo de seguimiento de estos pacientes se prolonga hasta dos años postcirugía, en orden de tres revisiones/año, clínica y radiográfica ⁽¹⁷⁾.

Recomendaciones al paciente

Higiene oral y medidas habituales tras cualquier cirugía oral.

Bases Legales

A continuación, una recopilación de las leyes y fundamentos que sustentan, desde el punto de vista jurídico, el desarrollo del proyecto.

Inicialmente en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela ⁽¹⁰⁾, se han incluido derechos, como el resguardo y garantía a la salud. Así, en el Artículo 83, se lee; Todas las personas tienen derecho a la protección a la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. Es de hacer notar, que la relación con el presente proyecto, es que, en este enunciado, se enfatiza el deber de participar activamente en la promoción y defensa de la salud, así que se tiene la responsabilidad respectiva de garantizar un buen ejercicio en cualquier práctica en el área de la salud. La elaboración de un Manual de procedimientos odontológicos debe tener en su contenido medidas de sanitarias y de saneamiento adecuadas como la ley lo indica.

Por otra parte, en la Ley del ejercicio de la odontología ⁽¹¹⁾ en su Artículo 2, describe; Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley su Reglamento. Se establece una relación directa con el Proyecto de investigación, debido a la elaboración del manual de procedimientos para la prestación de un servicio encaminado a el tratamiento de dientes con fracaso endodóntico por sobreobturación de material en tratamiento de endodoncia.

De igual forma, se debe tener en cuenta de que dichos procedimientos expuestos en el manual pueden ser realizados por alguien legalmente autorizado según lo establecido también en la Ley del ejercicio de la odontología ⁽¹¹⁾ en el Artículo 16, en él se describe; Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades bucodentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran. Se entiende que el objetivo de un manual es el aporte de una ayuda teórica que tiene como objetivo mejorar la capacitación al momento de la realización de cualquier procedimiento clínico, en este caso la apicectomía por sobreobtusión. Y teniendo en claro que la información contenida en el mismo puede hacerse pública para cualquiera que pretenda aumentar sus conocimientos teóricos, pero solo pueden llevar cabo la práctica del mismo, personas que estén legalmente autorizadas según se describe en esta ley.

Por último, con respecto al Artículo 17 ⁽¹¹⁾ describe que el Profesional de la Odontología debe recurrir a los procedimientos científicos que se encuentren a su alcance para realizar un diagnóstico acertado y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan. Este artículo le proporciona a esta investigación fundamentar todo a base de hechos científicos comprobados.

Definición De Términos

-Apicectomía: Es un procedimiento quirúrgico cuyo objetivo es eliminar una infección que afecta a la raíz de una pieza dental y a los tejidos adyacentes. Este tipo de cirugía se realiza únicamente si han fracasado otros tratamientos, si es imposible acceder al ápice de la raíz, si existen falsos conductos en el diente o si alguno de estos se ha fracturado y se ha quedado algún instrumento de los que se utilizan en la endodoncia. Esta técnica permite la eliminación del foco infeccioso y la conservación del diente causal mediante el sellado apical ⁽⁹⁾.

Según los nuevos conceptos de microcirugía endodóntica, los cortes apicales de la raíz deben de ser de 3 mm, y se lo realiza con una magnificación de X4 a X8. Una vez realizado el corte del ápice se procede a verificar mediante una magnificación de X10 a X12 ⁽⁵⁾.

Se realiza habitualmente con una fresa de diamante para turbina, con abundante irrigación de suero fisiológico estéril, fresas quirúrgicas, microexploradores, microespejos y lupas de aumento, recomendando que la dirección del corte sea perpendicular al eje longitudinal del diente, utilizando una angulación mínima.

Este tipo de cirugía precisa de una gran minuciosidad y que conjunto con la habilidad del profesional llevará al éxito de la técnica.

-Ápice: es la punta o extremo de la raíz, por dicho extremo pasan las terminaciones nerviosas, así como los vasos sanguíneos que abastecen el órgano pulpar.

-Aparato estomatognático: el sistema estomatognático es la combinación de todas aquellas estructuras, sistema nervioso y órganos que tienen una participación activa en el habla y en la masticación y deglución de la comida y bebida. Se ubica en la

región cráneo-facial, en la cavidad oral. Anteriormente se le nombraba como sistema masticatorio.

El sistema estomatognático posee como funciones primarias la masticación, salivación, deglución y fonarticulación; como funciones secundarias participa en la respiración postura y gesto.

-Agregado Trióxido Mineral (MTA): ha sido estudiado ampliamente como material para sellar las vías de comunicación entre el sistema de conductos radiculares y los tejidos perirradiculares.

El MTA es un polvo que consta de partículas finas hidrófilicas que fraguan en presencia de humedad. La hidratación del polvo genera un gel coloidal que forma una estructura dura, favoreciendo la formación de hueso y cemento, y puede facilitar la regeneración del ligamento periodontal sin provocar inflamación. El Mineral Trióxido Agregado está compuesto por: Finas partículas hidrofílicas Principalmente por: silicato de tricalcio, alúmina de tricalcio, óxido tricalcico, óxido de silicato óxido de bismuto ⁽⁵⁾.

-Colgajo: Incisiones que delimitan en fragmento la encía adherida, fibromucosa o periostio; que al colocarse nuevamente en su sitio deberá recuperar su función y preservar la vitalidad.

-Corte de ápice: Procedimiento quirúrgico que se realiza cuando existe una periodontitis apical producida por un fracaso endodóntico.

Infección: Invasión y multiplicación de agentes patógenos en los tejidos de un organismo.

Si el paciente presenta algún tipo de dificultad para respirar debe ingresarse al hospital donde lo trataran con antibióticos endovenosos para lograr controlarlo ⁽⁵⁾.

-Lesión: es un cambio anormal en la morfología o estructura de una parte del cuerpo producida por un daño externo o interno.

-Osteotomía: Eliminación del tejido óseo con el fin de acceder al área a tratar, sin pérdida de sustancia ósea. Se debe realizar con una fresa quirúrgica o redonda de tungsteno montadas en la piza de mano y abundante irrigación con suero salino estéril, del hueso de la cortical externa, hasta localizar el ápice o ápices afectados, permitiendo la eliminación de los tejidos patológicos periapicales.

-Periodonto: Conjunto de ligamentos que fijan el diente dentro del alveolo óseo del maxilar.

-Remodelación ósea: El proceso de remodelación ósea implica una serie de pasos que se inician a partir de un estímulo del tejido óseo, que puede ser inducido o provocado por una lesión. En el proceso para alargar un hueso reviste gran importancia saber que el mecanismo clave es la regeneración ósea (osteogénesis).

CAPITULO III

METODOLOGÍA

Nivel de la investigación

Una investigación puede definirse como un esfuerzo que se emprende para resolver un problema ⁽¹⁴⁾. El proyecto es desarrollado en un nivel Cuantitativo, quien es definido por ser el encargado de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto ⁽¹³⁾. Por ello se logra mediante encuestas

el nivel de necesidad de la realización de un manual de procedimientos de apicectomía, e información recopilada de casos clínicos publicados con porcentajes de éxito o fallas. Para obtener una recopilación de información que ayudó a la realización de encuestas.

Modalidad de la investigación

La presente investigación se encuentra enmarcada entre los lineamientos de un proyecto factible, se define proyecto factible como: Propuesta de acción para resolver un problema práctico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización ⁽¹³⁾. Se considera un proyecto factible ya que se proponen estrategias para la realización de Un Manual de Procedimientos de la Técnica de Apicectomía por sobreobtención endodóntica, por ello se recopilaron estudios actualizados para la realización de dicho manual.

Diseño de la investigación

Este proyecto se sustentó en un diseño de campo. La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes. ⁽¹³⁾ Por tanto, este proyecto se basa en la recolección de estudios existentes de la apicectomía en la odontología, así mismo el elaborar manual sin alterar la información obtenida, pero si realizar una encuesta donde se logre evaluar la deficiencia (o no) de conocimientos acerca de este tema.

Tipo de Investigación

Este trabajo se elaboró bajo el nivel Descriptivo, esto es debido a que está dirigida a determinar “como es” y “como están” las variables que se estudiarán en la población ⁽¹³⁾; es decir, estudiar los procedimientos a realizar una apicectomía, así mismo estudia la importancia de la incidencia y frecuencia con la que se producen tratamientos de apicectomía con fracaso post operatorio debido a falta de conocimientos adecuados. Es por ello la necesidad de plasmar todos los estudios de este tema en concreto en un manual de procedimientos clínicos.

Población y Muestra

Se define como una característica del conocimiento científico es la generalidad, de allí que la ciencia se preocupe por extender sus resultados de manera que sean aplicables, no solo a uno o a pocos casos, si no que sean aplicables a casos similares o de la misma clase. En este sentido, una investigación puede tener como propósito el estudio de un conjunto numeroso de objetos, individuos e incluso documentos. A dicho conjunto se le denomina “Población”. ⁽¹³⁾

Cuando por diversas razones resulta imposible abarcar la totalidad de los elementos que conforman la población accesible, se recurre a la selección de una muestra. ⁽¹³⁾

Población: Se define como un conjunto finito e infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación ⁽¹³⁾. En este proyecto de investigación se hace referencia a una

población finita la cual, es la agrupación en la que se conoce a cantidad de unidades que la integran ⁽¹³⁾. Este proyecto de investigación evidenció la población representada por el total de estudiantes que conforman la última etapa académica de la Universidad José Antonio Páez.

Muestra: Se precisa la muestra como un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible. ⁽¹³⁾ En la investigación planteada fué conformada por el 30% que se representa por un total de 60 estudiantes; que se escogieron de manera aleatoria; que conforman la última etapa académica de la Universidad José Antonio Páez.

Técnica e Instrumentos

Dentro del conjunto de técnicas e instrumentos se entiende por “técnica” de investigación, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información. Por ende, toda técnica requirió de un instrumento de recolección de datos. El “instrumento” como cualquier recurso, dispositivo o formato, que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. ⁽¹³⁾

Técnica: La técnica se define como el conjunto organizado de procedimientos que se utilizan durante el proceso de recolección de datos. En la presente investigación se utilizó la observación directa y la encuesta; la cual es definida como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de si mismos o en relación con un tema en particular a través de un cuestionario. ⁽¹³⁾

Instrumentos: Los “instrumentos” se puntualizan como cualquier recurso, dispositivo o formato, que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. ⁽¹³⁾ Por ello se realizó un cuestionario dirigido a 60 estudiantes que conforman la última etapa académica de la Universidad José Antonio Páez.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo que se expone a continuación, se presentan los resultados obtenidos una vez registrada y organizada la información del trabajo de campo se procede a analizar si los planteamientos teóricos son soportados por los instrumentos aplicados. Para ello se hace uso del cuestionario el cual se aplica con preguntas cerradas relacionadas a la apicectomía por sobreobturación endodóntica aplicado a los estudiantes de la última etapa académica de la Universidad José Antonio Páez.

Para llevar a cabo un análisis de forma más clara, se realiza el vaciado de datos y construcción de gráficos para posteriormente ser analizados en cuanto a los resultados que arrojan, evidenciados en porcentajes de la forma ordenada, y relacionada; obtenida de la muestra seleccionada por el equipo investigador con los parámetros y criterios que permitieron realizar la encuesta tanto a estudiantes como a expertos con el fin de obtener una mayor visión sobre el tema objeto de estudio.

Se hizo la aplicación de una serie de cuestionarios tipo encuesta utilizando como variables de estudio la apicectomía y el manual de procedimientos clínicos, siendo desglosados en una serie de indicadores de los cuales se fue extraída cada una de las preguntas aplicadas en los mismos. La primera encuesta fue constituida de 13 preguntas dirigidas a los estudiantes que conforman la última etapa académica en la Universidad José Antonio Páez; así como también, se realizó un cuestionario II en donde se tomó como muestra los expertos en el área de Cirugía Bucal, Universidad José Antonio Páez., lo que permitió analizar la factibilidad de los instrumentos aplicados

Instrumento N°1

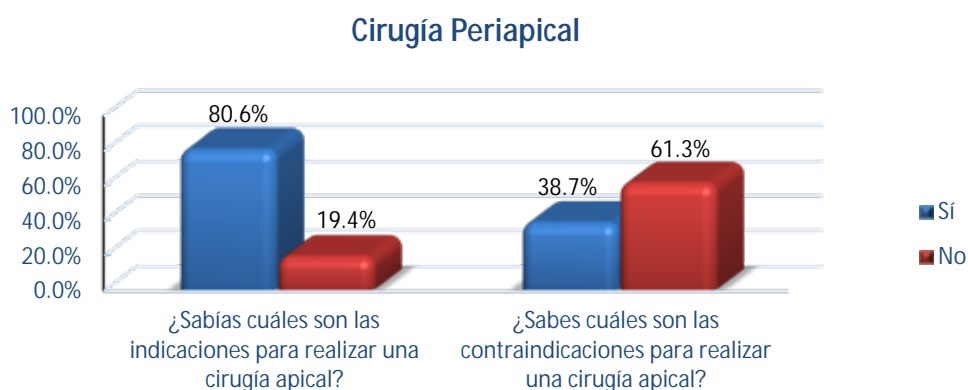
Variable: Apicectomía, dimensión: Cirugía apical, indicadores: Indicaciones y Contraindicaciones, ítems: 1-2

Cuadro N°2: Indicaciones y Contraindicaciones

Descripción	Respuestas			
	SI		NO	
	f	%	f	%
¿Sabías cuáles son las indicaciones para realizar una cirugía apical?	48	80.6	11	19.4

¿Sabes cuáles son las contraindicaciones para realizar una cirugía apical?	23	38.7	37	61.3
---	----	------	----	------

Fuente: Mora A. Pecho Y. (2020).



Grafica N°1 Cirugía apical: Mora A. Pecho Y. (2020).

Análisis y discusión: En el grafico N°1 se toma en cuenta las indicaciones y contraindicaciones de la apicectomía por sobreobturación endodóntica, arrojando como resultado que el 80.6% de los estudiantes afirman conocer cuáles son las indicaciones para realizar una cirugía apical y el 19.4% restante no conocen las indicaciones para una cirugía apical. En relación con las contraindicaciones de una cirugía apical el 38.7.3% de los estudiantes si conocen las contraindicaciones y el 62.3% negaron conocer dichas contraindicaciones. Es decir, que la mayor parte de población desconoce las contraindicaciones para realizar una cirugía apical por sobreobturación endodóntica.

Es importante resaltar que la cirugía apical se define como un procedimiento quirúrgico basado en la eliminación de una lesión periapical, con el fin de conservar el diente causal. El mismo es indicado cuando el relleno de un conducto radicular

se ha sobrepasado, cuando se ha forzado algún instrumento más allá del ápice, cuando no es posible eliminar el dolor periapical por procedimientos conservadores, en dientes portadores de procesos apicales, que han destruido el hueso, hasta las proximidades de la mitad de su raíz, en paradentosis avanzadas, con destrucción ósea hasta su tercio radicular o en las lesiones paradenciales y apicales combinadas y en caso de destrucción masiva de la porción radicular.

La cirugía apical puede estar contraindicada o limitada por una serie de factores que implican un riesgo añadido como, en pacientes con boca séptica, estomatitis ulcerosa, enfermedad periodontal, dientes portadores de procesos apicales, que han destruido el hueso, hasta las proximidades de la mitad de su raíz, en paradentosis avanzadas, con destrucción ósea hasta su tercio radicular o en las lesiones paradenciales y apicales combinadas y en caso de destrucción masiva de la porción radicular ⁽⁹⁾.

Los conocimientos de las indicaciones y contraindicaciones de una cirugía apical, son esenciales para el correcto desarrollo de la misma, así como también elevar la probabilidad de éxito de dicho tratamiento.

Dimensión: Técnica Quirúrgica, indicadores: Diagnostico, anestesia, colgajo, osteotomía y corte de ápice, ítems: 3-12.

Cuadro: Diagnostico, anestesia, colgajo, osteotomía y corte de ápice.

Descripción	Respuestas			
	SI		NO	
	F	%	f	%
¿Se debe tomar en cuenta el diagnóstico?	54	90.3	6	9.7

¿Se emplea la misma técnica que en exodoncia simple?	8	12.9	52	87.1
¿Existen diferentes tipos de incisiones para el colgajo?	52	86.7	8	13.3
¿Conoces las incisiones de Wassmud y Elkam?	0	0	60	100
¿Conoces el sostenimiento del colgajo?	37	61.3	23	38.7
¿Conoces los colgajos utilizados en cirugía apical?	2	3.2	58	96.8
¿Sabes cómo realizar la osteotomía?	17	29	43	71
¿La radiografía muestra el lugar del ápice?	43	71	17	29
¿Sabes cómo efectuar la sección de la raíz?	10	16.1	50	83.9
¿Sabes cómo realizar la introducción de la fresa?	45	74.2	15	25.8

Fuente: Mora A. Pecho Y. (2020).

Técnica Quirúrgica

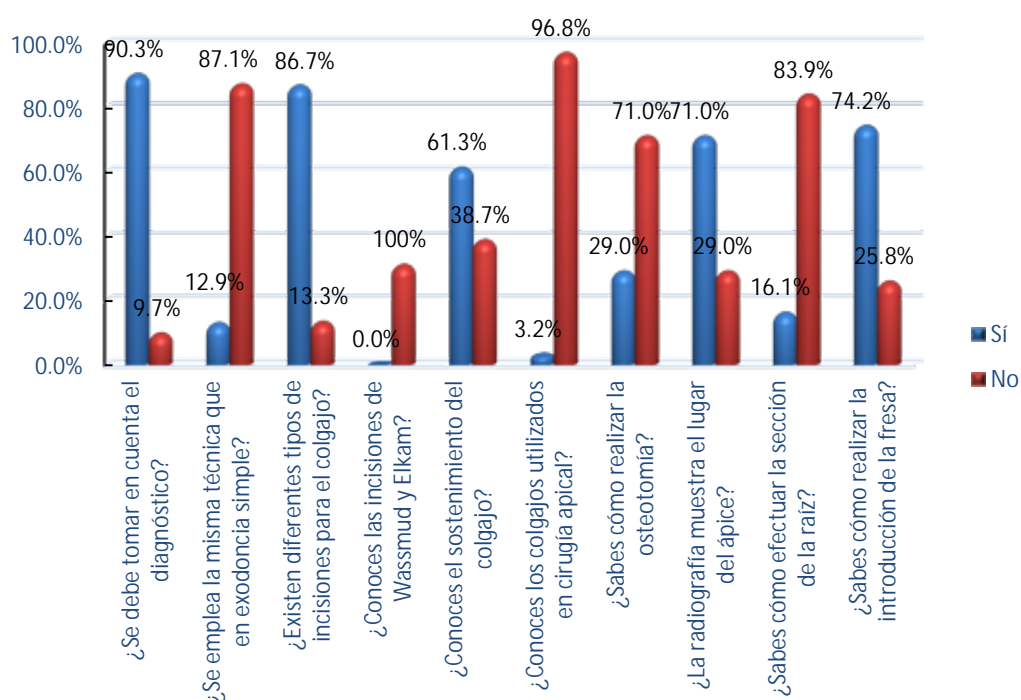


Gráfico N°2 Técnica quirúrgica: Mora A. Pecho Y. (2020).

Dimensión: Obturación retrograda.

Análisis y discusión: en el grafico N°2 concretizado, en si se toma en cuenta el diagnostico, en el cual el 90.3% considera que si se debe de tomar en cuenta y el 9,7% considera que no. Se presenta la interrogante considerando si se emplea la misma técnica anestésica que se emplea en una exodoncia simple, en donde el 12,9% afirma que si y el 87.1% concuerda que no. Sin embargo, se plantea si existen diferentes tipos de incisiones para el colgajo en la ejecución la cirugía apical, el 86.7% plantea que sí y el 13.3% contestan negativamente. A condición de, si se conoce las incisiones de Wassmud y Elkam el 100% negaron el conocimiento de las mismas. En comparación, si se conoce el sostenimiento del colgajo el 61.3% contesta afirmativamente y el 38.7% niega conocer el sostenimiento del colgajo. Se hace referencia también, al conocimiento de los tipos de colgajos utilizados en cirugía apical, a lo cual se obtiene como resultado un 3.2% que afirma conocerlo y un 96.7% que los desconoce. A continuación, se realizó la pregunta sobre la realización de osteotomía en donde el 29% sabe realizar la osteotomía y el 71% contesta no saber realizarla. No obstante, se presenta si la radiografía es una herramienta de ayuda para identificar el posicionamiento del ápice, el 71% responde afirmativamente y el 29% negativamente. Posteriormente, si se sabe efectuar la sección de la raíz, el 16.1% contesto que sí y el 83.9% que no. Como última opción, la correcta introducción de la fresa quirúrgica, en donde el 74.2% arrojo que sí y el 25.8% arrojo que no.

En este sentido, se hace énfasis en la importancia del examen radiográfico; el cual nos permite una visión general que nos dará el detalle de las estructuras de estudio⁽⁹⁾; para el establecimiento de un correcto diagnóstico clínico.

Posteriormente se procede a la realización del procedimiento en conjunto con la técnica quirúrgica, comenzando por la realización de la anestesia; se utiliza normalmente las técnicas locorreregionales con una correcta preparación psicológica y farmacológica ⁽⁹⁾; luego de ella se realiza la incisión del colgajo; tiene como objetivo conseguir un colgajo de grosor completo, sea a través del surco o de la encía adherida, realizando un correcto despegamiento con un periostótomo; procediendo a la ostectomía; puede ejecutarse a escoplo, martillo o con material rotatorio ⁽⁹⁾; con fresa quirúrgica para mayor eficacia al corte de hueso avanzando al curetaje; eliminación completa del tejido patológico ⁽⁹⁾; resección apical; eliminación de la porción final de la raíz⁽⁹⁾; y obturación retrograda, finalizando con la remodelación ósea y la sutura.

Indicadores: Materiales de obturación, ítems: 13.

Cuadro: Materiales de Obturación.

Descripción	Respuestas			
	SI		NO	
	f	%	f	%
¿Sabes que materiales se utilizan para la obturación retrograda?	33	54.8	27	45.2

Fuente: Mora A. Pecho Y. (2020).

Obturación Retrograda

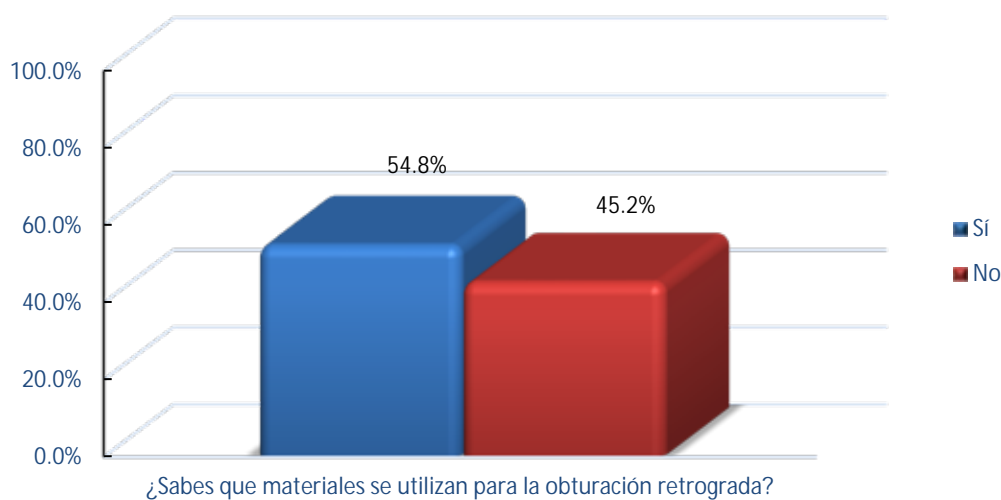


Gráfico N°3: Obturación retrograda: Mora A. Pecho Y. (2020).

Análisis y discusión: En el gráfico N°3 se toma en cuenta los materiales utilizados en la obturación retrograda y el conocimiento que se tiene en cuanto a los mismos, a lo cual el 54.8% responde afirmativamente y el 45.2% responde negativamente.

Al realizar la apicectomía es muy frecuente que por defectos en la calidad de la obturación radicular ortograda o por la aparición de un segundo conducto no se consiga un buen sellado apical, por cual como resolución a este problema se realiza la obturación retrograda ⁽⁹⁾; en ella se fundamenta la utilización de materiales como el MTA y Biodentine, gracias a su biocompatibilidad, radiopacidad, anticarogénisidad y buen sellado marginal.

Instrumento N°2

Variable: Manual de procedimientos clínicos, dimensión: Factibilidad, Indicadores: Académica, económica y operativa, Ítems: 1-3.

Cuadro: Académica, económica y operativa.

Descripción	Respuestas			
	SI		NO	
	f	%	f	%
¿Considera que la creación del manual sea beneficiosa para el desarrollo académico?	3	100	0	0
¿Considera que sea factible económicamente financiado por los autores?	3	100	0	0
¿Considera que sea factible operativamente?	3	100	0	0

Fuente: Mora A. Pecho Y. (2020).

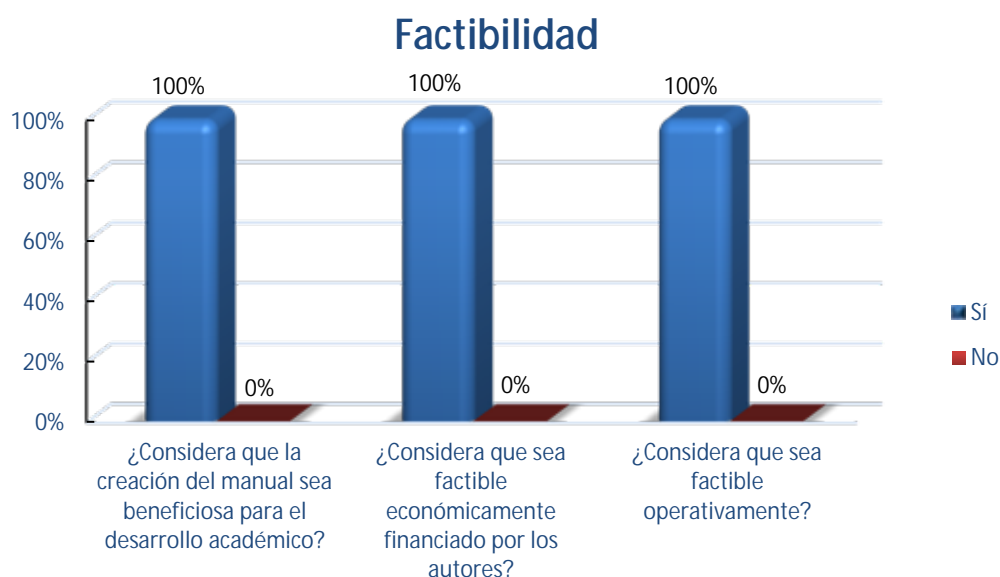


Gráfico N°4 Factibilidad: Mora A. Pecho Y. (2020).

Análisis y discusión: en el grafico N°4 el tema a tratar se basa en el beneficio académico que aporta el manual; se arroja el 100% de respuestas afirmativas. A continuación, si se considera factible económicamente, el 100% respondió que sí. No obstante, si se considera factible operativamente, el 100% arrojó una respuesta afirmativa.

La factibilidad refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas ⁽¹³⁾.

Dimensión: Diseño, indicadores: Tipos, contenido y estructura, ítems: 4-6.

Cuadro: Tipos, contenido y estructura.

Descripción	Respuestas			
	SI		NO	
	f	%	f	%
¿Considera que el manual deba ser un formato digital?	3	100	0	0
¿Considera que el contenido deba incluir artículos científicos?	3	100	0	0
¿Considera que deba ser mayoritariamente texto?	3	100	0	0

Fuente: Mora A. Pecho Y. (2020).



Gráfico N°5: Diseño: Mora A. Pecho Y. (2020).

Análisis y discusión: El grafico N°5 hace referencia a la presentación del manual en formato digital, el 100% de los expertos respondieron positivamente. No obstante, al contenido del manual y si deba incluir artículos científicos, el 100% arrojo que sí. Como última opción, si se considera que deba ser mayoritariamente texto, el 100% arrojo una respuesta negativa.

El diseño se define como el resultado final de un proceso, cuyo objetivo es buscar una solución idónea a cierta problemática particular ⁽¹³⁾.

CONCLUSIONES

Conscientes de la responsabilidad como profesionales de la salud en el área odontológica y de la importancia para el individuo de la preservación de la estructura dental, después de haber realizado el presente trabajo de investigación, se puede concluir que:

- Durante el análisis e interpretación de los instrumentos aplicados se pudo detectar un porcentaje significativo de la muestra inclinado hacia la conveniencia de un de un manual de procedimientos clínicos que faciliten la solución a problemas presentados durante la realización de una apicectomía debido a una sobreobturación endodóntica.
- Mediante la metodología aplicada se estableció la factibilidad en la elaboración y aplicación del manual de procedimientos que oriente en la práctica de apicectomía debido a la sobreobturación endodóntica
- En base a los resultados obtenidos se realizó el Manual de procedimientos clínicos para efectuar apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido

a los estudiantes que conforman el periodo 2020-2CR, de la Universidad José Antonio Páez.

La odontología es una de las áreas de la salud que requiere de gran vanguardismo acorde a los avances científicos y tecnológicos se abre un canal innovador que facilitará la capacitación y adiestramiento de los estudiantes que lo consultan, siempre abierto a la incorporación de nuevos avances científicos y tecnológicos en cuanto a la aplicación de esta técnica bucal.

CAPÍTULO V

“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN UNA APICECTOMÍA DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”

El presente es producto de un trabajo de investigación, en el que se elabora un manual de procedimientos clínicos en un apicectomía por sobreobtención endodóntica, el cual anteriormente se le consideraba invasivo y complicado por su bajo éxito clínico debido a que involucra un campo muy reducido, estructuras anatómicas y nervios importantes. En la actualidad continúa siendo un tema enigmático para algunos odontólogos. Su objetivo es preservar los elementos dentarios mediante un acceso quirúrgico en la zona apical del diente para realizar una apicectomía seguida por una retro preparación y obturación con un material biocompatible para eliminar la infección, este manual consta de aportes teóricos e ilustraciones las cuales establecen los lineamientos actuales que son fundamentales para la realización de una apicectomía, que incluye las indicaciones correctas para realización de dicho procedimiento, contraindicaciones, factores que contribuyen a la elección del paciente, todo lo que respecta al protocolo pre operatorio, operatorio,

y post operatorio, y datos importantes. No obstante, la información que contiene el manual es necesaria para contribuir con la orientación y mejoramiento académico de los estudiantes de decimo semestre de la Universidad José Antonio Páez, realizado de una forma didáctica y completa. Para determinar la necesidad, se tomó como muestra un 30% de los estudiantes que conforman la última etapa académica en la UJAP y la factibilidad con una encuesta a los facilitadores.

Justificación

En la actualidad la Cirugía Periapical sigue siendo considerada como un tratamiento poco exitoso, a pesar de ser ligeramente más invasiva que los tratamientos no quirúrgicos, las evidencias han demostrado que si se cumple un adecuado protocolo quirúrgico las probabilidades de éxito superan el 90% en todos los casos. Por ello, se atiende a la necesidad de recopilar los aportes actuales que respectan a la Apicectomía, en concreto, aquella que se indica cuando hay un fracaso en el tratamiento endodóntico y/o retratamiento, debido a lo importante que es preservar la estructura dental, es por ello, que la realización de un manual de esta técnica quirúrgica es de gran ayuda, sobre todo, porque se pretende aumentar los conocimientos brindando un aporte teórico, con ilustraciones detalladas, que a su vez pretende orientar a los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez a que realicen este procedimiento con una mayor probabilidad de éxito.

El internet es una gran herramienta para conseguir información sobre a apicectomía, ya sea actualizada o no, sin embargo, la mayoría de las literaturas se encuentran

disponibles bajo una modalidad de pago, es por ello que la creación de este manual, le proporciona al estudiante una recopilación teórica e ilustraciones que expliquen todo lo necesario para la realización de un procedimiento de apicectomía por obre obturación endodóntica.

A nivel nacional el uso de microscopio e magnificación no es tan común, en el manual se deja en claro que ahora es esencial el uso del mismo para realizar cada paso de manera precisa y así aumentar la probabilidad de éxito del caso, información importante que se plasma en dicho manual de procedimientos.

Fundamentación

La investigación realizada plantea la necesidad de crear un Manual de procedimientos clínicos en una apicectomía, dirigido a los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez. Para realizar la construcción de un Manual de Procedimientos es necesaria la recolección de una serie de antecedentes que permita servir de fundamento, en este caso para la elaboración de un Manual de Procedimientos Clínicos de Apicectomía por Sobreobturación Endodóntica.

Un manual se define como un documento creado para obtener una información detallada, que contiene todas las instrucciones e información de un procedimiento clínico; en la investigación propuesta, se hace énfasis en un manual de procedimientos clínicos de apicectomía, como una alternativa al fracaso endodóntico. Basandonos en la endodoncia como el campo de la odontología que estudia la morfología de la cavidad pulpar, la fisiología y la patología de la pulpa

dental, así como la prevención y el tratamiento de las alteraciones pupares y sus repercusiones sobre los tejidos periapicales (6) . Dentro de este campo se hace uso de la obturación del sistema de conductos radiculares, que tiene como propósito prevenir la reinfección de los conductos radiculares que han sido limpiados, conformados y desinfectados mediante los procedimientos de instrumentación, irrigación y medicación. Una obturación exitosa requiere del uso de materiales y técnicas capaces de rellenar de forma adecuada y homogénea el sistema de conductos radiculares para prevenir la reinfección.

Todos los procedimientos que se realizan durante la terapia endodóntica deben hacerse con prudencia y cuidado; no obstante, ocurren accidentes y complicaciones. La limpieza y preparación adecuadas son la clave para la prevención de los problemas al momento de la obturación del sistema de conductos radiculares, durante la obturación algunos accidentes ocurren por preparación biomecánica inapropiada (12). Uno de los accidentes más comunes ocurre cuando no existió una buena preparación apical y el material sobre pasa hacia el periápice. Si la longitud del conducto radicular se ha calculado mal, es posible que se fueren inadvertidamente los instrumentos más allá del ápice, produciendo una grave alteración en la forma del foramen apical. Es difícil restablecer un tope apical y evitar que los materiales de obturación penetren en los tejidos periapicales, aunque existen métodos endodónticos no quirúrgicos para evitar la cirugía. Si persiste el dolor o los problemas de la sobreinstrumentación, la intervención será necesaria (9).

Como alternativa a este tipo de fracaso endodóntico existe la cirugía apical, que se conoce como un procedimiento quirúrgico de eliminación de una lesión periapical, pero conservando el diente causal (9), realizando la técnica de apicectomía, posterior a ello se realiza un sellado apical mediante una obturación retrograda, procedimiento que supone la colocación de un material de obturación en una preparación, dicho procedimiento se realiza con materiales como el MTA y el Biodentine, material dental a base de silicato de calcio, fue desarrollado con altas propiedades mecánicas, excelente biocompatibilidad, comportamiento bioactivo, y que según la casa comercial se lo ha considerado como un reemplazo de la dentina cuando ella se ve afectada.

La realización del manual de procedimientos surge de la necesidad de crear una herramienta de apoyo a los estudiantes en su práctica profesional, basados en técnicas y principios de procedimientos adaptados al avance e investigación, la cual es cambiante dentro del campo odontológico, siempre adaptándose a las transformaciones que surgen por los avances tecnológicos en el área.

Objetivos

Objetivo general

- Ampliar los conocimientos de los estudiantes que conforman el periodo 2020-2CR, de la Universidad José Antonio Páez, utilizando como herramienta el Manual de procedimientos en una apicectomía por sobre obturación endodóntica.

Objetivos específicos

- Facilitar material teórico con ilustraciones detalladas que se plasma en el contenido del Manual de procedimientos clínicos en una apicectomía por sobre obturación endodóntica.
- Mostrar aportes actualizados sobre la apicectomía en el manual dirigido a los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez.
- Fomentar la importancia de la preservación dentaria con el Manual de procedimientos clínicos en un apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez.
- Mencionar en el manual la importancia del uso del microscopio de magnificación, iluminación y microinstrumentos para lograr el éxito en una apicectomía.

Estructura

Esquema de la estructura del Manual de procedimientos clínicos en una apicectomía:

Portada
Dedicatorias
Índice
Introducción
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLINICOS EN UNA APICECTOMÍA POR SOBRE OBTURACIÓN ENDODÓNTICA UNIVESIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Micro cirugía endodóntica
Cuadro comparativo de técnicas
Indicaciones
Contraindicaciones
Factores que inciden
Evaluación y premedicación al paciente
Instrumentos
Carro dental
Magnificación
Posición del cirujano
Anestesia y hemostasia
Manipulación de los tejidos blandos
Diseño del colgajo
Incisión
Despegamiento del colgajo
Osteotomía o Ostectomía
Legrado o limpieza
Apicectomía
Retropreparación
Obturación retrograda
Sutura

Regeneración Ósea
BIBLIOGRAFIA
ANEXO “A”

Fuente: (Mora. Annaberth, Pecho Yeisy)

Desarrollo

Portada	
-	Titulo (Ilustración)
-	Autoras
-	Tutores
Dedicatorias	
Índice	
-	Contenido del manual (con enumeración por página)
Introducción	
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLINICOS EN UNA APICECTOMÍA POR SOBRE OBTURACIÓN ENDODÓNTICA UNIVESIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ	
Micro cirugía endodóntica	
-	Definición
-	Clases
-	Tipos de clases
Cuadro comparativo de técnicas	
Indicaciones	
Contraindicaciones	
Factores que inciden	

- Factores anatómicos
- Factores médicos
- Factores locales
Evaluación y premedicación al paciente
- Evaluación
- Pre-medicación
Instrumentos
- Instrumental quirúrgico
- Instrumentos para el examen inicial
- Instrumentos para hacer incisión y elevación
- Instrumentos para el curetaje
- Instrumentos para la inspección
- Instrumentos para obturación retrograda y transporte de material
- Instrumentos miscelaneos
- Instrumentos para la osteotomía
- Instrumentos para la sutura
- Instrumentos para la retracción de los tejidos otros materiales
Carro dental
Magnificación
- Configuración del microscopio posición para realizar una cirugía endodóntica

Posición del cirujano	
-	Posición del paciente manipulación de la mandíbula
-	Posición del sillón dental posición durante la intervención quirúrgica
-	Posición quirúrgica para el maxilar superior.
-	Posición posterior izquierda
-	Posición posterior derecha
Anestesia y hemostasia	
-	Fase preoperatoria
-	Fase intraoperatoria
-	Técnica de hemostasia
-	Fase post operatoria
Manipulación de los tejidos blandos	
Diseño del colgajo	
-	Tipos de colgajo
-	Según su espesor
-	Según el sector (Marginal, submarginal, vestibular)
-	Colgajo trapecoidal de Neumann
-	Colgajo de Luebke-ochsenbein
-	Colgajo intrasulcular triangular
-	Festón de bóveda palatina
-	Colgajo semilunar o de Parstch

Incisión	
Técnica de elevación del colgajo	
Ostectomía u Osteotomía	
Legrado o curetaje periapical	
Apicectomía	
Retropreparación	
Obturación retrógrada	
	- Súper EBA
	- IRM
	- MTA
Relleno y regeneración ósea	
Complicaciones de la apicectomía	
	- Dolor
	- Hemorragia
	- Inflamación
	- Equimosis
	- Parestesia
	- Afección del seno
	- Laceraciones
	- Infecciones
BIBLIOGRFIA:	

Fuente: (Mora Annaberth, Pecho Yeisy).

El manual se va realizar en una plataforma digital, teniendo al final del mismo un glosario de términos, para su mayor comprensión. Del mismo modo, Cuenta con imágenes explicativas sobre los procedimientos en una apicectomía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortez, J. Apicectomía en dientes Anterosuperiores con Sobreobtención Endodóntica; Editorial Universidad de Guayaquil [Internet] 2019 [Citada el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44284>.
2. Peñaranda, S. Tratamiento Quirúrgico en fracaso Endodóntico De Pz #22; Universidad de Guayaquil Ecuador. [Internet] 2019 [Citada el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/40402> .
3. Quirona, K. Obturación Retrógrada en Apicectomías con Mta Y Biodentine. Universidad de Guayaquil Ecuador. [Internet] 2019 [Citada el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/40414>.
4. Ortega, F. Cirugia Apical y Formas de Tratamiento. Universidad de Guayaquil Ecuador. [Internet] 2018 [Citada el 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29627/1/2522ORTEGAfernando.pdf>.
5. Larrea, M. Tendencias de protocolos quirúrgicos en casos de cirugía periapical realizados por diferentes especialistas del ecuador; Universidad Católica de Santiago de Guayaquil [Internet] 2016. [Citado el 08 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6498/1/T-UCSG-PRE-MEDODON-247.pdf>.

6. Soares, J., Goldberg F. Libro de Endodoncia Técnicas y fundamentos. Editorial Médica Panamericana [Vía internet] Año 2002 Disponible en: https://www.academia.edu/8226348/Soares_and_Goldberg_-_ENDODONCIA_-_TECNICA_Y_FUNDAMENTOS.
7. Sociedad Argentina de Endodoncia SAE, Obturación del sistema de conductos [Internet] Buenos Aires Argentina otoño del 2009 Disponible en: http://www.endodoncia-sae.com.ar/download/colegas/colegas_38.pdf.
8. Rivas, R., Notas Para el Estudio de la Endodoncia (Sobreobturación de conductos) Universidad de UNAM Año 2013. Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/rrivas/NOTAS/Notas15Accidentes/obtreobturacion.html>.
9. Cosme G, Berini L. Libro de Tratado de Cirugía bucal Tomo I Año 1985 [Pag. 1-2-749-781]. Disponible en: https://gravepa.com/grainano/biblioteca/publicacionesmedicas/Odontologia%20y%20Estomatologia/cirugia/Tratado_De_Cirugia_Bucal_Tomo_I.pdf.
10. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Artículo 83; De los deberes y derechos. Del diciembre de 1999/ G. O.5.908E. 2009 [Citado el 12 de julio de 2020].
11. Ley del ejercicio de la odontología. Artículos 2, 16 y 17. Gaceta Oficial N° 29.288 del 10 de agosto de 1970 [Consultado el 12 de julio de 2020].
12. Torabinejad M. Accidentes de procedimiento. Endodoncia. Principios y práctica clínica. Philadelphia, Pennsylvania, [Consultado el 12 de julio de 2020]
13. Arias, F. (2016). El Proyecto de Investigación. 6ta ed. Caracas: Episteme.
14. Sabino, C. (2006). El proceso de la investigación (pg 24). Caracas: Panapo.
15. María R. Concepto de “Manual de procedimientos” [Internet] Argentina 12 de febrero del 2020. Disponible en: <https://concepto.de/manual-de-procedimientos/>.

16. Guillermo R. Cirugía Oral e Implantología 2da edición. Editorial panamericana. (2006).
17. -Sociedad Española de Cirugía Bucal. Protocolos y guías de práctica clínica en cirugía bucal (2005).

ANEXO “A”



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Autor(es): Annaberth Dorian Mora Chacón
 Yeisy Hariadny Pecho Cárdenas
Tutor(a): Od. Juan Gamboa
 Fecha: Julio del 2020

Cuadro de operacionalización de variables

Objetivo General: Realizar un Manual de procedimientos clínicos para efectuar apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes que conforman el periodo 2020-2CR. Universidad José Antonio Páez.					
Variab les	Definición	Dimensione s	Indicadores	Ítem s	Instrumento
Apicectomía	Acceso quirúrgico a la zona donde se encuentra la raíz del diente, se elimina la infección o quiste radicular, se realiza el corte de ápice y una obturación retrógrada para sellar el diente	Cirugía periapical	Indicaciones	1	Cuestionari o I
			Contraindicaciones	2	
		Técnica quirúrgica	Diagnóstico	3	
			Anestesia	4	
			Colgajo	5-8	
			Osteotomía	9	
		Obturación retrógrada	Materiales de obturación	13	
Manual de procedimientos clínicos	Guía con el propósito de establecer la secuencia de pasos para que una empresa, organización o área consiga	Factibilidad	Académica	1	Cuestionari o II
			Económica	2	
			Operativa	3	
		Diseño	Tipo	4	
			Contenidos	5	
			Estructura	6	

	realizar sus funciones.				
--	-------------------------	--	--	--	--

Fuente: Mora y Pecho (2020)



ANEXO "B"
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CUESTIONARIO I

Dirigido a estudiantes de decimo semestre de

Universidad José Antonio Páez

Autor(es): Annaberth Doriana Mora Chacón
 Yeisy Hariadny Pecho Cárdenas
Tutor(a): Od. Juan Gamboa
 Fecha: Julio del 2020

CUESTIONARIO I:

DIRIGIDO A CURSANTES DE LA ÚLTIMA ETAPA ACADÉMICA

A continuación, se te presentan una serie de preguntas cerradas con dos opciones de respuestas (sí o no) según tu criterio procede a contestar; los datos acá recabados son de carácter confidencial y anónimo; y serán empleados para la investigación titulada **“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN ENDODÓNTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”** realizada por los Br. Mora, Annaberth y Br. Pecho, Yeisy.

Ítem	Planteamiento	SI	NO
1	¿Sabías que entre en las indicaciones para realizar una cirugía apical se tiene El fracaso del tratamiento radicular, en dientes con dilaceraciones que hagan inaccesible el ápice radicular, en dientes que presentan falsos conducto y en dientes cuyos conductos se han fracturado y alojado un instrumento de endodoncia?		
2	¿Sabías que entre las contraindicaciones para no realizar una cirugía apical se tienen: dientes portadores de procesos apicales, que han destruido el hueso, hasta las proximidades de la mitad de su raíz, en paradentosis avanzadas, con destrucción ósea hasta su tercio radicular o en las lesiones paradenciales y apicales combinadas y en caso de destrucción masiva de la porción radicular?		
3	¿Para escoger la técnica quirúrgica a emplear debemos tener en cuenta el diagnóstico dado?		
4	¿La técnica anestésica a emplear en una apicectomía va a ser únicamente la que se utiliza en una exodoncia simple?		
5	¿Existen diferentes tipos de incisiones para realizar el colgajo de la apicectomía?		
6	¿Sabías que entre las incisiones predilectas para realizar el colgajo de la apicectomía, están las de Wassmund y la de Elkan-Neumann?		

7	¿Conoces que el sostenimiento del colgajo es fundamental para evitar se lesione durante las maniobras y así la cicatrización no sea anormal?		
8	¿Conoces los diferentes tipos de colgajo que se pueden emplear en la apicectomía?		
9	¿Sabes que cuando el hueso está destruido, no hay nada más sencillo que agrandar la perforación con una fresa redonda para proceder con la osteotomía?		
10	¿El lugar del ápice se determina por examen radiográfico previo, gracias al cual determinaremos la longitud de la raíz?		
11	¿Sabías que la sección de la raíz ha de efectuarse con una fresa de fisura N° 558, y el corte ha de dirigirse con un relativo bisel a expensas de la cara anterior?		
12	¿La fresa debe introducirse en la cavidad a una profundidad suficiente para que este instrumento seccione en su totalidad el ápice y no solo la parte anterior de éste?		
13	¿Sabes que entre los materiales de obturación retrógada que se pueden emplear en la apicectomía se encuentran el MTA y el Biodentine, puesto que son biocompatibles, anticariogénicos, radiopacos, no tóxicos, con buen sellado marginal?		



ANEXO "C"
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CUESTIONARIO II

Dirigido a Facilitadores Catedra de Cirugía

Universidad José Antonio Páez

Autor(es): Annaberth Doriana Mora Chacón
 Yeisy Hariadny Pecho Cárdenas
Tutor(a): Od. Juan Gamboa
 Fecha: Julio del 2020

CUESTIONARIO II:

DIRIGIDO A LOS EXPERTOS

A continuación, se te presentan una serie de preguntas cerradas con dos opciones de respuestas (sí o no) según tu criterio procede a contestar; los datos acá recabados son de carácter confidencial y anónimo; y serán empleados para la investigación titulada **“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN ENDODÓNTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”** realizada por los Br. Mora, Annaberth y Br. Pecho, Yeisy.

Ítem	Planteamiento	SI	NO
1	¿Cree usted que la creación de un manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP sea beneficioso para el desarrollo académico del mismo?		
2	¿Cree usted que sea factible económicamente la creación de un manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP autofinanciado por los autores?		
3	¿Cree usted que la creación de un manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP sea factible operativamente?		
4	¿Cree usted que el manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP deba ser en formato digital, como una revista digital, para su mejor distribución, alcance y aprovechamiento?		
5	¿Considera que en el contenido del manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobturación endodóntica dirigido a		

	los estudiantes de la UJAP deba incluirse artículos científicos actualizados que sustenten los diferentes hallazgos sobre la técnica?		
6	¿Considera que la estructura del manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP deba ser mayoritariamente texto?		



ANEXO “D”
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Autor(es): Annaberth Doriana Mora Chacón
 Yeisy Hariadny Pecho Cárdenas
Tutor(a): Od. Juan Gamboa
 Fecha: Julio del 2020



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los items que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR SOBROBTURACIÓN ENDODÓNTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

AUTORES: Mora, Annaberth y Pecho, Yeisy.

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		

8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: Cambiar la forma de redacción de la primera pregunta.

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: X NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
BIANCA LÓPEZ	16861465	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
ODONTÓLOGO	4TO NIVEL	22/09/2020



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CUESTIONARIO II:

DIRIGIDO A FACILITADORES

A continuación, se te presentan una serie de preguntas cerradas con dos opciones de respuestas (sí o no) según tu criterio procede a contestar; los datos acá recabados son de carácter confidencial y anónimo; y serán empleados para la investigación titulada **“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN ENDODÓNTICA. UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ”** realizada por los Br. Mora, Annaberth y Br. Pecho, Yeisy.

Ítem	Planteamiento	SI	NO
1	¿Cree usted que la creación de un manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP sea beneficioso para el desarrollo académico del mismo?		
2	¿Cree usted que sea factible económicamente la creación de un manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes del décimo semestre de la UJAP autofinanciado por los autores?		
3	¿Cree usted que la creación de un manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP sea factible operativamente?		

4	¿Cree usted que el manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP deba ser en formato digital, como una revista digital, para su mejor distribución, alcance y aprovechamiento?		
5	¿Considera que en el contenido del manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP deba incluirse artículos científicos actualizados que sustenten los diferentes hallazgos sobre la técnica?		
6	¿Considera que la estructura del manual sobre los procedimientos clínicos en apicectomía por sobreobtención endodóntica dirigido a los estudiantes de la UJAP deba ser mayoritariamente texto?		



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS EN APICECTOMÍA POR SOBREOBTURACIÓN ENDODÓNTICA.**
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ.

AUTORES: Mora, Annaberth y Pecho, Yeisy.

CRITERIO	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Deja	Modifica	Quita
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		

OBSERVACIONES: Cambiar la forma de redacción de la primera pregunta.

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: X NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
BIANCA LÓPEZ	16861465	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
ODONTÓLOGO	4TO NIVEL	22/09/2020