



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

**PROPUESTA DEL USO DE LAS PASTAS YODOFORMADAS EN LA
OBTURACIÓN DE PULPECTOMÍAS EN PACIENTES DE LAS CLÍNICAS
DEL NIÑO DE 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ**

Autora: María G. Ortega G

Tutor: Od. Prof. Ivette Alsina

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



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

**PROPUESTA DEL USO DE LAS PASTAS YODOFORMADAS EN LA
OBTURACIÓN DE PULPECTOMÍAS EN PACIENTES DE LAS CLÍNICAS
DEL NIÑO DE 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Odontólogo.

Autora: María G. Ortega G

Tutor: Od. Prof. Ivette Alsina

San Diego, Noviembre 2017



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

**PROPUESTA DEL USO DE LAS PASTAS YODOFORMADAS EN LA
OBTURACIÓN DE PULPECTOMÍAS EN PACIENTES DE LAS CLÍNICAS DEL
NIÑO DE 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO
PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

1. 22.402.113

Nombres y apellido

María Grazia Ortega González

Tutor Propuesto: Ivett Alsina

Firma: 

Cédula de Identidad N° 11.528.130

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma 



19/10/17
Fecha



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

PLANILLA SOLICITUD

DATOS PERSONALES		
Apellidos	Nombres	Cedula De Identidad
Ortega González	Maria Grazia	22.402.113
Direccion: Urb. Terrezas de Paramacay, calle Tamanaco, casa #B36-D.		Teléfono: 0241-8677468
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela Odontologia	Indice Académico	
DATOS DEL PROYECTO DE GRADO		
Autor		
Nombre	Maria Grazia Ortega González	Teléfono: 0424- 4309780
Titulo del trabajo: Propuesta del uso de las pastas yodoformadas en la obturación de pulpectomías en pacientes de las clínicas del niño de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.		
Breve Explicacion: Se trata de una propuesta para el uso de pastas yodoformadas en la obturación de pulpectomías realizadas en las Clínicas del Niño y del Adolescente de 7mo 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.		
Lugar Donde Se Desarrollara El Proyecto: Universidad José Antonio Páez		
Tiempo De Desarrollo: 4 meses		
Tutor Académico Propuesto: Ivett Alsina		

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

<u>Heylim Ollares</u>	<u>[Firma]</u>	<u>29/10/17</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA
<u>Rodolfo Pineda</u>	<u>[Firma]</u>	<u>7/11/17</u>
NOMBRE	FIRMA	FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: _____



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **IVETT ALSINA**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 11. 528.130, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) **MARIA GRAZIA ORTEGA GONZÁLEZ**, portador(a) de la Cedula de Identidad N° 22.402.113, titulado **PROPUESTA DEL USO DE LAS PASTAS YODOFORMADAS EN LA OBTURACIÓN DE PULPECTOMÍAS EN PACIENTES DE LAS CLÍNICAS DEL NIÑO DE 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA 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 ___ días del mes de ___ del año dos mil dieciséis.

(firma autógrafa)

Nombres y apellidos

C.I. 11528130



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

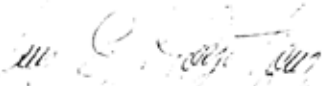
ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

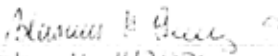
El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PROPUESTA DEL USO DE LAS PASTAS YODOFORMADAS EN LA OBTURACIÓN DE PULPECTOMÍAS EN PACIENTES DE LAS CLÍNICAS DEL NIÑO DE 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ", realizado por MARIA GRAZIA ORTEGA GONZÁLEZ, I 22.402.113. Cursante de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DE: 20.00 PUNTOS.


Tutor Académico (Coordinador)

Nombre: Alina Arlett
C.I.: 11 728130


Jurado
Nombre: Maria Grazia Ortega Gonzalez
C.I.: 19 602 149


Jurado V. 112157
Nombre:
C.I.:

Fecha: 26/11/2022

AGRADECIMIENTOS

Primeramente a Dios Nuestro Señor, por haber dado la paz y fortaleza para día a día continuar en el camino duro y lleno de obstáculos de mi hermosa carrera.

A mi madre, por ser el pilar fundamental de nuestra familia con su amor y sabiduría nos ha sabido llevar por el camino de ser seres humanos de bien y profesionales. Gracias mama por tu inagotable dedicación a tus hijos, y por nunca dejarme caer durante la carrera en mi formación profesional.

A mi padre, que a pesar de la distancia siempre ha sabido estar pendiente de nosotros y orgulloso de los logros obtenidos.

A mi abuela Agapita, que en vida siempre mantuvo la firme convicción de que yo estaría graduada en el área de ciencia de la salud. Me hubiese encantado que hoy en día estuviese acompañándome físicamente durante este logro, pero con la plena seguridad que lo hace desde el cielo llorando de felicidad del logro alcanzado.

A mis hermanos, Jesús David y Aixa Gabriela por hermandad y bondad desde escucharme estudiar hasta ser mis primeros pacientes y los más fieles.

Al resto de mi familia tías, tíos, primos, ahijado por estar pendiente en el camino recorrido.

A Leonardo Lamas, por los últimos semestres acompañados y dedicados con paciencia, amor y palabras positivas para la culminación de mi carrera.

A la Sra. Yulina, por su amor, paciencia y palabras de aliento ante cualquier adversidad presentada en el camino. Gracias por el hospedaje en su hogar y abrirme las puertas de su casa y su familia.

A mis profesoras, Ivett Alsina y Blasmir Gimenez por la confianza y fe que si podría lograrlo, la dedicación, los regaños, el amor y paciencia durante todo el camino desde el comienzo.

A mis amigos de la universidad siempre grupo unido Giovanna, Nohelia, Keyver, Jorge, Grecia Y Daniela, porque juntos aprendidos académicamente y en el transcurso con altos y bajos aprendidos unos de los otros siempre apoyándonos.

A mis amigos de la infancia, que a pesar de la distancia, los años y los cambios siempre hemos mantenido la gran amistad que sembramos en los pasillos del colegio y celebrando siempre cada uno de los logros de cada uno.

INDICE

RESUMEN IFORMATIVO	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO	
I. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	14
1.1.1 Formulación del Problema.....	17
1.2 Objetivos de la Investigación	
1.2.1 Objetivo General.....	18
1.2.2 Objetivos Específicos.....	18
1.3 Justificación de la Investigación.....	18
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	20
2.2 Bases Teóricas.....	24
2.3 Antecedentes Legales de la Investigación.....	30
2.4 Definición de términos básicos.....	33
III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Investigación.....	35
3.2 Diseño de Investigación.....	35
3.3 Población y Muestra.....	36
3.4 Técnicas de Recolección de Datos.....	37
3.5 Técnica de Análisis.....	38
3.6 Validez del instrumento.....	38
3.7 Confiabilidad del instrumento.....	39
IV. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Presentación de Resultados.....	40
4.2 Conclusiones.....	52
4.3 Recomendaciones.....	53
V. LA PROPUESTA	
5.1 Presentación de la propuesta.....	54
5.2 Objetivos de la propuesta	
5.2.1 Objetivo General.....	55
5.2.2 Objetivos Específicos.....	56
5.3 Fundamentación de la propuesta.....	56
5.4 Estructura.....	57
5.5 Estrategia.....	58

5.6 Plan de acción.....	58
5.6.1 Fase I: Creación de charlas teórico- prácticas educativas para la ejecución de la obturación de pulpectomías con las pastas yodoformadas.....	59
5.6.2 Fase II: Canalización de la propuesta ante las autoridades competentes.....	59
5.6.3 Fase III: Acciones para desarrollar la propuesta.....	59
5.7 Duración	59
5.8 Recursos	
5.8.1 Recursos Institucionales.....	60
5.8.2 Recursos Humano.....	60
5.8.3 Recursos materiales.....	60
5.9 Factibilidad de la propuesta	
5.9.1 Institucional.....	61
5.9.2 Social.....	61
5.9.3 Económica.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	65



**PROPUESTA DEL USO DE LAS PASTAS YODOFORMADAS EN LA
OBTURACIÓN DE PULPECTOMÍAS EN PACIENTES DE LAS CLÍNICAS
DEL NIÑO DE 7MO Y 8VO SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ**

Autora: María G. Ortega G.

Tutor: Od. Prof. Ivett Alsina

Noviembre 2017

RESUMEN

El presente trabajo propuso el uso de las pastas yodoformadas como material de obturación de pulpectomias en las Clínicas de niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez. Se enmarca en una investigación descriptiva con modalidad de campo, con enfoque factible y un diseño transversal descriptivo. Se valoraron las experiencias de los estudiantes al momento de realizar la obturación de pulpectomias, así como los documentos bibliográficos existentes referidos al tema. Se emplearon los métodos de nivel teórico, como el análisis histórico- lógico, el inductivo-deductivo, y del nivel empírico; además se realizó una encuesta a los profesores expertos, teniendo como resultado la necesidad de un material de obturación nuevo, que cumpla con las características establecidas por la bibliografía para el procedimiento de obturación en pulpectomia. La propuesta es una herramienta que pretende resolver la necesidad existente del uso de un material innovador adecuado para el uso en la clínica, capaz de ofrecer la simplificación del tratamiento, por los estudiantes cursantes de la facultad-. Se evidenció la necesidad de incorporar un material nuevo que permita fácil funcionamiento dirigido a impulsar el desarrollo del conocimiento de los estudiantes facilitando el diagnóstico y posible tratamiento de los pacientes, según sea la afección que presente. **Palabras claves: pulpectomias- fácil manipulación- material obturador- innovador- pastas yodoformadas**

INTRODUCCION

A pesar del avance y el interés de la odontología pediátrica a través de programas preventivos en pro de disminuir la pérdida prematura en la dentición primaria, la caries y los traumatismos dentales se siguen presentando con mucha frecuencia. Uno de los objetivos de la nuestra especialidad es el mantenimiento del espacio en la arcada hasta su exfoliación natural, la pérdida prematura de los dientes primarios puede ocasionar alteraciones en su longitud y como consecuencia maloclusiones.

El tratamiento pulpar en la dentición primaria comprende dos opciones en la actualidad y su tratamiento dependerá básicamente de la vitalidad de la pulpa, por tanto su diagnóstico debe ser preciso, adecuado y correcto. Lo fundamental y el aspecto más difícil de la terapia pulpar, es determinar el estado pulpar o el grado de la inflamación o necrosis, para poder determinar cuál será su debido tratamiento. Es por ello que debe considerarse de importancia, la descripción de los procedimientos diagnósticos que van a llevar al diagnóstico específico para cada pieza dentaria y seguidamente, determinar el tratamiento de elección en cada caso.

El objetivo principal de la terapia pulpar en odontología pediátrica es el mantenimiento de la dentición primaria hasta la correcta erupción de la dentición permanente, en las mejores condiciones, mantener los dientes primarios hasta su exfoliación fisiológica le va permitir al niño y niña desarrollar correctamente las funciones como la masticación, deglución y fonación, además nos permite prevenir maloclusiones y preservar la estética. Cuando la pulpa dentaria se ve afectada, frente a una pulpitis irreversible o una necrosis pulpar, el tratamiento de elección es la pulpectomía que es una técnica endodóntica que permite el retiro total, tanto cameral como de los conductos, de la pulpa vital o necrótica, preparando la cavidad pulpar para recibir un material obturador. El tratamiento debe permitir la reabsorción de la raíz y del material de obturación en el momento oportuno para permitir la erupción normal del diente permanente. Después del tratamiento, los síntomas deben

desaparecer, el proceso infeccioso debe resolverse. La preparación de los conductos radiculares dientes primarios puede realizarse de tres maneras: de la forma convencional, con instrumentos manuales; con ultrasonido y con sistemas rotatorios.

La medicación intraconducto está justificada en caso de Necropulpectomia es decir con lesión periapical evidente ya que el éxito del tratamiento endodóntico está directamente influenciado por la eliminación de los microorganismos de los conductos infectados y de la región periapical.

Las pasta yodoformada que se propone en este trabajo de investigación tiene la velocidad de reabsorción similar con las raíz de los dientes temporales, es radiopaco, de fácil manipulación viene en jeringa predosificadora, esto hace que no requiera espatulado, es de fácil colocación dentro del conducto, esta colocación directa supone bajo índice de reacciones secundarias, posee poder antibacteriano, presenta estabilidad física y química que perdura por años. En casos de sobreobtención, con pasta yodofromada, según reportes, el material se reabsorbe Es considerado el material ideal para la obturación de dientes temporales, debido a que cumple con la mayoría de las características necesarias, por su alta tasa de éxitos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La base del éxito de los tratamientos pulpares se basan el diagnóstico acertado de la patología presente, lo cual implica la recolección de una serie de signos y síntomas que conforman el cuadro clínico que permite identificar la lesión. La pulpectomía está indicada en aquellos dientes con evidencia de inflamación crónica o necrosis en la pulpa radicular, por lo tanto el desarrollo de este tipo de procedimiento es la reparación de los defectos óseos evidenciados como áreas radiográficas radiolúcidas antes del tratamiento, así como la desaparición de los signos y síntomas clínicos.

Si bien es cierto, que la obturación de los conductos radiculares se define y se caracteriza como el relleno tridimensional de todo el sistema del canal radicular lo más cerca posible de la unión cemento-dentinal. Existen diferentes problemas en la obturación de los conductos radiculares, como el derrame del material en los tejidos vecinos provocando irritación de los mismos, sobreobturación o infraobturación; esto se debe a que el material más utilizado para este procedimiento no es de fácil manipulación y dificultad la obturación de los mismo.

Como resultado esto lleva a necesitar de un material idóneo y de fácil funcionamiento al momento de realizar dicho procedimiento. El material que se utiliza en la obturación del conducto radicular debe tener las características de ser reabsorbible al mismo tiempo que no debe irritar la raíz, ni los tejidos adyacentes, no debe interferir en la erupción del diente permanente, y el conducto no debe quedar sobreobturado ni infraobturado. Los objetivos de la obturación del canal radicular puede resumirse en: 1) eliminar todas las filtraciones provenientes de la cavidad oral o de los tejidos perirradiculares en el sistema del canal radicular y, 2) sellar dentro del

sistema todo los agentes irritantes que no puedan eliminarse por completo durante el procedimiento de limpieza y conformación del conducto.

Partiendo de los supuestos anteriores los materiales a base de óxido de zinc con eugenol se han utilizado como bases cavitarias, agentes cementantes, selladores de conductos radiculares, restauraciones provisionales y como material obturador en terapias pulpares de la dentición primaria, y era hasta el año 2008 el único material obturador de conductos radiculares recomendado por la Academia de Odontología Pediátrica (Volumen 4. No 1, Año 2014). Antes del empleo del hidróxido de calcio, incluso era utilizado como agente de protección pulpar directa e indirecta, sin embargo, se demostró que el óxido de zinc con eugenol en contacto directo con la pulpa produce inflamación crónica, seguida de necrosis pulpar. Fue Grossman quien lo introdujo en la terapia endodóntica en la década de 1930 siendo el primer material utilizado como sellador de conductos en combinación con la gutapercha, Sweet lo introdujo como material obturador de conductos radiculares en la misma década y desde entonces ha sido el material más utilizado con éste fin. (Grossman L. Práctica Endodóntica. 3° edición. Editorial Mundi. Buenos Aires. Cap 2. 1973)

El éxito clínico de éste material como obturador de conductos radiculares ha sido reportado previamente, obteniendo porcentajes de éxito clínico de entre el 82% y el 86%, y hasta un 95%. Otros autores han encontrado resultados significativamente menores (78.5%). (Artículo volumen 4. No 1, Año 2014).

Estudios realizados para comparar la eficacia del óxido de zinc con eugenol frente a otros materiales han tenido diferentes resultados, por ejemplo el trabajo realizado por Trairatvorakul y Chunlasikaiwan (2002), demostró que el éxito radiográfico del óxido de zinc con eugenol era significativamente inferior que el de Vitapex después de 6 meses de seguimiento; sin embargo después de 12 meses, el éxito radiográfico era similar con ambos materiales. El Hidróxido de Calcio es otro de los materiales utilizados en odontología desde hace largo tiempo. Éste mineral, también fue introducido en 1930 por Hermann, cuando demostró la formación de dentina secundaria sobre pulpas amputadas cubiertas con éste material.

Diversos estudios realizados en esa misma década apoyaron la formación de puentes dentinarios cuando se utilizaba Hidróxido de Calcio lo que lo impulsó como recubrimiento pulpar de elección. En odontopediatría se ha utilizado como material obturador durante el tratamiento de pulpotomía. Estos materiales también son utilizados como agentes selladores de conductos en odontopediatría, demostrando una buena efectividad. Los materiales a base de Hidróxido de Calcio tienen buena reabsorción cuando se extruyen del ápice. Dentro de las desventajas que presenta, están una reabsorción más rápida en comparación con las raíces y, además se le atribuye ocasionar reabsorción radicular interna.

Los materiales a base de Yodoformo fueron introducidos por Walkhoff en 1928, estas formulaciones poseen capacidad antimicrobiana y una mejor reabsorción que los materiales a base de Óxido de Zinc Eugenol.

En la búsqueda del material de obturación ideal, se han desarrollado combinaciones a partir de los ingredientes ya mencionados (óxido de zinc con eugenol, Hidróxido de Calcio y Yodoformo) con la finalidad de mejorar sus propiedades y aminorar sus efectos secundarios. El hidróxido de calcio con yodoformo comercialmente se distribuye con los nombres comerciales de Vitapex, Diapex., Metapex, entre otros. Siendo su composición la siguiente: Hidróxido de Calcio, Yodoformo, aceite de silicón como vehículo oleoso y material inerte. Posee un pH cercano al neutro en un registro de tiempo de sesenta (60) días. Por su contenido de silicón éste material no endurece, lo que en caso de ser necesario facilita su remoción y reobturación, su presentación comercial facilita la técnica de empleo, lo que lo hace un material cómodo y rápido de utilizar. Posee actividad bactericida *in vitro* con respecto a microorganismos frecuentemente presentes en la microflora de la región apical.

Ésta combinación ha demostrado un éxito clínico de hasta 100%, lo que hace sugerir a algunos autores que es el material más cercano al ideal. Una de las principales características del material es su capacidad de reabsorción, ésta propiedad

como ya se mencionó es de sumo interés cuando el material obturador sobrepasa el ápice y queda suspendido en los tejidos perirradiculares.

Actualmente en las clínicas del niño y del adolescente de la Universidad José Antonio Páez se presenta una gran problemática como lo es el, déficit en el resultado final del procedimiento de obturación en las pulpectomías realizada en dichas clínicas. Esto se debe a que no es utilizado el material más adecuado ni de fácil manipulación para los estudiantes , teniendo como resultado deficientes obturaciones de las terapias pulpares provocando someter al paciente a tiempo extra en la consulta mientras el estudiante debe repetir el procedimiento de obturación.

Por lo ante expuesto, la investigadora autora de este trabajo realiza la siguiente propuesta la cual es la de utilizar las pastas yodoformadas en las clínicas del niño y adolescente , que son desarrollados por los estudiantes del séptimo (7mo) y octavo (8vo) semestre, al momento de la obturación, otro de los beneficios de esta pasta es que ya estas se encuentran en el mercado en jeringas pre-dosificadas, permitiendo así la fácil aplicación y manipulación de dicho material al momento de la obturación de las terapias pulpares.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En virtud de lo expuesto y en la búsqueda de solucionar la problemática como es la de aplicar el material adecuado, e idóneo en la pulpectomía y a su vez evitar la extracción de un diente primario sin que llegue el tiempo de su madurez y este haga su trabajo, que es el de evitar que los dientes permanente nazcan fuera del espacio, o apiñándose, siendo de gran relevancia e imperiosa necesidad, mantener la dentición primaria hasta su proceso de maduración sana en boca, por tal motivo la investigadora proponente de este trabajo, se formula la siguiente pregunta científica. ¿Cómo lograr que en la Clínica del Niño y del Adolescente del 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez la aplicación de las pastas yodoformadas en la obturación de pulpectomías? Esta pregunta científica está enmarcada en el siguiente objeto de estudio el cual es la aplicación de material a base de pasta yodoformada.

Siendo su campo de acción las obturaciones de pulpectomía que se realizan en la clínica del niño y adolescente de la (UJAP).

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Proponer el uso de las pastas yodoformadas en la obturación de pulpectomías en las Clínicas del Niño y del Adolescente a los pacientes que son atendidos por los estudiantes de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.3.2.1.- Diagnosticar la problemática que existe en la obturación de las pulpectomías de los pacientes niños y niñas en edades de 7 y 8 años. que acuden a consulta odontológica las Clínicas del Niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

1.3.2.2.- Establecer la factibilidad del uso de las pastas yodoformadas en la obturación de pulpectomías en pacientes de las Clínicas del Niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

1.3.2.3.- Diseñar una propuesta para el uso de las pastas yodoformadas en la obturación de pulpectomías en los pacientes de 7 a 8 años en las Clínicas del Niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

1.4 JUSTIFICACION

Debido a lo antes mencionado, el siguiente trabajo de investigación le permitirá a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez la ejecución de una nueva técnica obturación para la resolución de la problemática, lo cual les brindará a los pacientes una alternativa menos traumática al permanecer tanto tiempo en el sillón.

En el mismo orden de ideas, se puede enfatizar que el producto de base de pasta yodoformada proponente en esta investigación, ofrecerá al gremio médico-odontológico un estudio que promueva nuevos tratamientos alternos y efectivos al momento de la obturación de pulpectomías. Desde una óptica personal, la presente investigación ofrecerá una revisión con carácter científico y metodológico, brindando a la autora la posibilidad de avanzar a nivel educativo, intelectual y profesional, permitiendo además ampliar sus conocimientos en lo referente al uso de distintas herramientas de investigación y revisión documental, así como las referidas a la ciencia de la salud, permitiendo además, aportar soluciones a un problema de salud bucal.

Si bien es cierto, mantener las piezas primarias hasta su exfoliación fisiológica le va permitir al niño desarrollar correctamente funciones como la masticación, deglución y fonación, ya que también permite prevenir maloclusiones. así como preservar la estética. Cuando la pulpa dentaria se ve afectada, frente a una pulpitis irreversible o una necrosis pulpar, el tratamiento de elección es la pulpectomía.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

1.1 ANTECEDENTES

Se debe señalar que no se encuentran numerosos estudios sobre el uso de las pastas yodoformadas en la obturación de pulpectomías en dientes temporales en la literatura, sólo se han realizado investigaciones en relación a los materiales de obturación radicular utilizados en dentición primaria entre los cuales mencionaremos los siguientes estudios:

KATHERINE SHERL Y CALIXTO CHANCA, (2014). **“Efectividad clínica y radiográfica de dos pastas antibióticas empleadas en necrosis pulpar en niños del servicio de odontopediatría del hospital nacional hipólitounánue”**. Objetivo general determinar la efectividad clínica y radiográfica de la pasta CTZ comparada con la pasta Guedes Pinto Modificada empleadas en necrosis pulpar en niños de 3 a 6 años de edad del servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional Hipólito Unánue. Estudio experimental, longitudinal, prospectivo, clínico y comparativo. Para tal efecto, la muestra está constituida por 48 niños de ambos sexos de 3 a 6 años de edad de las cuales se obtuvieron 56 piezas dentarias deciduas con diagnóstico de necrosis pulpar cumpliendo los criterios de inclusión, a los cuales se les realizó tratamiento de pulpectomía.

Como resultado mediante una tabla de números aleatorios se designó al azar 27 piezas dentarias (6 unirradiculares y 21 multirradiculares) obturadas con pasta CTZ y las otras 29 piezas dentarias (6 unirradiculares y 23 multirradiculares) obturadas con pasta Guedes Pinto Modificada. Para determinar la efectividad de las pastas se realizó controles clínicamente y radiográficamente a las dos semanas, ocho semanas y dieciséis semanas. Los datos fueron procesados a través del programa estadístico

SPSS v.15.0 mediante las pruebas Chi Cuadrado y Exacta de Fisher. Todas las pruebas fueron trabajadas a un nivel de confianza del 95%.

Al comparar estas evidencias a las dos y ocho semanas se observó la efectividad de ambas pastas, reduciendo algunos síntomas clínicos. La mayor efectividad se mostró a las dieciséis semanas en ambos grupos no existiendo diferencias estadísticamente significativas ($p>0,05$). Mediante la prueba Chi Cuadrado la efectividad radiográfica se encontró a las dos semanas en ambos grupos, mostrándose diferencias altamente significativas.

HAYDEÉ GÓMEZ LLANOS, ALICIA PERCEVAULT, MIGUEL CADENA, LUIS RAPHAEL Y CARLOS GUÍZAR, (2014). **“Estudio comparativo para determinar la eficacia del formocresol y del vitapex en pulpotomía para dentición temporal”**. Objetivo general determinar la eficacia del formocresol y del vitapex en la pulpotomía para dentición temporal. La presente investigación fue un estudio descriptivo, experimental, comparativo, prospectivo y longitudinal, para lo cual se realizaron 30 pulpotomías en 30 molares temporales inferiores.

Como resultado de ellas en el grupo 1, 15 fueron tratamientos con técnica de Formocresol y en el grupo 2, 15 tratamientos con vitapex, en pacientes que asistieron a la clínica de la especialidad de odontología pediátrica de la Universidad Autónoma de Baja California, para lo cual se pidió autorización al jefe de clínica y a los padres de los niños que participaron en este estudio. El rango de edad para los pacientes fue de 4 a 7 años, sin importar género, con indicación para pulpotomía en molares inferiores, que presentaran raíces completas, tejidos de soporte, hueso, ligamento y cemento sano, sin lesión en furca y ápice; se tomó como criterio de eliminación aquellos pacientes que no acudieron a la primera cita después del tratamiento.

De las evidencias anteriores, 50 pulpotomías que debían realizarse en la clínica de especialidad en odontología pediátrica se seleccionaron para este estudio aquellas en las que el paciente cumplía con los criterios de inclusión, siendo éstos los siguientes: pacientes con diagnóstico pulpar reversible en primeros y segundos molares inferiores temporales, pacientes con edad entre 4 y 7 años de edad, raíces de

molares a tratar completas, tejidos de soporte, hueso ligamento periodontal y cemento dental sanos, sin lesión en furca o ápice, además de haber acudido en el periodo 2000-2001, de las cuales fueron 35 eliminando a cinco por su inasistencia a las citas consecutivas; la forma de elegir la técnica a utilizar fue alternando uno para técnicas con formocresol y uno para técnica con vitapex.

DR. ANDRES CASAFONT ALVAREZ, (2013) **“Pulpectomías vitapex y ultracal otra alternativa de material de relleno”**. Objetivo general conocer el estado y efectividad de los tratamientos pulpares realizados en dientes temporales de pacientes de 2 a 8 años de edad, que asistieron a las Clínicas de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador. Por otra parte, el diseño de la investigación corresponde a un estudio observacional, descriptivo, transversal, ya que estuvo dirigido a evaluar los tratamientos pulpares, realizados en dientes temporales de pacientes niños atendidos en el periodo en las clínicas de Odontopediatría de la Facultad de odontología de la Universidad de El Salvador, para describir el estado radiográfico y establecer la efectividad clínica de los tratamientos pulpares.

Si bien es cierto en el tratamiento de pulpectomía en dentición temporal, existen varias alternativas para utilizar los materiales de relleno, donde algunos presentan diferentes características y respuestas con respecto a otros, los resultados más favorables han sido valorados por medio de investigaciones para ser utilizados como material de obturación. La clave del éxito del tratamiento esta en buscar un material que cumpla con un pH lo más cercano posible al pH fisiológico, un pH que logre el efecto antimicrobiano, capacidad de ser reabsorbido en caso de excesos fuera del ápice, misma velocidad que el proceso fisiológico de rizoclasia. Se concluye que el material ideal, es el hidróxido de calcio por medio del vitapex o ultracal ya que tiene casi todas las propiedades adecuadas, alta casuística y fácil accesibilidad. El vitapex,

al presentar yodoformo aventaja en el efecto antimicrobiano a otros compuestos de CaOH en el mercado.

María Eugenia Salas Cañizales, Yanet Claret Simancas Pereira, Morelia Carolina Agreda Hernández (2012). **La pasta iodoformada como tratamiento del absceso dentoalveolar crónico reagudizado. Caso clínico.** El objetivo del presente trabajo fue evaluar el comportamiento clínico y radiográfico de un tratamiento de pulpectomía realizado en un molar primario con absceso dento-alveolar crónico reagudizado usando pasta iodoformada como material de obturación. Se realizó la pulpectomía en un molar primario con diagnóstico de necrosis pulpar y luego se empleó la pasta iodoformada como material de obturación de los conductos radiculares. El molar fue observado clínica y radiográficamente al mes, a los seis meses, al año, dos, tres y cuatro años para evaluar la presencia de signos y síntomas clínicos y radiográficos de patología pulpar. Se observó una remisión total del absceso dento-alveolar crónico reagudizado; asimismo, no se encontraron hallazgos clínicos ni radiográficos durante el tiempo de evaluación. Por lo cual, la pasta iodoformada es un material que puede ser utilizado en la terapia pulpar de molares primarios con abscesos dentoalveolares crónicos reagudizados. Se sugiere su uso como tratamiento de elección.

Con respecto, a los estudios anteriormente citados en estas investigaciones se expone la necesidad de un material innovador para la obturación de pulpectomías. De la misma forma ocurre en las clínicas de la universidad, considerando el hecho de que hoy en día los fracasos endodónticos en las terapias pulpares en niños, debido al déficit en el procedimiento de obturación son tan comunes que deben de ser atendidos en la medida de lo posible por los estudiantes que cursan las clínicas del niño y del adolescente y en caso de alguna complejidad lograr referirlos a especialistas en este ámbito.

Es importante señalar que se ha observado en los pacientes que acuden a las áreas Clínicas del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez las manifestaciones clínicas asociadas a los problemas con malas obturaciones del

pulpectomias de manera muy frecuente, lo cual hace énfasis en la importancia de este estudio, al trata de proponer el uso de un material innovador existente en el mercado para la obturación de las terapias pulpares, el que hasta ahora no existe su uso en el área de la clínica del niño y del adolescente.

2.2 BASES TEÓRICAS

La odontología se define como la rama de la medicina que reúne prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que abarcan la cara y el cuello de los pacientes. Desde sus inicios, la odontología ha centrado sus esfuerzos en combatir el principal mal que aqueja la salud bucal de la población: la caries dental y de allí se han desplegado una serie de mecanismos y procedimientos que buscan resolver esta problemática.

2.2.1. AFECCIONES PULPARES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. Si no se atiende oportunamente, afecta la salud general y la calidad de vida de los individuos de todas las edades. La consecuencia de la caries dental no tratada tempranamente es la posible afección pulpar, ya que en los dientes primarios debido al poco espesor de sus tejidos duros, la caries avanza más rápidamente. Si estas afecciones pulpares no se tratan oportunamente conllevan inevitablemente a la pérdida prematura del diente. Con la realización de los tratamientos pulpares debemos mantener la integridad de los tejidos bucales, sin alterar la función del órgano dentario.

La odontología pediátrica a nivel mundial está comprometida con resolver los problemas que surgen de lesiones profundas a las estructuras calcificadas de los dientes primarios, las cuales pueden afectar directa o indirectamente al complejo dentinopulpar. Se han dado cambios y evoluciones en las patologías odontológicas las

cuales exigen a la sociedad odontológica promover tratamientos más invasivos para lograr el bienestar absoluto del paciente, entre las cuales se encuentran las terapias pulpares, estas son inevitables cuando el tejido dentario ha sufrido daños irreversibles y de no ser tratados de forma adecuada pueden producir lesiones a tejidos vecinos y germen dentario.

La terapia pulpar en la dentición primaria es uno de los tratamientos que se consideran necesarios para la preservación bucal en los niños menores de 12 años de edad, cuyo objetivo primordial es prevenir futuras patologías, además de ser uno de los procedimientos más utilizados en la odontología pediátrica. El objetivo del tratamiento pulpar en la dentición temporal es mantener la integridad y la salud de los tejidos orales, por lo tanto es deseable poder mantener la vitalidad de la pulpa de dientes comprometidos por caries o traumatismos.

Los tratamientos radiculares realizados en dientes temporales son vigilados radiográficamente comprobando que este sea asintomático, si parece algún signo al cabo del tiempo, como reabsorción interna o externa observándola radiográficamente y con la aparición de quites foliculares, será relacionada con la exfoliación prematura del diente temporal.

2.2.2 CLASIFICACIÓN DE LAS PATOLOGÍAS PULPARES

Según Mendoza (2010 y 2011), las patologías pulpares se clasifican en dos tipos de causas:

Naturales:

- Caries dental
- Traumatismos: fracturas, luxación y el bruxismo, además de atrición y abrasión.
- Anomalías morfológicas como dientes invaginados y dens in dente, envejecimiento

- Idiopáticas como en el caso de las reabsorciones internas.

Iatrogénicas:

- Preparaciones cavitarias que generen calor, secado y exposición pulpar,
- Colocación de materiales irritantes y algunas sustancias medicamentosas,
- Microfiltración de las restauraciones
- Movimientos de ortodoncia
- Raspados periodontales.

2.2.3 TRATAMIENTOS PULPARES

Según Mendoza (2010- 2011), la pulpotomía es un tratamiento conservador el cual consiste en la extirpación de la pulpa vital inflamada de la cámara pulpar, seguido de medicaciones para la estimulación y reparación del resto de pulpa vital. Su objetivo principal es que los tejidos radiculares que clínicamente se encuentran sanos sigan desarrollándose fisiológicamente con el proceso natural, las indicaciones del tratamiento se realizan en piezas que poseen exposición pulpar por caries, también en casos de pulpitis irreversible, por traumatismos, además en dientes con una destrucción coronal muy amplia, y en signos radiológicos donde la caries penetra más de dos tercios de profundidad en dentina, por tanto es importante hacer hincapié que la indicación de la técnica de pulpotomía depende del estado pulpar y su diagnóstico tomando en base su anamnesis, estudio radiográfico y el tejido pulpar.

En el caso de las pulpectomías según González (2014, pp. 9-13), es una técnica donde el tejido pulpar se remueve con un propósito específico de reducir poblaciones bacterianas en la pulpa contaminada y obtener un conducto limpio y sano mediante su debida instrumentación.

Lo más importantes antes de iniciar este tipo de tratamiento es evaluar la edad del niño (a), la pieza y su grado de reabsorción debido a su infección; la cual puede progresar rápidamente y producir destrucción de la raíz.

2.2.4 OBTURACIÓN

SIERRA L (2014) define la obturación como el relleno permanente del “espacio endodóntico” y el reemplazo del contenido normal o patológico del conducto, por materiales que deben estar bien compactados y adaptados a las paredes del mismo para evitar filtraciones y que deben ser bien tolerados por los tejidos periapicales.

2.2.5 TÉCNICA DE OBTURACIÓN

El material para la obturación de los conductos primarios debe cumplir con ciertos requisitos entre ellos, el material debe ser reabsorbible y no debe intervenir con el proceso de erupción del germen permanente ni desviarlo.

Las pastas yodoformadas son un material obturador utilizado en la dentición primaria, con capacidad de penetración, rápida absorción de material extravasado, sustitución del tejido de granulación por tejido de reparación. Si bien es cierto, estas son más tolerables y efectivas a nivel local; y su comportamiento es favorable.

Las pastas yodoformadas comercialmente se distribuye con los nombres comerciales de Vitapex ®, Diapex ®, Metapex ®, entre otros. Su composición es la siguiente: Hidróxido de Calcio 30% para estimular la formación ósea de los osteoblastos en el ápice, Yodoformo 40,4% el cuál en contacto con el tejido se somete a una gradual descomposición emitiendo yodo libre, que proporciona una acción antibacteriana continua, aceite de silicón 22,4% como vehículo oleoso y material inerte 6,9%. Posee un pH cercano al neutro en un registro de tiempo de 60 días. Por su contenido de silicón éste material no endurece, lo que en caso de ser necesario facilita su remoción y reobtención, su presentación comercial facilita la

técnica de empleo, lo que lo hace un material cómodo y rápido de utilizar. Posee actividad bactericida in Vitro con respecto a microorganismos frecuentemente presentes en la microflora de la región apical.

2.2.5 CARACTERISTICAS DEL LAS PASTAS YODOFORMADAS:

Una de las principales características de las pastas yodoformadas es que tiene su capacidad de reabsorción, ésta propiedad es de sumo interés cuando el material obturador sobrepasa el ápice y queda suspendido en los tejidos perirradiculares.

Propiedades:

- Ü Efecto antimicrobiano.
- Ü Rápida reabsorción cuando son extravasados.
- Ü Facilidad de inserción y remoción.
- Ü Tolerable y efectiva a nivel local.
- Ü El índice de reabsorción es semejante al diente primario.
- Ü No fraguan en forma tan consistente, lo que facilita su retiro.

Por estas razones, Machida (1983) considera que la mezcla de hidróxido de calcio y yodoformo es el material casi ideal de obturación para dientes primarios. Según Nurko(1999), el Vitapex ® puede reabsorberse en el tejido periapical en una semana a 2-3 meses; sin embargo, Walkhoff's sostiene que cuando esta pasta se sobreextiende al foramen apical se reabsorbe dentro de una a dos semanas y en ninguno de los dientes permanentes existe alteraciones en su esmalte u otros defectos morfológicos. El Vitapex® puede ser utilizado como material de obturación temporal o permanente para canales radiculares luego de una pulpectomía. Puede ser utilizado sólo (dentición decidua) o conjuntamente con gutapercha (dentición permanente). También es ideal para el tratamiento de canales radiculares infectados y para pulpotomías en dientes deciduos.

ManI (2000), al comparar materiales obturadores utilizando pasta de base de Ca(OH)₂ y en base de OZE, obtuvieron 86.7% de éxito contra 83.3% después de 6

meses de seguimiento respectivamente 64. Rosendahl y Weinert-Grodd (1995) tuvieron éxito en la utilización del Vitapex ® en molares deciduas después del seguimiento hasta completar la exfoliación de los dientes.

Según Domínguez, informo que al combinar el yodoformo puro con el hidróxido de calcio como un agente para pulpectomía existió un excelente éxito clínico, radiográfico e histológico. La adición del yodoformo al Ca(OH)₂ mejora la radiopacidad y añade a un agente antibacteriano a la pasta. Es un material de obturación excelente para dientes deciduos que reciben tratamiento de pulpectomía

Los materiales a base de Óxido de Zinc con Eugenol se han utilizado como bases cavitarias, agentes cementantes, selladores de conductos, restauraciones provisionales y como material de obturación en pulpotomías y pulpectomías. Hasta 2008 era el único material recomendado por la Academia Americana de Odontología Pediátrica como obturador de conductos. Antes del empleo del Hidróxido de Calcio, incluso era utilizado como agente de protección pulpar directa e indirecta, sin embargo se demostró que el óxido de Zinc con Eugenol en contacto directo con la pulpa produce inflamación crónica, seguida de necrosis.

Fue Grossman quien lo introdujo en la terapia endodóntica en la década de 1930 siendo el primer material utilizado como sellador de conductos en combinación con la gutapercha, Sweet lo introdujo como material obturador de conductos radiculares en la misma década y desde entonces ha sido el material más utilizado con éste fin.

La presentación comercial de éste material es un polvo de color blanco, cuando no tiene colorantes, que contiene principalmente Óxido de Zinc, algunas partículas de relleno de sílice y alrededor de 1% de sales de zinc como acetato, propionato o sulfato, utilizadas como aceleradores; el líquido consta de un 85% de eugenol, puede contener ácido acético o propiónico y pequeñas cantidades de agua.

El Eugenol es un fenol (2-metoxi-4-propenil-fenol) con propiedades analgésicas y antimicrobianas. Las principales ventajas de éste material son precisamente sus capacidades sedantes y antimicrobianas. Se ha señalado que el Eugenol en contacto

con los tejidos pulpares o perirradiculares es bastante irritante y potencialmente alergénico.

Propiedades:

- Û Se absorbe lentamente cuando es extravasado hacia los tejidos periapicales, es decir no se reabsorbe al mismo tiempo que el diente.
- Û Puede producir necrosis del hueso y cemento.
- Û Promueve la neoformación ósea.
- Û Puede alterar la erupción del diente permanente.
- Û Eugenol en bajas concentraciones tiene efecto antiinflamatorio y anestésico sobre la pulpa dental, en altas concentraciones es citotóxico cuando entra en contacto directo con la pulpa, causando daño a los tejidos.

Mani et al (2000), al comparar materiales obturadores utilizando pasta de base de Ca(OH)₂ y en base de OZE, obtuvieron 86.7% de éxito contra 83.3% después de 6 meses de seguimiento respectivamente. Rosendahl y Weinert-Grodd (1995) tuvieron éxito en la utilización del Vitapex ® en molares deciduas después del seguimiento hasta completar la exfoliación de los dientes.

2.3 BASES LEGALES

Las bases legales que dan sustento a este trabajo de investigación que se desarrolla en la UJAP, involucrando directamente a las áreas clínicas del niño y del adolescente se manifiestan en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela 1999, específicamente en el siguiente artículo:

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizara como parte del derecho a la vida. El estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas necesarias y de saneamiento que establezca la ley, conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Así como también las normas que rigen al Colegio de odontólogos de Venezuela, **CAPITULO I del Ejercicio de la Odontología:**

Artículo 1. El Ejercicio de la odontología se regirá por la presente Ley y su Reglamento.

Artículo 2. 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.

Artículo 3. El ejercicio de la odontología no podrá considerarse como comercio o industria, ni será gravado con impuestos de esta naturaleza. Al efecto el odontólogo no podrá utilizar su consultorio o clínica para desarrollar o ejercer ninguna clase de actividades ajenas y distintas a las propias de esos establecimientos.

El Código de deontología odontológica en sus artículos 1, 17 y 57 expresan lo siguiente:

Capitulo Primero, de los deberes generales de los odontólogos

Artículo 1: El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la

comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

Capítulo Segundo, de los Deberes hacia los Pacientes

Artículo 17: El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan.

Ley de Medicamentos

Gaceta Oficial N° 37.006 de fecha 3 de agosto de 2000

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. Esta Ley regulará todo lo relacionado con la política farmacéutica a los fines de asegurar la disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros y de calidad, así como su accesibilidad y uso racional a todos los sectores de la población en el marco de una política nacional de salud.

Artículo 2°. Los objetivos de esta Ley son:

1. Preservar que en la relación beneficio riesgo terapéutico, la comercialización, producción e importación de medicamentos de calidad, genere saldos favorables a la salud;
2. Facilitar el acceso de los medicamentos a toda la población con prioridad a lo requerido según los indicadores de mortalidad prevalentes en el país;
3. Establecer revisión periódica del Formulario Terapéutico Nacional, de las Normas Farmacológicas de las Normas Terapéuticas, de las Normas de Buenas Prácticas de Manufactura y de la Dispensación.
4. Establecer normas para la creación de sistemas de fármaco vigilancia, de uso racional y de información sobre el medicamento;
5. Establecer pautas de selección de medicamentos destinados a los diferentes niveles de atención de la salud;
6. Regular la dispensación de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos públicos y privados;
7. Regular la presencia en el mercado nacional de productos farmacéuticos;
8. Regular el control sanitario de los medicamentos registrados;
9. Regular las actividades del Consejo Nacional del Medicamento;

10. Garantizar el abastecimiento de medicamentos esenciales y genéricos en los establecimientos de salud;
11. Establecer normas éticas para regular la información, promoción y publicidad de los medicamentos.

TITULO II

DE LOS MEDICAMENTOS

Capítulo I

De la Definición y Clasificación de los Medicamentos

Artículo 3°. A los efectos de esta Ley, se considera medicamento a toda sustancia y sus asociaciones o combinaciones, destinadas a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades en humanos y animales, a los fines de controlar o modificar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos.

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Bactericida: que destruye a las bacterias.

Eugenol: Es un fenol aromático, que se extrae de esencias de clavos. Es un líquido transparente, amarillento, muy refrigerante, de olor y sabor aromáticos; insolubles en agua, y muy soluble en alcohol.

Exfoliación: separarse en capas laminares, como el desprendimiento de las capas superficiales de la piel.

Germen dentario: es un órgano complejo que tiene como objeto elaborar los distintos tejidos que van a dar lugar a un diente.

Hidróxido de calcio: Es un cristal incoloro o polvo blanco, obtenido al reaccionar óxido de calcio con agua.

Necrosis: muerte de cualquier tejido del organismo.

Perirradicular: situado alrededor de la raíz, especialmente dental.

Obturación: acción y efecto de tapan un conducto o un orificio por medio de una sustancia que se introduce en el mismo.

Óxido de zinc: es un compuesto inorgánico con la fórmula ZnO. Es un polvo blanco insoluble en agua, y es comúnmente usado como aditivo en diversos materiales y productos.

Pulpectomía: operación que consiste en cortar y eliminar la pulpa coronaria de un diente.

Yodoformo: Es una sustancia volátil que forma cristales de color amarillo pálido; tiene un olor penetrante y de manera análoga al cloroformo, de un sabor dulce.

Todos los términos anteriores fueron extraídos del Diccionario Odontológico. Ciro Durante Avellaanal. Editorial MundiS.A.I.C y F. Buenos Aires Argentina 2010.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se apoya en una investigación descriptiva con un enfoque factible y de campo como lo refiere Barrios M. (1990). Que dice que consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura.

Se tomó por un lado, las citas arriba mencionadas y por otro los criterios que esgriman los profesores asesores, expertos en el área de conocimiento de la clínica del niño y del adolescente y por consiguiente están directamente relacionados, a las necesidades que se presentan en dicho espacio, por medio de una encuesta estructurada que se realizó en la facultad, para diagnosticar la realidad. Con respecto a la necesidad de la propuesta en el área de odontología para así someter a la evaluación requerida.

Con estas se pueden tener características de la realidad estudiada para proponer el uso de las pastas yodoformadas en obturación de pulpectomías durante la realización de la misma, de los niños y niñas que acuden a la consulta odontológica de las Clínicas del niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Hernández. R, Fernández. C y Baptista. P (2010), se refieren al término diseño como al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea, es decir, es el plan de acción a seguir en el trabajo de campo.

Mientras que, Hernández. R, Fernández. C y Baptista. P (2010), establecen que la investigación no experimental, se refiere a un estudio que:

Se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.

Igualmente, Hernández. R, Fernández. C y Baptista. P (2010), expresan que la investigación transeccional o transversal, recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Esta investigación es de tipo no experimental, transversal, descriptivo. No experimental por qué no se pueden manipular las variables los datos a reunir se obtendrán de las historias clínicas y la evolución del paciente atendido; transversal ya que la recolección se hará en su solo tiempo.

3.3 POBLACIÓN

(Sierra 2001). La población en términos precisos es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. A continuación se detalla la población y la muestra de los odontólogos profesores que son responsables del funcionamiento académico de la clínica del adulto.

Para esta investigación se estudió una población de estudiantes del 100% la cual estará conformada por las clínicas del niño y del adolescente de 7mo y 8vo semestre, con patologías pulpares que requieran pulpectomías y su posterior obturación con las pastas yodoformadas.

3.4 MUESTRA

Según Hernández. R, Fernández. C y Baptista. P (2010), la muestra:

Es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión, éste deberá ser representativo de dicha población. El investigador

pretende que los resultados encontrados en la muestra logren generalizarse o extrapolarse a la población (en el sentido de la validez externa que se comentó al hablar de experimentos). El interés es que la muestra sea estadísticamente representativa.

El porcentaje que se trabajará en la presente investigación es de un 50%, de 8 docentes especialistas de la población que va a representar al 100% en las Clínicas del niño y del Adolescentes de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

Población de profesores en la clínica del Niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre:

UJAP	Sujetos	Cantidad	Porcentaje
Clínica del Niño y del Adolescente	Profesores	16	100%

De esta población se le aplicó la encuesta a:

UJAP	Sujetos	Cantidad	Porcentaje
Clínica del Niño y del Adolescente	Profesores	8	50%

3.5 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Carlos Sabino (1994) lo define como “Un instrumento de recolección de datos es en principio cualquier recurso de que pueda valerse el investigador para acercarse los fenómenos y extraer de ellos información, de este modo el instrumento sintetiza toda la labor previa de la investigación, resume los aportes del marco teórico al seleccionar datos que corresponden a los indicadores y por lo tanto a las variables o conceptos utilizados”.

Para esta investigación se utilizó el cuestionario estructurado que se caracteriza porque las preguntas son iguales para todos los encuestados y son formuladas siguiendo un orden determinado con respuestas dicotómicas.

En conclusión la investigación está basada en dos técnicas de recolección de datos, la encuesta estructura que permitirá tener conocimiento sobre la obturación de pulpectomías con pastas yodoformadas,

3.6 TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS

Arias (2006) expresa que, las técnicas de procesamiento y análisis de datos, contienen las distintas operaciones a lo que serán sometidos, los datos que se obtengan como lo son: registro, tabulación y coordinación si fuera el caso”.

La técnica de análisis de datos será en forma cuantitativa se realizó a través de la aplicación de la estadística descriptiva, la cual permitirá que los datos sean agrupados y ordenados en tablas o cuadro, así como en forma gráfica.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la investigación referida a la propuesta del uso de las pastas yodoformadas como material de obturación de pulpectomias se utilizó la encuesta estructurada, que se caracterizó por que todas las preguntas son iguales para los profesores especialistas que conforman la muestra, y fueron formuladas siguiendo un orden, previamente elaborado. La validez se consolidó a través de juicios de tres expertos en el área, los cuales luego de sus aportes, validaron el instrumento.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad de consistencia interna, permitió determinar que el instrumento de medición presentado y aceptado por los expertos, de 9 preguntas o 9 ítems dio un resultado homogéneo en las respuestas.

De acuerdo con esto, los resultados de la prueba de confiabilidad, fueron de alto grado de consistencia interna, ante la respuesta que dio uno de los profesores, se puede predecir cómo serían las respuestas subsiguientes del profesor independientemente del contenido de las preguntas.

1.8 VARIABLES

En esta investigación se utilizara como variable independiente los docentes especialistas en el aérea, que conozcan la obturación de pulpectomias con pastas yodoformadas en las Clínicas del niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

A partir de la sistematización de los fundamentos teóricos que constituyen la apoyatura científica de la presente investigación, reflejados en los capítulos dos y tres, en este se presentan, en un primer epígrafe, los resultados del estudio diagnóstico; en el segundo epígrafe se fundamenta la propuesta y se exponen los resultados de la validación de la misma.

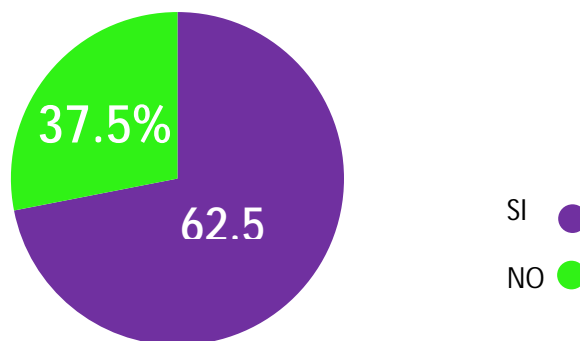
Ítem 1. ¿Considera usted que actualmente los estudiantes cursantes de la Clínica del Niño y del Adolescente presentan dificultad en la obturación de pulpectomias?

CUADRO 1

Análisis de los resultados pregunta 1

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	5	62.5%
NO	3	37.5%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 62.5% respondieron SI; y un 37.5% respondieron NO. De esta manera, se demostró que los estudiantes cursantes de las Clínicas del Niño y de Adolescente de 7mo y 8vo semestre presentan dificultad en la obturación de las pulpectomias realizadas. La obturación endodóntica tiene por finalidad el relleno tridimensional del sistema de conductos radiculares. Esto significa, ocupar el volumen creado por la preparación quirúrgica y rellenar los espacios propios de la intrincada anatomía, a saber, anfractuosidades, conductos laterales, deltas apicales si son encontrados. Según Grossman dice que la función de la obturación radicular es sellar el conducto herméticamente y eliminar toda puerta de acceso a los tejidos periapicales⁴. Este objetivo puede alcanzarse la mayoría de veces; sin embargo, no siempre es posible lograr la obliteración completa del conducto, tanto apical como lateralmente.

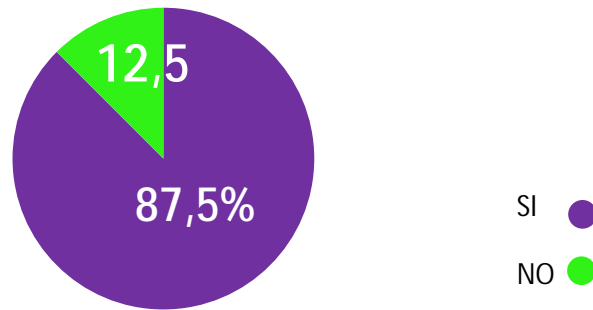
Ítem 2. ¿Frecuentemente los estudiantes de la Clínica del Niño y del Adolescente realizan infraobturaciones?

CUADRO 2

Análisis de los resultados pregunta 2

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	7	87,5%
NO	1	12,5%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 87.5% respondieron SI, y un 12.5% respondieron NO. Se demostró que la mayoría de los estudiantes cursantes de la Clínica del Niño y del Adolescente realizan infraobturaciones. Se entiende por infraobturación todo relleno radicular que quede distante del extremo o foramen apical; en otras palabras, que no llene el espacio radicular en toda su longitud. Según **John Ide Ingle** en la última edición de su obra “Endodontics” de 1985, habla del “paradigma endodóntico” cuando se refiere al sellado de los forámenes por neocemento.

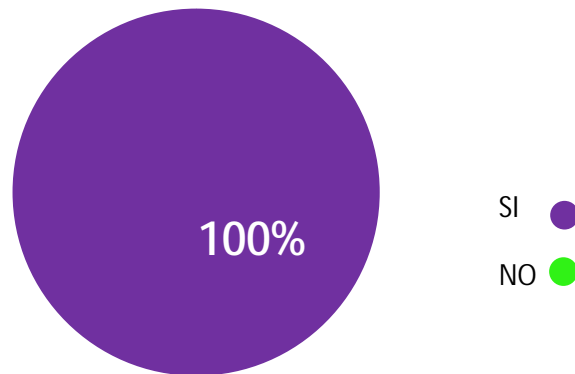
Ítem 3. ¿Frecuentemente los estudiantes de la Clínica del Niño y del Adolescente realizan sobreobturaciones?

CUADRO 3

Análisis de los resultados pregunta 3

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	8	100%
NO	0	0%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 100% respondieron SI, y un 0% respondieron NO. De tal manera, se demostró que los estudiantes cursantes de la Clínica del Niño y del Adolescentes han realizados unas sobreextensión del material obturador que están utilizando. Debemos saber, se extiende por sobreobtención cuando el material de obturación sobresale del conducto radicular hacia los tejidos periapicales. Según **Gutmann (2016)**, la gutapercha es una sustancia bacteriostática y es tolerado bastante bien por los tejidos perirradiculares. Los selladores pueden provocar una respuesta inflamatoria inicial, pero los macrófagos rápidamente fagocitan el exceso de material extruído. Sin embargo ni la sobreextensión (extensión del material de obturación sin conseguir la obturación del conducto) ni la sobreobtención (obturación correcta del conducto donde parte del material de obturación ha salido del conducto) son procedimientos correctos, retrasan la cicatrización y pueden hacer fracasar el tratamiento endodóntico.

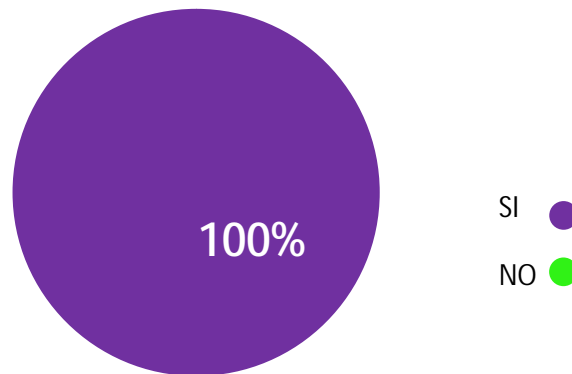
Ítem 4. ¿Conoce usted el material de obturación con pastas yodoformadas?

CUADRO 4

Análisis de los resultados pregunta 4

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	8	100%
NO	0	0%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 100% respondieron SI, y un 0% respondieron NO. De esta manera se demostró que la población completa de los especialistas encuestados conocen las pastas yodoformadas como material obturador de pulpectomias. La pasta yodoformada es el material de obturación del conducto radicular primario que ha demostrado en diferentes investigaciones la efectividad más alta. Así mismo, este debe sellar las paredes del conducto y permanecer adherido, también debe reabsorberse rápidamente cuando ha extruido el foramen apical y a una

velocidad similar a la reabsorción fisiológica y debe ser radiopaco. Según **Domínguez**, informo que al combinar el yodoformo puro con el hidróxido de calcio como un agente para pulpectomía existió un excelente éxito clínico, radiográfico e histológico. La adición del yodoformo al Ca(OH)_2 mejora la radiopacidad y añade a un agente antibacteriano a la pasta 1 . Es un material de obturación excelente para dientes deciduos que reciben tratamiento de pulpectomía

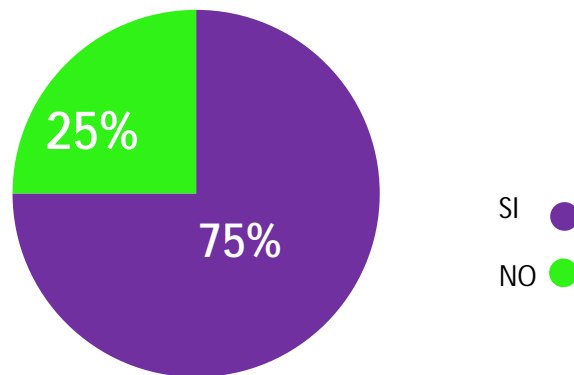
Ítem 5. ¿Ha utilizado usted las pastas yodoformadas como material de obturación?

CUADRO 5

Análisis de los resultados pregunta 5

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	6	75%
NO	2	25%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 75% respondieron SI, y un 25% respondieron NO. Dando demostración que la mayoría de la población encuestada ha utilizado alguna vez las pastas yodoformadas como materiales obturador en pulpectomias realizadas. Un seguimiento clínico y radiográfico verificó que el material es de fácil aplicación, radiopaco, desinfecta el canal, promueve la apexificación, aplicación rápida y sencilla, antibacteriano y bacteriostático, no presenta efectos tóxicos a los sucesores permanentes, se reabsorbe un poco más rápido que las raíces de los dientes deciduos y puede ser retirado con facilidad en caso sea necesario. Por estas razones, Machida (1983) considera que la mezcla de hidróxido de calcio y yodoformo es el material casi ideal de obturación para dientes primarios. Según Nurko(1999), puede reabsorberse en el tejido periapical en una semana a 2-3 meses.

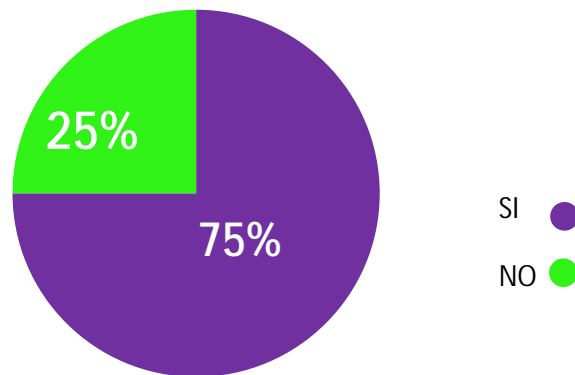
Ítem 6. ¿Considera usted que las pastas yodoformadas son de fácil manipulación?

CUADRO 6

Análisis de los resultados pregunta 6

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	6	75%
NO	2	25%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 75% respondieron SI, y un 25% respondieron NO. De tal manera, quedo demostrado que la mayoría de la población encuestada afirma que el uso de las pastas yodoformadas son de fácil manipulación. Esto se debe a que material es manejado en jeringas pre-dosificadas hace la técnica rápida y sencilla y reúne las características de un material ideal para rellenar el canal radicular del diente primario. Puede ser utilizado como material de obturación temporal o permanente para canales radiculares luego de una pulpectomía. Puede ser utilizado sólo (dentición decidua) o conjuntamente con gutapercha (dentición permanente). También es ideal para el tratamiento de canales radiculares infectados y para pulpotomías en dientes deciduos 66. Este material está indicado como material de obturación intrarradicular, apexificación, control de exudado, lesiones periapicales y perforaciones.

Ítem 7. ¿Considera usted que las pastas yodoformadas proporcionan un sellado marginal adecuado?

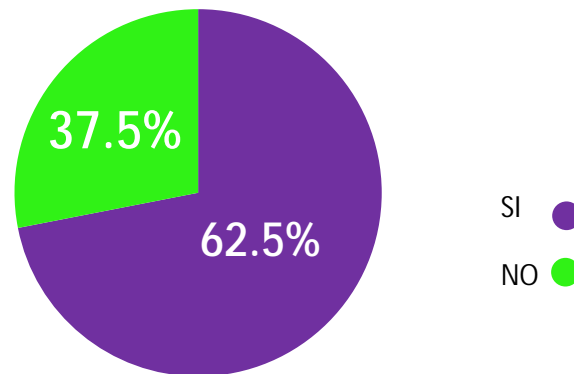
CUADRO 7

Análisis de los resultados pregunta 7

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	5	62.5%

NO	3	37.5%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 62.5% respondieron SI, y un 37.5% respondieron NO. De esta manera se demostró que la mayoría de la población encuestada considera que las pastas yodoformadas tienen un adecuado sellado marginal. Esto se debe a que el material crea un sellado hermético en toda la longitud del sistema de conductos desde su extremo coronal hasta el término apical. **Mani (2000)**, al comparar materiales obturadores utilizando pasta de base de $\text{Ca}(\text{OH})_2$ y en base de OZE, obtuvieron 86.7% de éxito contra 83.3% después de 6 meses de seguimiento respectivamente. Rosendahl y Weinert-Grodd (1995) tuvieron éxito en la utilización del Vitapex[®] en molares deciduas después del seguimiento hasta completar la exfoliación de los dientes.

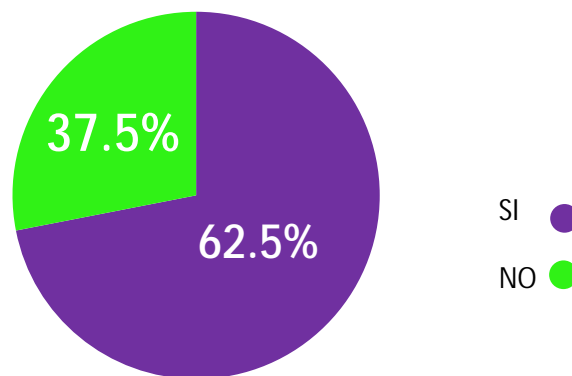
Ítem 8. ¿Considera usted que las pastas yodoformadas son de efecto bacteriostático y antimicrobiano?

CUADRO 8

Análisis de los resultados pregunta 8

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	5	62.5%
NO	3	37.5%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 62.5% respondieron SI, y un 37.5% respondieron NO. De tal manera, se demostró que las pastas yodoformadas poseen efecto antimicrobiano y bacteriostático. Esto se debe a que las pastas yodoformadas poseen una excelente actividad bactericida in Vitro con respecto a los microorganismos presentes en la microflora de la región apical.

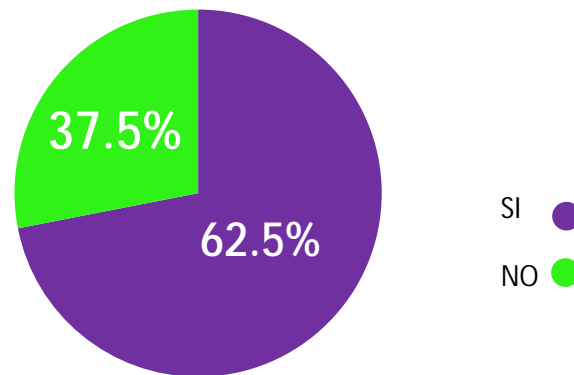
Ítem 9. ¿Recomendaría usted las pastas yodoformadas para obturación de conductos radiculares en pulpectomias?

CUADRO 9

Análisis de los resultados pregunta 9

Respuesta	Cantidad de respuestas	% Frecuencia de respuesta
SI	5	62.5%
NO	3	37.5%
TOTAL	8	100%

Fuente: Ortega María (2017)



Análisis. De los docentes especialistas encuestados un 62.5% respondieron SI, y un 37.5% respondieron NO. De tal manera se demostró que la mayoría de la población encuestada recomendarían las pastas yodoformadas como principal material de obturación; esto se debe a que este material en la actualidad se ha comprobado mediante estudios comparativos que es el material obturador más cercano al ideal con todas las propiedades y beneficios que requieren para ser un material obturador. Uno de los objetivos principales del tratamiento de pulpectomía es conservar el diente primario, el cual debe mantener el espacio para la erupción del diente sucedáneo en una posición apropiada, promoviendo el desarrollo normal de oclusión. Por lo tanto, si la desviación del diente sucesor ocurre después del tratamiento del precursor, poco efectivo es el tratamiento. En conclusiones de **Machida**; sin embargo, no había

ninguna prueba de las pastas yodoformadas dentro de los canales de la raíz que se había reabsorbido en cualquiera de los pacientes en este estudio durante el período de continuación de 16 meses. Es probable que la eliminación rápida de las pastas yodoformadas expulsado y el hecho de que esto no endurezca pueda ser considerado como una de las ventajas más importantes de las mismas.

CONCLUSIONES

A partir del trabajo de investigación realizado se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Existe gran problemática en las Clínicas del Niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre en la obturación de pulpectomías, debido a que estas suelen quedar infra-obturadas o sobre-obturadas teniendo como resultados grandes fracasos endodonticos debido al déficit de obturación.
2. Se estableció que el uso de un nuevo material de obturación innovador y de fácil manipulación, como lo son las pastas yodoformadas sería de gran factibilidad y ayuda para disminuir los errores de las obturaciones que se presentan en algunos casos.
3. El diseño de una propuesta para un nuevo material obturador amplía tanto conocimientos y habilidades académicas como también el uso de distintos materiales disponibles en el mercado para la realización de tratamientos odontológicos.
4. Las pastas yodoformadas poseen alta capacidad antimicrobiana y una mejor reabsorción que otros materiales de obturación al momento de la rizálisis de los dientes primarios. Poseen una mejor microfiltración debido al adecuado sellado marginal de estas. Así mismo, poseen mejor absorción cuando el material se extruye por el ápice sin afectar el órgano dentario del permanente. Por su presentación comercial en jeringas pre-dosificadas facilita la técnica de empleo.

RECOMENDACIONES

A partir del trabajo investigativo desarrollado y de las conclusiones anteriormente expuesta se recomienda:

1. Dictar charlas a los estudiantes acerca de los nuevos materiales de obturación actualmente disponibles.
2. Realizar estudios comparativos de los materiales de obturación actualmente disponibles.
3. Realizar preclínicas junto con los docentes especialistas de las Clínicas del Niño y del Adolescente haciendo demostración del uso y del material obturador de las pastas yodoformadas.
4. Impartir conocimientos acerca de las propiedades y ventajas de las pastas yodoformadas como material obturador.
5. Permitir la aplicación de las pastas yodoformadas como principal material obturador de elección de los estudiantes de las Clínicas del Niño y del Adolescente.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

6.1 Presentación de la Propuesta

Debido a la necesidad de un material obturador innovador que sea de fácil manipulación pero a su vez biocompatible con los tejidos periapicales para la obturación de pulpectomías, donde en diversas ocasiones se pueden presentar problemas en el procedimiento de la misma. Tomando en cuenta esto, los pacientes buscan soluciones como la exodoncia de la unidad dentaria que se encuentra afectada solo por no tener que volver a esperar que el estudiante tratante realice el mismo procedimiento.

Hace posible que surja la idea de solventar dicha problemática de forma más práctica e innovadora, como es lo es la obturación de pulpectomías con pastas yodoformadas que vienen en una presentación de jeringas pre-dosificadas, siendo esta una técnica práctica, innovadora y de fácil aplicación., por ende, menos traumática.

Es por ello, que la presente propuesta se basa en un modelo educativo teórico-práctico que busca la incorporación e integración en el programa académico de los estudiantes del 7mo y 8vo semestre de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, específicamente en la Cátedra de Clínica del Niño y del Adolescente, la ejecución de la obturación de pulpectomías con pastas yodoformadas , lo cual les permitirá ser capacitados en la resolución de la problemática de las obturaciones del pulpectomías.

6.2 Objetivos de la Propuesta

6.2.1 Objetivo General

Incorporar un modelo educativo teórico-práctico para la ejecución de la obturación con pastas yodoformadas en pulpectomías en el programa académico de los estudiantes del 7mo y 8vo semestre de las Clínicas del Niño y del Adolescente de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

6.2.2 Objetivo Especifico

§ Integrar la ejecución de la obturación con pastas yodoformadas en las pulpectomías en el programa académico de los estudiantes del 7mo y 8vo semestre de la Clínica del Niño y del Adolescente de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

§ Caracterizar la obturación con pastas yodoformadas de pulpectomías en las Clínicas del Niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez.

§ Promover la obturación con pastas yodoformadas en pulpectomías por parte de los docentes del 7mo y 8vo semestre de la Clínica del Niño y del Adolescente de la carrera de Odontología.

6.3 Justificación de la Propuesta

El empleo de nuevas técnicas de obturación; como lo es la obturación con pastas yodoformadas en las pulpectomías realizadas en las áreas clínicas, por parte de los alumnos del 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez, promoverá una serie de alternativas innovadoras y menos traumáticas para los

paciente que presentan afecciones pulpares que requieren de tratamiento de pulpectomía.

6.4 Fundamentación de la Propuesta

La sistematización de la propuesta educativa, partiendo del plan de estudios como eje rector del que hacer educativo, la dimensión de la planificación como un elemento que nos permite minimizar los problemas y maximizar los resultados, el diagnóstico como medio de información que determina identificar las necesidades y potencialidades, priorizando los requerimientos sociales, incorporando igualmente el análisis de la naturaleza del problema.

Ramis (1995) establece que siguiendo una vieja definición, modificada para adaptarla a los tiempos actuales, se puede definir la educación como un proceso continuo, que interesándose por el desarrollo integral (físico, psíquico y social) de la persona, así como por la protección y mejora de su medio natural, le ayuda en el conocimiento, aceptación y dirección de sí misma, para conseguir el desarrollo equilibrado de su personalidad y su incorporación a la vida comunitaria del adulto, facilitándole la capacidad de toma de decisiones de una manera consciente y responsable.

Por otro lado, Prieto (2004) señala que el concepto de formación está ligado a un proceso de interpretación que permite comprender la realidad, desarrollarse como persona, comprender por sí mismo y transformar la información. Es el aprendizaje de las habilidades necesarias para un determinado trabajo, es decir, saber cómo se hace. La formación engloba el entrenamiento, la capacitación y el desarrollo. La adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y conductas asociadas al ámbito profesional; preparación para un tipo particular de actividad o para el conocimiento de ciertas disciplinas.

Por su parte, en el Taller Internacional sobre Capacitación Futura en Manejo de Áreas Protegidas (PNUMA-PAC 2003), se establece que la capacitación es un

esfuerzo planificado por parte de una organización para facilitar al personal el aprendizaje de las aptitudes relacionadas con su trabajo. Las aptitudes incluyen: el conocimiento, las habilidades y los comportamientos necesarios para un desempeño exitoso del trabajo. Esta definición se ha ampliado para incluir la creatividad y el compartir los conocimientos.

La meta de la capacitación es que los capacitados dominen el conocimiento, las habilidades y los comportamientos presentados en el programa o la sesión de capacitación y que los apliquen en el trabajo diario. La capacitación es más que el mero aprendizaje o desarrollo de habilidades. La capacitación se debe ver como parte del esquema de manejo, no como una actividad ocasional o esporádica. Debe vincular a todo el personal en un momento u otro para crear una organización que aprenda.

Toda propuesta educativa, por más simple o compleja que sea, debe establecer las estrategias sobre las cuales basará su fundamento pedagógico, Betancourt (1993) define la estrategia educativa como una acción humana orientada a una meta intencional, consciente y de conducta controlada, con la cual se relacionan conceptos referentes a planes, tácticas y reglas dentro del campo educativo; es decir, teniendo en vista la meta, se debe determinar cómo actúa el docente y de qué manera controla las acciones consecuentes para llegar al estudiante.

Sawin (1970), explica que para la formulación de estrategias educativas hay que usar hipótesis. No existen leyes del aprendizaje o del comportamiento humano que puedan producir exactamente lo que los alumnos aprenden o cómo aprenden, como resultado de una enseñanza determinada. Partiendo de la información que se dispone, se formula la hipótesis de cómo se organiza a los estudiantes para que participen en determinadas actividades, en esta secuencia, utilizando los materiales escogidos, es de esperar, que logren los objetivos en la forma planeada.

La propuesta educativa debe formular la filosofía sobre la cual desarrollará sus principios, Hernández (2000) establece que el hombre es el único ser educable, este ser es simultáneamente biológico, psíquico y social. Pero no lo es en forma pasiva sino activa. Está frente al mundo provisto de una actividad espiritual, de una

concepción de la vida. A través de esta idea básica encuentra la explicación de muchos “por qué”, aparte de la posibilidad de enfocar a la realidad como a un todo.

Los instrumentos de planificación incorporados al sistema educativo, son un indicador y generador de cambios en los modelos y en el diario vivir de las instituciones educativas y, en la medida en que otras disciplinas apoyen a la educación a lograr sus propósitos, estos instrumentos se incorporarán definitivamente en la actividad de la unidad o propuesta educativa. Suazo (2002), establece que la planificación educativa como propuesta instrumental tiene como propósito impulsar el cambio organizacional; es una modalidad de intervención en la organización, que opera en una realidad de constante cambio.

Las decisiones adoptadas dentro del que hacer institucional está sujeto a posibles revisiones y evaluaciones, que pueden generar posibles cambios o modificaciones, en función de los resultados obtenidos, por eso decimos que los procesos son dinámicos. El proyecto o propuesta educativa tiene como objetivo la continúa interacción y cooperación entre los elementos de la comunidad que lo compone. Suazo (2002) define que los elementos mínimos a considerarse en el diseño de un proyecto o propuesta educativa deben ser la fundamentación, el perfil humano, los objetivos generales y específicos (Suazo 2002).

6.5 Estructura de la Propuesta

6.5.1 Estrategia

Se adoptará una estrategia que permita emplear una modalidad de formación presencial, garantizando así que los docentes tengan una gran interacción con los alumnos, donde se implementará la exposición teórica referente al tema correspondiente para la adquisición de las habilidades pertinentes para la ejecución de la obturación de pulpectomías con pastas yodoformadas.

6.5.2 Plan de Acción

6.5.2.1 Fase I: Creación de charlas teórico- prácticas educativas para la ejecución de la obturación de pulpectomías con las pastas yodoformadas.

La creación de charlas teórico- práctica para la ejecución de la obturación de pulpectomías con pastas yodoformadas, permitirá que tanto los alumnos como los docentes, tengan la oportunidad de adquirir fácilmente la información acerca de cuáles son las indicaciones, contraindicaciones, procedimiento a realizar al momento.

6.5.2.2 Fase II: Canalización de la propuesta ante las autoridades competentes.

Gestionar ante las autoridades encargadas del programa educativo de la Cátedra de las Clínica del Niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez, la factibilidad de realizar la integración de un modelo educativo teórico-práctico para la ejecución de la obturación de pulpectomías con pastas yodoformadas, el cual le permitirá capacitar a los estudiantes en la resolución de la problemática del procedimiento de obturación del pulpectomías.

6.5.2.3 Fase III: Acciones para desarrollar la propuesta.

Ofertar a los docentes de las cátedra de Clínica del Niño y del Adolescente de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez una serie de charlas instructivas acerca del protocolo a seguir para la obturación con las pastas yodoformadas, como también, indicaciones, contraindicaciones, procedimiento, criterios de efectividad, entre otros.

Diseñar estrategias que motiven el aprendizaje de estas nuevas alternativas de obturación para la resolución de la problemática, así como la utilización de las herramientas suministradas a través de la pedagogía que puedan ser usados en sus prácticas.

6.5.3 Duración

El tiempo estimado para la ejecución de la propuesta de un módelo educativo teórico-práctico que busca la incorporación e integración en el programa académico de los estudiantes del 7mo y 8vo semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, la ejecución de la obturación con pastas yodoformadas, lo cual les permitirá ser capacitados en la resolución de la problemática con la aplicación de nuevas alternativas, es de 16 semanas, durante el periodo académico 2017-IIICR.

6.5.4 Recursos:

6.5.4.1 Institucional

Instalaciones del área de Clínica del Niño y del Adolescente de la Universidad José Antonio Páez, Municipio San Diego, Estado Carabobo.

6.5.4.2 Humano

Docentes y estudiantes del 7mo y 8vo semestre de Clínica del Niño y del Adolescente de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

6.5.4.3 Material

Dentro de los materiales a usar podemos encontrar los físicos como lo son las hojas de papel bond base 20 tamaño carta, carpeta manila y bolígrafo, siendo esenciales para la presentación de la propuesta antes las autoridades competentes; los digitales como lo son el computador y video-beam, necesarios para impartir la teoría sobre el procedimiento por parte del profesorado a los estudiantes 7mo y 8vo semestre de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez; y el material e instrumental pertinentes al momento de que los alumnos realicen el procedimiento como lo son la jeringa carpule de anestesia, aguja larga o corta, espejo, pinza algodонера, explorador, limas endodonticas, eyector endodontico, conos de

papel, kit de aislamiento, dique de goma, campos quirúrgicos para el pacientes, tapabocas, guantes estériles, gasas estériles, algodón.

6.6 Factibilidad de la Propuesta

6.6.1 Factibilidad Institucional

La propuesta de un modelo educativo teórico-práctico que busca la incorporación e integración en el programa académico de los estudiantes del 7mo y 8vo semestre de la Clínica del Niño y del Adolescente de la carrera de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, la ejecución de la obturación de pulpectomías con pastas yodoformadas de nuevas alternativas de obturación, como también, adquirir nuevas habilidades y destrezas que contribuirán con la formación de los futuros profesionales en el área de la Odontología.

6.6.2 Factibilidad Social

La propuesta de la integración de la ejecución de la obturación de pulpectomías con las pastas yodoformadas, le permitirá a los pacientes nuevas alternativas a la resolución de la problemática de pasar largo tiempo en el sillón mientras son atendidos por estudiantes para un tratamiento endodóntico disminuirá el margen de error de las obturaciones donde estas no quedaran ni infraobturadas ni sobreobturadas.

6.6.3 Factibilidad Económica

La obturación con pastas yodoformadas es económicamente más accesible debido a que como su presentación en el mercado es en jeringas pre- dosificadas el material ya viene preparado solo para su aplicación luego de la limpieza y conformación de los conductos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ÁLVAREZ M. (2010). Metodología de la Investigación. Barinas - Venezuela.

ARIAS F. (2012). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. Sesta Edición. Editorial Episteme. Caracas, Venezuela.

CARLOS BÓVEDA Z. (2003). “Procedimientos Alternativos en Endodoncia”. Universidad Central de Venezuela. Caracas- Venezuela. Recuperado 24 de Abril de 2017:http://www.carlosboveda.com/Odontologosfolder/odontoinvitadoold/odontoinvitado_30.htm

COHEN S, BURNS R. Vías de la pulpa. 7ma ed. Madrid: Editorial Harcout

CRBV (1999). CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA [Internet] Venezuela [Citado 21 Septiembre 2017]. Disponible en: <http://pdba.georgetown.edu/Parties/Venezuela/Leyes/constitucion.pdf>

DENISSE J. ASIAN N (2007). “Materiales de obturación en terapias Pulpares en dentición decidua”. Lima- Perú. Recuperado 17 de Abril de 2017: <http://www.cop.org.pe/bib/investigacionbibliografica/DENISSEJACKELINEASIAN NOMBERTO.pdf>

ELIZABETH C. ESCALAYA (2009). “Odontología Pediátrica. Pulpectomía y materiales de obturación”. Recuperado 25 de Abril de 2017: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/op/v8n2/a6.pdf>

ESCOBAR M (2004). Odontología Pediátrica, Editorial Almoca, Chile.

GIRO DURANTE AVELLANAL (2010). Diccionario Odontológico, 4ta Edición, Editorial MundiS.A.I.CyF. Buenos Aires, Argentina.

GUELMANN M, BOOKMYER KL, VILLALTA P, GARCIA-GODOY F. Microleakage of restorative techniques for pulpotomised primary molars. J Dent Child 2004.

HERNÁNDEZ, R. FERNÁNDEZ, C. Y BAPTISTA, P. (2010). Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México D.F.

DARIO CARDENAS JARAMILLO. “Odontología Pediátrica”. 3era Edición.

KATHERIN SHERLY CALIXTO CHANCA (2014). “Efectividad clínica y radiográfica de dos pastas antibióticas empleadas en necrosis pulpar en niños del servicio de odontopediatría del hospital nacional hipólitounánue”. Recuperado 02 de Septiembre de 2017.
<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/KATHERIN%20SHERLY%20CALIXTO%20CHANCA.pdf8>

LEO (1998). Ley de Ejercicio de la Odontología. [Internet] Venezuela [Citado 21 Septiembre 2017]. Disponible en: <http://www.elcov.org/ley1.htm>

MANI, SA, CHAWLA HS, TEWARI A, GOYAL A. Evaluation of calcium hydroxide and zinc oxide eugenol as root canal filling materials in primary teeth. J Dent Child 2000.

NURKO C, GARCIA-GODOY F y MACHIDA. Evaluation of a calcium hydroxide/iodoform paste (Vitapex) in root canal therapy for primary teeth. J Clin Pediatr Dent 1999.

PNUMA-PAC, (2003) .Taller Internacional sobre Capacitación Futura en Manejo de Áreas Protegidas, Programa Ambiental del Caribe. Anexos Módulo 1 – La capacitación y las habilidades comunicativas. Ayuda adicional para la enseñanza. México.

RAMIS A. (1995) Director del Programa de Magíster en Filosofía Moral. Filosofía educativa. Texto de Estudios. Universidad de concepción, chile.

REVISTA DE ODONTOPEDIATRÍA LATINOAMERICANA (2014). Materiales de obturación radicular utilizados en dientes deciduos. Editorial Guido Perona Miguel de Priego. Volumen 4, No. 1. Recuperado 20 Marzo de 2017: <http://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2014/1/art-7/>

REVISTA ODONTOLÓGICA DE LOS ANDES (2012). La pasta iodoformada como tratamiento del absceso dentoalveolar crónico reagudizado. Caso clínico. Volumen 6. No. 1. Recuperado 13 Octubre de 2017. http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/33988/3/articulo_8.pdf

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR (2006). Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. Caracas: Venezuela. María Teresa Hernández.

SANTORO PAOLA (2014). “Materiales de obturación para dientes anteriores primarios tratados endodónticamente”. Recuperado 02 de Septiembre 2017. <http://saber.ucv.ve/handle/123456789/5889>

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo General: Proponer el uso de pastas yodoformadas para la obturación de pulpectomías en las Clínicas del niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez

Dimensiones: dientes primarios, conducto, alta efectividad, edad.

Indicadores: caries, traumatismos, inflamación, fácil manipulación, sellado marginal, bacteriostático, antimicrobiano, 7 años, 8 años.

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Pulpectomía	Extirpación total de la pulpa radicular mediante limpieza y desinfección	Dientes primarios	Caries	1
			Traumatismo	2
Obturación	Proceso en el que se limpia la cavidad resultante de una caries y se rellena de algún material	Conducto	Inflamación	3
Pastas yodoformadas	Material de obturación del conducto que ha demostrado alta efectividad	Efectividad alta	Fácil	4
			manipulación	5
			Sellado marginal	6
			Bacteriostático	7
			Antimicrobiano	8
				9



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

ENCUESTA

La presente encuesta se realiza con la finalidad de proponer el uso de las pastas yodoformadas como un material de obturación de pulpectomías en las Clínicas del niño y del Adolescente de 7mo y 8vo semestre de la Universidad José Antonio Páez. Con la información que se obtenga de la misma se diseñara una propuesta que se ajuste a los requerimientos de los estudiantes de dichas clínicas.

Por favor complete la encuesta cuidadosamente, le recomendamos leerla completamente primero y luego señale con una “x” sus respuestas.

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Considera usted que actualmente los estudiantes cursantes de la clínica del Niño y del Adolescente presentan dificultad en la obturación de pulpectomías?		
2. ¿Frecuentemente los estudiantes de la Clinica del Niño y del Adolescente realizan infraobturaciones?		
3. ¿Frecuentemente los estudiantes de la Clinica del Niño y del Adolescente realizan sobreobturaciones?		
4. ¿Conoce usted el material de obturación con pastas yodoformadas?		
5. ¿Ha utilizado usted las pastas yodoformadas como material de obturación?		
6. ¿Considera usted que las pastas yodoformadas son de fácil manipulación?		

7. ¿Considera usted que las pastas yodoformadas proporcionan un adecuado sellado marginal?		
8. ¿Considera usted que las pastas yodoformadas son de efecto bacteriostático y antimicrobiano?		
9. ¿Recomendaría usted las pastas yodoformadas para obturación de conductos radiculares en pulpectomías?		



REPUBLICA 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 ítemes que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta:

TÍTULO DEL TRABAJO: *Importancia del uso de los praxómetros en pacientes de los consultorios del área de Odontología en pacientes*
 AUTORES: *Universidad José Antonio Páez*
Maria Grazia Ortega González

CRITERIOS	PERTINENCIA (Aptitudinal / Consonancia)		CLARIDAD (relativa)		CÓNCORDIA (Correspondencia)		DE CONFIN		
	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I.	Firma
<i>LRIYA MOTA</i>	<i>11.912.561</i>	<i>[Firma]</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
<i>ODONTÓLOGO</i>	<i>es odontopediatra</i>	<i>01/11/17</i>

