



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

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS,
EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017**

Autores:

Bermúdez, Nathaly

Cabrera, Rosa

Urb. Yuma II, Calle N°3. Municipio San Diego
Teléfonos (0241)8714240 (master) – Fax (0241-)8712394



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

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS,
EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017**

Autores:

Bermúdez, Nathaly

Cabrera, Rosa

Tutores:

Heylin Ollarves

San Diego, Junio 2017



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

PLANILLA DE SOLICITUD ANÁLISIS DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
APPELLIDOS	NOMBRE	C.I
Bermúdez Castro	Nathaly Marina	21.447.988
Dirección: Coro Edo Falcón		Teléfono: 0414-1878343
DATOS ACADEMICOS		
Escuela: ODONTOLOGÍA	Índice académico 12,51	
DATOS DE PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autor		
Nombre:		Nathaly Bermúdez 0414-1878343
Título del trabajo: FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS, EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017.		
Breve explicación: investigación acerca de fracasos endodónticos que ocurren en las clínicas integrales del adulto III en la universidad José Antonio Páez.		
Lugar donde se desarrollara el Proyecto:		
Tiempo de desarrollo: 8 Meses.		
Tutor Académico: Od.Heylin Ollarves		

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Evy Welpper [Firma] 23/06/2017
 NOMBRE FIRM FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: [Firma]



[Firma]
 23/6/17-



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

PLANILLA DE SOLICITUD ANÁLISIS DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DATOS PERSONALES		
APELLIDOS Cabrera Ruiz	NOMBRE Rosa Virginia	C.I 22.519 802
Dirección: Valencia- Estado Carabobo		Teléfono 0412.134.8669
DATOS ACADÉMICOS		
Escuela: ODONTOLOGÍA		Índice académico 13,39
DATOS DE PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO		
Autor		
Nombre:		Rosa Cabrera 0412.134.8669
Título del trabajo: FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS, EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017.		
Breve explicación: investigación acerca de fracasos endodónticos que ocurren en las clínicas integrales del adulto III en la universidad José Antonio Páez.		
Lugar donde se desarrollara el Proyecto:		
Tiempo de desarrollo: 8 Meses.		
Tutor Académico: Od.Heylin Ollarves		

APROBADO: NO APROBADO:

COMITÉ DE EVALUACIÓN, COORDINACIÓN DE PASANTIAS Y TRABAJO DE GRADO

Eny Wepper [Firma] 23/06/2017
 NOMBRE FIRMA FECHA

DIRECCION DE LA ESCUELA: [Firma]
 ESCUELA DE ODONTOLOGIA UJAP FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
 22/6/17



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

PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS,
EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN
LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

1. 21.447.988 Nathaly Marina Bermúdez Castro

2. 22.519.802 Rosa Virginia Cabrera Ruiz

Tutor Propuesto: _____

Firma: _____

Cédula de Identidad N° _____

COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

Firma



Fecha
23/06/2017



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

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, OD Ollaves Heylin , portador(a) de la cédula de identidad N° 13.900.875, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas Bermudez Castro Nathaly Marina C.I 21.447.988 y Rosa Virginia Cabrera Ruiz , C.I 22.519.802, **“FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS, EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017”**. Presentado como requisito parcial para optar al título de ODONTÓLOGOS, 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 _____.

OD. Heylin Ollarves

C.I: 13.900.875



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

ACTA DE APROBACION DE TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS, EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017.** Realizado por la **Br. Nathaly Marina Bermúdez Castro C.I: 21.447.988**, cursante de la carrera de **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: _____ (___) PUNTOS**

El jurado

Tutor Académico (Coordinador)
Heylin Ollaves
C.I. V- 13.900.875

Miembro
Nombre
C.I:

Miembro
Nombre
C.I:



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

ACTA DE APROBACION DE TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS, EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017.** Realizado por la **Br. Rosa Virginia Cabrera Ruiz C.I: 22.519.802**, cursante de la carrera de **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: _____ (___) PUNTOS**

El jurado

Tutor Académico (Coordinador)
Heylin Ollaves
C.I. V- 13.900.875

Miembro
Nombre
C.I:

Miembro
Nombre
C.I:

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres quienes me apoyaron en todo momento.

A mis hermanas por estar presente durante todo este trayecto

A mi novio quien me apoyo y alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir.

A mis tutores que siempre estuvieron presente y fueron pilar fundamental para la realización de esta tesis

A mis Jurados quienes estudiaron mi tesis y la aprobaron.

A todos los que me apoyaron para escribir y concluir esta tesis.

Para ellos es esta dedicatoria de tesis, pues es a ellos a quienes se las debo por su apoyo incondicional.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”. **Thomas Chalmers**

Agradecimiento

Bermúdez N.

Primeramente a Dios y a la Virgen Santísima, por demostrarme en todo momento su infinita compañía.

A mis padres, por su amor, por ser mi pilar y mi gran ejemplo de vida para seguir adelante.

A mis hermanas, que con su paciencia y apoyo incondicional han sabido transmitirme el valor y la sabiduría necesaria para lograr esta meta.

A mis sobrinos, por simplemente llegar en el mejor momento de mi vida.

A mis cuñados, que con sus locuras siempre han estado ahí, impulsándome a cada día a ser mejor.

A mi novio, porque siempre estuvo en todo momento.

Finalmente, a mi familia abuelos, tíos y primos, gracias por estar.

Cabrera R.

A Dios. Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor

A mi madre Rosa Ruiz y a mi padre José Rafael Cabrera Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me han permitido ser una persona de bien. Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mi hermano José Rafael Cabrera Ruiz por ser el ejemplo de un hermano mayor y de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles.

A mis amigos y compañeros, que quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas.

A mis pacientes que fueron personas que confiaron en mí.

Finalmente, a mi familia abuelos, tíos y primos, gracias por su apoyo,



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

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS FRACASOS ENDODONTICOS, EN LAS CLÍNICAS INTEGRAL DEL ADULTO III EN LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ PERIODO 2017

Autor(es): Nathaly Marina Bermudez Castro, Rosa Virginia Cabrera Ruiz.

Tutor(es) Heylin Ollarves

San Diego, __ de Junio de 2017

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo general determinar los factores que influyen en los fracasos endodóntico, en las Clínicas Integral del Adulto III en la Universidad José Antonio Páez en Valencia estado Carabobo periodo 2017. Dicha investigación se encuentra enmarcada dentro del paradigma cuantitativo y es una investigación de tipo descriptiva con un diseño de campo. La técnica que se aplicó en para la recolección de los datos fue la encuesta y la observación; el instrumento que se diseñó para la recolección de los datos fue el cuestionario con preguntas cerradas. Por consiguiente la población constó de 243 estudiantes del 6to semestre cursantes de la carrera de odontología de la cual se tomó una muestra representativa de 70 participantes. Obteniendo como resultados que el 70% no toman en cuenta que es importante conocer las diferentes técnicas de preparación biomecánica, el 67% no consideran necesario tener conocimiento del instrumental que se necesita al momento de realizar el tratamiento endodóntico, al igual que no consideran que la irrigación del conducto es necesario para evitar fracturas del instrumental, llegando a la conclusión que existe un gran número de estudiantes que desconocen la importancia de todos estos factores que influyen al momento de realizar un tratamiento endodóntico y evitar o prevenir los fracasos en los tratamientos de endodoncia en las clínicas de la Universidad José Antonio Páez.

Palabras Claves: Endodoncia, Fracasos.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO I.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 OBJETIVOS.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos	4
JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPÍTULO II	7
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales	10
Bases teóricas	12
2.2.1. La Endodoncia	12
2.2.2. Objetivo del tratamiento Endodóntico.....	14
2.2.3. Métodos Usados en un Tratamiento Endodóntico	14
2.2.4. Fracasos Endodóntico.....	15
Perforación:.....	18
Fracturas de instrumentos:.....	20
2.2.5. Déficit de conocimientos en el Tratamiento Endodóntico – Tratamiento Incompleto.	22
2.2.6. Procedimientos	23
Glosario de términos	24

CAPITULO III	25
3.1 Tipo de investigación.....	25
3.3 Diseño de la investigación.....	26
3.4 Técnica de recolección de datos	26
3.5 Población y muestra	27
3.6 Técnica de análisis de datos	28
CAPITULO IV	29
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	29
CAPÍTULO V	41
Conclusiones:	41
Recomendaciones	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS.....	45

Índice de Gráficos

Grafico N° 1	29
Grafico N° 2	30
Grafico N° 3	31
Grafico N° 4	31
Grafico N° 5	32
Grafico N° 6	33
Grafico N° 7	33
Grafico N° 8	34
Grafico N° 9	35
Grafico N° 10	36
Grafico N° 11	37
Grafico N° 12	38
Grafico N° 13	39
Grafico N° 14	39
Grafico N° 15	40

INTRODUCCIÓN

La salud dental siempre ha sido un aspecto importante en el aseo personal, y juega un papel muy importante en la preservación de la salud integral del individuo.

La Organización Mundial de la Salud (1997), afirma que generalmente la salud bucal no se contempla como prioridad indispensable en las políticas públicas, ni constituye parte de las acciones básicas de servicio, por lo que la atención bucal es muy escasa, sin embargo, las enfermedades bucodentales (caries y enfermedades periodontales) son uno de los problemas de salud de mayor prevalencia en nuestra comunidad.

La caries dental es una enfermedad que cursa la destrucción localizada y progresiva de los dientes, iniciada mediante la disolución por los ácidos de la Superficie externa del diente. Si la carie no es atacada a tiempo esta puede llegar a ser tan profunda que pueda ocasionar dolor e inflamación a nivel de la pulpa y se requiera un tratamiento endodóntico para lograr salvar la pieza y preservar la función primordial del diente.

En este orden de ideas, se plantea desarrollar la presente investigación con la finalidad de determinar cuáles son los factores más comunes que inciden en que ocurran los fracasos endodónticos, por lo que la presente investigación está presentada en cinco capítulos distribuidos de la siguiente manera:

El capítulo I, constituye el problema, el objetivo general y los específicos de la investigación y la justificación.

En el capítulo II, se contempla el marco metodológico, conformado por los antecedentes de la investigación, las bases teóricas que hacen referencia a temas relacionados con el fracaso en tratamientos endodónticos y el glosario de términos básicos.

Asimismo, el capítulo III contiene el marco metodológico de la investigación integrada por la descripción del tipo de investigación, el diseño, tipo, método de la

investigación, la población y muestra, las técnicas para la recolección de datos, los instrumentos y la técnica para el análisis de la información.

En lo que respecta al capítulo IV, el mismo hace referencia a los resultados obtenidos de la interpretación de las gráficas. El capítulo V, trata sobre las conclusiones y recomendaciones.

Por último, se presentan las referencias bibliográficas y electrónicas que sustentan la investigación, al igual que los anexos y las entrevistas.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La endodoncia se ha definido como el campo de la odontología, que estudia la morfología, fisiología y patologías de la pulpa, así como la prevención y el tratamiento de las alteraciones pulpares y sus repercusiones sobre los tejidos periapicales (Suarez y Goldberg, 2003). En este sentido, se puede decir, que la endodoncia es la parte de la odontología que trata todas las patologías del interior del diente (las de la pulpa y las de los tejidos internos de los dientes) con la finalidad de evitar a que se llegue a la pérdida prematura de una pieza dental.

Torabinejad y Walton expresan “La pulpa dental es un tejido blando que ocupa la parte central del diente. Produce, sustenta y es una parte integrante de la dentina que lo rodea. La pulpa tiene una función primaria formativa; de ella derivan los odontoblastos que forman la dentina e interactúan con el epitelio dental en las fases iniciales del desarrollo dental para poner en marcha la formación del esmalte. Tras la formación de los dientes, la pulpa cumple diversas funciones secundarias relacionadas con la sensibilidad, hidratación y defensa de los dientes”

Morfológicamente la pulpa es un tejido conjuntivo rico en vasos y nervios, que ocupa la cavidad central del diente denominada cámara pulpar, y el conducto radicular es el que se comunica con el ligamento periodontal a través del foramen apical, por donde pasan los elementos vasculares y nervios, los que permiten la percepción de estímulos externos e internos.

De igual manera, la pulpa dental cumple un rol importante para la vitalidad de la unidad dentaria, cabe destacar que “las lesiones de la pulpa pueden causar molestias y alteraciones. Por ello, la salud pulpar tiene una gran importancia en el éxito final de los tratamientos restauradores y protésicos de los dientes” (Torabirejad y Walton 2010)

De allí, que la endodoncia como especialidad odontológica, está dedicada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la pulpa dental y de los tejidos circundantes afectados por la misma. Es por ello, que uno de los propósitos de la endodoncia es tratar de preservar el órgano dentario para evitar llegar a procedimientos radicales como la extracción de una pieza dental.

Entre las causas más frecuentes de la enfermedad pulpar se encuentran, la caries dental (cavidades muy profundas), los traumatismos (accidentes) en una misma pieza dentaria). De tal manera, las condiciones en las que una unidad dentaria necesite tratamiento endodóntico puede derivarse de una inflamación irreversible del tejido pulpar (pulpitis) o necrosis pulpar (muerte del tejido pulpar).

De acuerdo a lo anterior, el tratamiento de los conductos radiculares consiste en la remoción total del tejido pulpar del diente (en caso de haber infección o necrosis pulpar); para lograr que cicatrice los tejidos del soporte del diente y la enfermedad cure, y pueda así mantener ausente los síntomas, de igual manera, se debe desinfectar el espacio y colocar como relleno un material inerte.

En este sentido, se debe realizar un tratamiento endodóntico en los conductos para evitar la pérdida de la pieza; estos tratamientos por lo general se realizan en una o tres sesiones, pues se deben limpiar bien todo el sistema de los conductos para evitar dejar residuos de bacterias y garantizar así el éxito del tratamiento. Tal es el caso de la clínica integral III de la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Páez, donde los tratamientos de conductos son realizados en varias sesiones. Usualmente es posible lograr el tratamiento en un intervalo de tres a cuatro citas.

Los términos éxito y fracaso son comúnmente empleados para la evaluación del resultado de una terapia endodóntica; y en la endodoncia al igual que en otras ramas de la odontología, existen circunstancias imprevistas e indeseables que suelen ocurrir, como lo son los accidentes o fracasos endodónticos. Estos se pueden definir como el tratamiento o terapia endodóntica que no cumplió con el propósito o fin planteado debido a que le faltó alcanzar el nivel deseado, desde el punto de vista biológico, el fracaso endodóntico está asociado con el proceso inflamatorio en la estructura de soporte periradicular del diente.

En ese sentido, se puede decir, que existen diversas causas o factores que pueden ocasionar un fracaso endodóntico, es por ello, que Según Kleier citado por Pineda (2003) “la principal causa del fracaso endodóntico es la filtración de material infectado o necrótico de una porción mal obturada del conducto, por una obturación incompleta”. (p. 35).

Los fracasos endodónticos frecuentemente observados se relacionan con varios factores, la manutención o desarrollo de infecciones se asocia frecuentemente a las fallas en los procedimientos operatorios que se originan en procesos patológicos o que resultan de traumatismos dentarios. Otro factor o causa de un fracaso endodóntico se relaciona con una incorrecta técnica de irrigación, la cual no es capaz de limpiar todo el sistema de conducto, dejando residuos de bacterias y capa de desechos. El uso de soluciones ideales, muestra un camino hacia una terapia de mayor éxito.

En relación con lo anterior, son varios los aspectos a analizar, pues una de las causas fundamentales y predominantes que lleva al fracaso endodóntico a una terapia es la presencia de microorganismos. Desde 1938 se han publicado estudios acerca del éxito y fracaso alcanzados con el tratamiento de conductos convencional. Sin embargo, no es posible analizar objetivamente todos los estudios de resultados de tratamientos ni tampoco compararlos debido a la diversidad en la composición del

- Ø Establecer la prevalencia de los fracasos endodónticos con respecto a las principales causas en la clínica integral del adulto III.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se justifica por su relevancia teórica, pues puede mejorar el pronóstico del diente endodónticamente tratado de acuerdo a las últimas tendencias clínicas, científicas y educativas. En este sentido, la relevancia teórica de este estudio también se orienta a generar aportes teóricos que permitirán identificar y establecer la prevalencia de los fracasos endodónticos, así como también diagnosticar los factores que ocasionaron el fracaso en los pacientes que acuden a la clínica integral de Adulto III, además permite identificar y describir con más exactitud los factores que influyen en el fracaso endodóntico y el impacto que tiene sus complicaciones en la calidad de vida de dichas personas.

De allí, que la importancia de esta investigación radica en determinar y analizar los factores que propician los fracasos endodónticos, para proponer medidas preventivas para que sean tomadas en cuenta por los estudiantes que cursan el sexto semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, al momento de realizar el tratamiento con el objetivo de corregirlas fallas que se puedan presentar durante el tratamiento endodóntico.

Igualmente, permite conocer la importancia, al momento que ocurran un fracaso durante la realización de un tratamiento endodóntico, pues este trae consigo muchas consecuencias, tanto a nivel individual (paciente – Estudiante) como a nivel colectivo (paciente – estudiante) como a nivel colectivo (facultad de odontología), que va desde lo más simple que sería la aparición o presencia del dolor, a lo más complejo como lo es la pérdida de una pieza dentaria, lo cual se verá afectada la relación con el paciente, y a su vez esta situación causa estrés en el estudiante disminuyendo su

confianza y rendimiento académico. Estos factores pueden presentarse en cualquier momento, viéndose afectado la calidad del tratamiento endodóntico y el pronóstico del caso.

En el mismo orden de ideas, se puede enfatizar que el producto de dicha investigación, ofrecerá al gremio médico un estudio que propicie la correcta difusión y concientización en cuanto a los factores que prevalecen en los fracasos endodónticos y que afectan la salud bucal ocasionando en algunos casos la pérdida de piezas dentarias prematuramente. De igual manera, la presente investigación intenta ofrecer una revisión con carácter científico y metodológico, brindando al autor la posibilidad de avanzar a nivel educativo, intelectual y profesional, permitiendo además ampliar su conocimiento en lo referente al uso de herramientas de investigación y revisión documental, así como las referidas a la ciencia de la salud, pretendiendo además, aportar soluciones a un problema de tratamiento endodóntico.

Además con esta investigación se pretende aportar a los estudiantes de 6to semestre de la facultad de odontología de la Universidad José Antonio Páez, un conjunto de recomendaciones para contribuir a la disminución de los fracasos endodónticos, con la cual se logrará una mayor efectividad en el tratamiento, reduciendo las citas para lograr así una mejor atención al paciente.

Finalmente la investigación se justifica por cuanto la endodoncia corresponde a una de las líneas de investigación de la carrera de odontología de la Universidad José Antonio Páez, además que servirá como fuente o antecedente en otras investigaciones relacionadas con el estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Los éxitos y fracasos en tratamientos endodónticos, durante los últimos años han sido objeto de preocupación y estudios por parte de odontólogos especialistas e investigadores en el área. De allí, que cuando consultaron trabajos anteriores relacionados con el tema, se pudo evidenciar que existen numerosas investigaciones a nivel internacional y nacional sobre este tema. Es importante resaltar que los antecedentes constituyen un aporte muy significativo para la investigación por cuanto permite captar nueva información en el momento de la investigación,

En este particular, mediante una revisión realizada a diferentes estudios teóricos y empíricos relacionados con el tema, se encontraron diversos trabajos vinculados de manera directa e indirecta con este estudio, que servirán de guía para la realización del mismo, tanto de origen internacional como nacional, entre ellos se puede citar los siguientes:

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Durante la revisión electrónica realizada se pudo evidenciar que existen diferentes investigaciones que guardaron estrecha relación con la temática en estudio, no solo en países de América Latina sino también en algunos del Caribe, lo que le da gran relevancia e importancia a la investigación, de ahí que, se mencionan a continuación algunos de estos.

Vázquez Carmen, García Flavia, Reyes Vicia, Ravelo Mariela (2014). En su estudio titulado Fracasos del tratamiento endodóntico en pacientes atendidos en el servicio de urgencias estomatológicas. Publicado en la Revista de Ciencias Médicas,

La Habana, estos especialistas señalan que el éxito o fracaso del tratamiento endodóntico se evalúa por los signos y síntomas clínicos y por los hallazgos radiográficos del diente tratado. En su estudio plantean como Objetivo determinar el comportamiento del fracaso endodóntico según edad, sexo, grupo dentario, tiempo de realizado el tratamiento y causas del fracaso. Dicha investigación se realizó bajo el método cuantitativo, con un estudio observacional, descriptivo, longitudinal, prospectivo durante los meses de octubre de 2011 a diciembre de 2012, a 48 pacientes en edades comprendidas desde 15 años y más de ambos sexos que acudieron al servicio de urgencia. Se confeccionó una planilla de recolección de datos, y los resultados se presentaron en forma tabular y gráficos estadísticos, se empleó como medida resumen el porcentaje, en la prueba estadística se utilizó la tabla de contingencia a través de la dística χ^2 .

El presente artículo se relaciona con la investigación porque guarda estrecha relación con las variables en estudio, además de que las especialistas utilizaron el método de investigación cuantitativo, que será el mismo utilizado, también aportan una información valiosa cuando presentan sus resultados dando un alto porcentaje de fracasos endodónticos en los dos primeros años posterior a realizado el tratamiento.

Por su parte, Coelho María, Zuolo Mario, De Mello José, Kherlakian Daniel, y Fagundes María, (2014) en un artículo publicado en la Revista Canal Abierto, de la Sociedad de Endodoncia de Chile, el cual se titula Retratamiento endodóntico con instrumentos reciprocantes. Un estudio prospectivo. Reporte de una serie de casos (S.P. Asociación Paulista de Cirujanos Dentistas. Ed.) Según su estudio los especialistas afirman que: El tratamiento de endodoncia es un procedimiento no quirúrgico con tasas de éxito de un 86% a 98%. Sin embargo, la terapia endodóntica puede fallar cuando se realiza por debajo de los estándares aceptables para permitir el control de la contaminación.

La presencia de signos y síntomas clínicos, sumado a la evidencia radiográfica de destrucción ósea periapical son indicadores de la necesidad de retratamiento. El

principal factor asociado con el fracaso endodóntico es la persistencia de la infección microbiana en el sistema de canales radiculares. La persistencia de patologías periapicales como periodontitis apicales asintomáticas se debe a la compleja anatomía del sistema de canales radiculares, a la presencia de bacterias y a la formación de biopelícula. Asumiendo que la persistencia de infección intracanalicular es la causa más común de fracasos endodónticos. La re intervención en estos casos es el tratamiento de primera elección indicado, a para permitir un mejor conformación y desbridamiento de las paredes del canal radicular, donde la terapia inicial fracasó.

La presente investigación guarda estrecha relación con la investigación planteada, pues está vinculada directamente con la variable en estudio, en la cual los investigadores se replantean realizar retratamientos endodónticos a 12 dientes que sufrieron fracasos endodónticos, dando como resultado que de los 12 dientes retratados, 5 fueron considerados reparados totalmente y 7 considerados como reparación incompleta. Demostrando así, que un fracaso endodóntico no siempre podrá ser reparado de forma exitosa, por lo que al momento de realizar una terapia endodóntica siempre se debe realizar un buen diagnóstico que permita elegir el tratamiento adecuado y la técnica endodóntica que mejor se adapte, evitando o minimizando así el riesgo de que se ocasione un fracaso endodóntico posterior a la terapia aplicada.

Al respecto, Vallejo Navas Jorge Miguel (2014) en su trabajo de grado titulado Índice de Éxito y fracaso en Tratamientos Endodónticos en Piezas Multiradiculares Realizados en la clínica Odontológica de la Universidad de las Américas durante el Período marzo – julio 2013. El mismo se planteó como Objetivo, Determinar el éxito y fracaso en tratamientos endodónticos en dientes multiradiculares realizado por estudiantes de clínica III y IV durante marzo-julio2013. La metodología que se utilizó fue bajo un estudio observacional descriptivo, el cual evaluó signos y síntomas de dientes multiradiculares tratados endodónticamente por medio de las historia clínicas

de la universidad más una ficha elaborada para el estudio y una radiografía la cual fue tomada a los seis meses post tratamiento, se contó con una muestra de treinta y un dientes para la realización del estudio, con una significancia de 0.9; arrojando como Resultados que se encontró que el éxito de los tratamientos durante ese periodo de tiempo fue de un 71%, hubo una diferencia considerable entre los estudiantes de clínica III y IV en los resultados de la terapia fue mayor el éxito en estudiantes de clínica IV que en los de clínica III, además el signo radiográfico más común en los fracasos endodóntico fueron sombras radiolúcidas compatibles con ensanchamiento del ligamento periodontal y llego a la conclusión que en el centro de atención odontológica de la Universidad de las Américas el éxito endodóntico es mayor a la de los fracasos con un ampliomargen.

En este sentido, el presente estudio se vincula de forma directa con nuestra investigación por cuanto las variables de estudio son las mismas, además nos aportó gran información por cuanto se determinó el índice de fracaso entre una clínica y otra es variable por cuanto los estudiantes de la clínica IV poseen mayor experiencia y conocimiento en cuanto a lo que tratamientos endodónticos se refieren, así mismo, la metodología empleada guarda relación porque es un estudio que se realizó directamente en el contexto donde se desarrollaron los acontecimientos

2.1.2 Antecedentes Nacionales

De igual manera, se realizó una búsqueda a nivel nacional de trabajos de investigación vinculados con la temática en estudio, motivo por el cual se citan algunas de estos, los cuales de una u otra forma han contribuido a generar antecedentes relacionados con el tema, entre los cuales se citan los siguientes.

Por su parte, Ramos, A. y otros, (2011). En su trabajo de grado titulado Prevalencia de accidentes que ocurren al realizar un tratamiento endodóntico en los pacientes que acuden a la clínica integral IV de la Universidad José Antonio Páez

septiembre-diciembre 2010, En el mismo, se planteó como propósito determinar la prevalencia de accidente durante el tratamiento endodóntico aplicado en los pacientes atendidos en el área de clínica integral V en la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez; así como también determinar los tipos de accidentes y fases del tratamiento endodóntico en las que ocurre y las causas que generan. Los accidentes durante las terapias endodónticas se refieren a aquellos sucesos infortunados que ocurren durante el tratamiento.

El trabajo se insertó en un estudio de tipo descriptivo, la población a estudio estuvo constituida por 216 estudiantes cursantes de la clínica integral V de odontología de la Universidad José Antonio Páez durante el período Septiembre-Diciembre 2010, la muestra seleccionada fue de 80 estudiantes a la cual se le aplicó una encuesta, el instrumento utilizado para la recolección de los datos fue un cuestionario.

Dicho estudio arrojó como resultado la existencia de un alto índice de ocurrencia de accidentes específicamente de tipo escalón y conductos no localizados en la fase de apertura ocasionado por falta de visibilidad, pérdida de longitud de trabajo relacionado con la mala angulación de la radiografía. En base a este resultado se recomienda incluir en la historia clínica de endodoncia preguntas para registrar información sobre estos accidentes, elaboración de una guía sobre este tipo de accidente, sus causas y recomendación para prevenirlos.

En este sentido, y a pesar de que el estudio ya se encuentra ambiguo, se trae a colación por no encontrarse estudios reciente relacionados con la temática, además de que el mismo se vincula de forma directa con la investigación, motivado a que no sólo se relaciona con las variables en estudio, sino que la metodología empleada y los aportes teóricos son de gran relevancia para dicho estudio, puesto que un accidente durante la realización de una terapia endodóntica puede fácilmente convertirse en un posible fracaso endodóntico si no se toman los correctivos pertinentes, de allí, la importancia que tiene que el odontólogo tenga los conocimientos claros de la

anatomía pulpar y de los conductos radiculares para evitar así un accidente durante la realización de cualquier tratamiento endodóntico.

Bases teóricas

Los aportes teóricos que a continuación se presentan tienen relación directa con la investigación, por lo que se realizó una revisión bibliográfica y electrónica relacionada con las variables de estudio, con la finalidad de darle mayor sustento a dicha investigación y para lo cual se detallarán cada una de estas.

2.2.1. La Endodoncia

En el campo de la odontología se pueden encontrar diversas especialidades, y cada una de estas se basa de acuerdo a su área, en este caso la endodoncia abarca casos específicos, esta trabaja directamente con las unidades dentarias, más específicamente atendiendo las emergencias, tales como fractura de un diente, las cuales serán afectadas por algún traumatismo, porque halla que realizar algún tratamiento de conducto o porque la caries dental profunda no son tratada en su momento debido, originando diversas causas como fistulas, absceso, celulitis entre algunos otros problemas.

En este sentido, Torabinijad y Walton (2010) expresan que “la endodoncia es el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos pulpares y sus secuelas”.(p. 7), de acuerdo a lo planteado por los autores la endodoncia es la rama de la odontología que se encarga de realizar un diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan la parte interna de una unidad dentaria, más específicamente aquellas que afectan la pulpa y conductos que se encuentran dentro de la cámara pulpar, todo esto con el propósito de evitar la extracción de cualquier diente o mantenerla en la cavidad bucal..

Por su parte, Suares y Goldberg (2003) la definen como el “campo de la odontología que estudia la morfología de la cavidad pulpar, la fisiología y la patología de la pulpa dental, así como la prevención y el tratamiento de las alteraciones pulpares de sus repercusiones sobre los tejidos periapicales”.(p.18). La endodoncia es un campo de la odontología que se encarga de estudiar y conocer toda la parte interna de un diente, además de las enfermedades que afectan la parte interna de la pieza dentaria, igual forma, está encargada de la prevención y tratamientos endodónticos que pudieran necesitar las unidades dentarias con el propósito de conservarlas por mayor tiempo en la cavidad bucal.

Mientras que la Asociación Americana de Endodoncia citada por Canalda, C. y Brau, E. (2006) afirma que:

Es una ciencia, integrada en las ciencias de la salud. Su objetivo es el estudio de la estructura, la morfología, la fisiología y la patología de la pulpa dental y de los tejidos perirradiculares en su ámbito integra las ciencias básicas y clínicas que se ocupan de la biología de la pulpa, así como la etiopatogenia, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las enfermedades y lesiones de la misma y de los tejidos perirradiculares asociados. (p.01).

En este orden de idea, se puede decir, que la endodoncia es la encargada del estudio y atención de la parte interna de la pieza dental, más específicamente de la pulpa y los conductos, y tiene por objetivo el cuidado de todo lo relacionado con las patologías o lesiones que puedan ocurrir en una unidad dentaria, el principal propósito es evitar la extracción de una pieza prematuramente.

La endodoncia es necesaria cuando la pulpa (el tejido blando dentro de los dientes que contiene los vasos sanguíneos, los nervios y el tejido conjuntivo) se inflama o enferma. Durante una endodoncia, el dentista o endodoncista elimina la pulpa afectada. La cámara de la pulpa del diente se limpia y sellan. Si la pulpa

4. Accidentes durante la conformación como perforaciones, conductos perdidos fracturas de instrumentos.

1. Errores de diagnóstico y elección del tratamiento ideal

Durante el tratamiento endodóntico es de suma importancia tener conocimiento sobre el diagnóstico y el tratamiento a realizar, por ello (Holland y Walton 2010) afirman:

La clave fundamental para alcanzar un tratamiento eficaz es un diagnóstico exacto. La clave para alcanzar un diagnóstico exacto es un conocimiento adecuado a los procesos patológicos que se desarrollan en tejido afectado; el diagnóstico es la ciencia de reconocer la enfermedad por medio de signos, síntomas y pruebas. A menudo el diagnóstico es muy sencillo; que a veces no lo es. (p.23).

Es por ello, que para no llegar a un fracaso endodóntico es importante tener el diagnóstico ideal tomando en cuenta estos 5 aspectos dados por el autor “dolor principal, antecedentes médicos odontológico, exploración oral, análisis de los datos (diagnóstico diferencial) y plan de tratamiento .

2. Desconocimiento de la anatomía dental.

Vertucci, Haddix y Britto (2010), expresan que “Junto con el diagnóstico y planificación del tratamiento, el conocimiento de la morfología más común de los conductos radiculares y de sus variaciones frecuentes es un requisito básico para el éxito de la endodoncia”. (p.38).

Además, durante la iniciación del tratamiento de conducto es necesario tomar en cuenta la anatomía de la unidad dentaria a tratar. Los clínicos deben conocer según: Vertucci, Haddix y Britto (2010) (ob. cit.)

Las relaciones anatómicas internas de los dientes y ser capaces de visualizar esas relaciones antes de embarcarse en la terapia endodóntica. Es difícil conseguir un resultado endodóntico óptimo sino se prepara un acceso apropiado. El clínico debe conocer la complejidad del sistema de conductos radiculares para comprender los principios y los problemas de

En este sentido, Torabinejad, (ob. Cit.) afirma que:

A pesar de las variaciones anatómicas presentes en las configuraciones de las cámaras pulpares, el sistema pulpar se encuentra generalmente en el eje longitudinal del diente. La desviación de esa ruta y la falta de atención en el grado de inclinación axial de un diente, en relación con los dientes vecinos y el hueso alveolar, provoca la eliminación excesiva de estructura dental originando socavados o perforaciones de corona o raíz en varios niveles. (p.78).

En este orden de ideas, Walton (1991), afirma que las perforaciones van estar dadas de acuerdo a: la falta de conocimiento de la anatomía interna del diente, por el manejo de los instrumentos dentro de los conductos radiculares, por no tomar en cuenta la inclinación axial del diente a tratar con relación a los dientes vecinos, por el acceso incompleto o sub-preparado, pueden producir perforación de fuera por falla de visibilidad. (p.26).

De allí que en los tratamientos realizados por estudiantes de odontología sea más factible que se produzcan errores de procedimientos que aquellos realizados por operadores con experiencia o especialistas, por lo que es más factible que se produzca un fracaso endodóntico, pues estos pueden ocurrir según Gutmann J. y Lovdahl P. (1997), “incluso a pesar de los estándares más altos de asepsia, desinfección y preparación del sistema de conductos, debido a la infección persistente o secundaria; y en menor grado a factores no microbianos e inmunológicos”. (p.137).

Conductos perdidos:

Gutman, 1997 afirma “Algunos conductos no son de fácil localización por lo que si se desconoce la anatomía del diente a tratar podemos ocasionar socavados innecesarios hasta perforaciones. Las causas más frecuentes son el desconocimiento de la anatomía dentaria y falta de visibilidad, que puede ser por fallas en la completa

remoción del techo pulpar, que impide la localización del sistema de conductos radiculares”.

(Gutman, 1997) expresa que “El conocimiento de los diseños anatómicos y la integración de esta información de las imágenes radiográficas puede prevenir los problemas durante la preparación de la cámara de acceso y la localización de los conductos radiculares”.

De allí parte que el desconocimiento de la morfología de anatomía dental se puede producir errores durante la el tratamiento endodonto, una desviación del instrumento en el conducto, puede acarrear una dificultad importante para obturar adecuadamente el conducto radicular hasta el lugar correcto.

Fracturas de instrumentos:

“La fractura del instrumento en el sistema de conductos radiculares es un riesgo potencial que puede ocurrir durante la terapia endodóntica y justamente al momento de realizar la preparación biomecánica, este accidente es realizado por el propio operador, o en casos de repetición del tratamiento de un diente que ya presenta un instrumento fracturado. La probabilidad de que un instrumento se fracture, se incrementa cuando este instrumento es usado incorrectamente. Los instrumento manuales incluyendo limas de acero inoxidable de níquel-titanio y Hedstrom; instrumentos rotatorios como fresasa Gates-Glidden, lentulos y los compactadores, con comúnmente mal usados durante la terapia endodóntica y los instrumento que comúnmente se fracturaran son las limas K y las limas hedstom. Actualmente también se está presentando este accidente con el instrumental rotatorio.”(Glickman,1997).

Según Glickman, 1197, para prevenir la fractura de los instrumentos establece ciertas condiciones, en las cuales los instrumentos deben desecharse y cambiarse por otros nuevos, entre ellas señalan:

1. Defectos como áreas brillantes o sin rosca, pueden detectarse en las estrías del instrumento.
2. El uso excesivo puede causar torsión o flexión del instrumento (muy común en los instrumentos de pequeño diámetros). Un mayor cuidado debe tenerse con los instrumentos de níquel- titanio ya que se fracturan sin avisar, por lo tanto deben evaluarse constantemente.
3. Los instrumentos que han sido precurvados excesivamente, doblados o enroscados.
4. Flexiones accidentales durante el uso del instrumento.
5. Cuando se observa corrosión del instrumento.
6. Cuando los instrumentos de compactación tienen las puntas defectuosas o se han calentado demasiado.

Es por ello, que es de suma importancia tomar en cuenta el cuidado adecuado del instrumental y el uso excesivo. Para evitar accidentes infortunados, las propiedades físicas de una lima o ensanchador, se van deteriorando, tanto con el uso, como con las diferentes curvaturas a las que se ven sometidas y a los continuos y bruscos cambios de temperatura al esterilizarlos.

“Las posibilidades terapéuticas en cuanto al nivel del conducto en donde se fracturó el instrumento, pueden resumirse en cuatro: extraerlo, sobrepasarlo, englobarlo en el material de obturación y tratamientos alternativos como la cirugía periapical”.(lasala 1993). “El éxito en la remoción de instrumentos fracturados depende de factores como la longitud y la localización de fragmento, el diámetro y la forma del conducto radicular y la fricción del fragmento y su impactación en la

operador, las dificultades técnicas inherentes, el diseño del estudio, los criterios que se utilizan para evaluar los casos, e incluso el período de evaluación. Todos estos factores influyen al momento de la realización de una terapia endodóntica. Es por ello, que para hacer correctamente un tratamiento endodóntico el dentista primero desvitaliza el diente, vacía los tejidos infectados y después lo rellena con empaste o en algunos casos con una corona.

2.2.6. Procedimientos

De acuerdo a los casos de emergencia en endodoncia que se puedan presentar en cualquier área clínica debemos tomar en cuenta los siguientes procedimientos, tales como: asepsia del instrumental, conocimientos en el área a tratar y operaciones a realizar que se puedan presentar en cualquier área clínica.

Glosario de términos

Abordaje: Primera fase de un tratamiento de endodoncia que consiste en la remoción, apertura o acceso a la cámara pulpar.

Escalón: Es una irregularidad artificial en la superficie de la pared del conducto radicular.

Fracasos endodóntico: Son aquellos sucesos infortunados que ocurren durante el tratamiento endodóntico.

Obturación: Rellenar las cavidades o conductos de un diente.

Perforación: Es la apertura superficial en la raíz de un diente que resulta la comunicación entre el conducto radicular y el periodonto.

Preparación biomecánica: Segunda fase de un tratamiento de endodoncia, que consiste en limpiar y preparar los conductos de un diente

Pulpa: Es un tejido conjuntivo laxo que ocupa la cavidad central del diente o cámara pulpar y conducto radicular, proporciona inervación, nutrición y defensa del diente

Sobre obturación: Conductos obturados con excedentes materiales, extrayéndose éste a través del foramen apical.

Sub-obturación: Es cuando el material de obturación no llega a la longitud de trabajo lograda durante la preparación biomecánica del conducto

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1 Tipo de investigación

Una vez encaminado el proyecto de investigación mediante la formulación del problema, la determinación de los objetivos y las bases teóricas; es necesario señalar y establecer el tipo y diseño de la investigación, al igual que los diferentes métodos y técnicas que permitan obtener la información necesaria. En este sentido, se realizará el marco metodológico, el cual permitirá tener una mejor perspectiva para dirigir la investigación y cumplir con los objetivos planteados.

En ese sentido, Balestrini (2002), expone que el marco metodológico “está referido al momento que alude al conjunto de procedimientos lógicos, técnicos-operacionales implícitos en todo proceso de investigación, con el objeto de ponerlos de manifiesto y sistematizarlos” (Pp. 106).

Lo expuesto anteriormente por el autor indica que el marco metodológico o metodología reviste gran importancia, debido a que al estar planteada correctamente garantiza que el proyecto de investigación presente mayor exactitud y confiabilidad. En este trabajo se planteó una investigación cuantitativa, en ella se describió el contexto, ambiente, personas, interacciones y conductas que eran factibles de ser observadas, incluyendo, la visión textual, sin modificaciones de los participantes, al considerar sus experiencias, actitudes y comportamientos. El tipo de investigación es descriptivo debido a que enmarca una investigación de campo.

3.3 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación hace referencia al modo como se dio respuesta a las interrogantes formuladas en la investigación, las cuales estuvieron relacionadas con la definición de estrategias a seguir para la búsqueda de soluciones al

Así mismo, tal y como se orienta esta investigación, fue considerada de campo porque la información necesaria para analizar la realidad observada partió del lugar de los hechos, es decir, del campo de trabajo el cual está representado por los sitios idóneos en los cuales tiene lugar el objeto de estudio. Al respecto se considera la afirmación de Chávez (2003) sobre la modalidad de campo, al definir este tipo de estudio como: “Aquel que se orientan a recolectar información relacionada con el estado real de las personas, objetos, escenarios o fenómenos, tal como se presentan en el momento de su recolección. Dentro de este marco, se obtienen los datos como primarios pues los mismos se recolectaron de manera directa dentro de la realidad en la cual se inserta la situación problemática” (Pp.142)

3.4 Técnica de recolección de datos

Las técnicas son las distintas formas o maneras que utiliza el investigador para obtener los datos. De allí, que son definidas por Tamayo (*ob. cit.*), “como la expresión operativa del diseño de investigación y que especifica concretamente cómo se hizo la investigación” (Pp. 126). En tal sentido, la técnica que se empleará en esta investigación para recoger la información en la institución será la encuesta que según Balestrini (2002): “Es considerado como un medio de comunicación escrito y básico, entre el encuestador y el encuestado, facilita traducir los objetivos y las variables de la investigación a través de una serie de preguntas muy particulares, previamente preparadas en forma cuidadosa, susceptibles de analizar en relación al problema estudiado” (Pp.138).

De allí que, los instrumentos son un dispositivo de sustrato material que sirve para registrar los datos obtenidos a través de las diferentes técnicas. En cuanto al instrumento que se utilizará será cuestionario con preguntas cerradas y abierta, para así lograr el objetivo.

3.5 Población y muestra

Para poder identificar y definir la población o universo, se requiere establecer primero las unidades de análisis, sujetos u objetos de ser estudiados y medidos, por lo que a criterio de Ary, Jacobs y Razavieh (2005), “la población son todos los miembros de cualquier clase bien determinada de personas, eventos u objetos” (Pp.134); es decir es la totalidad de los sujetos expuestos al fenómeno a estudiar. Apoyado en este concepto la población sujeta a estudio estuvo circunscrita a los Doscientos Cuarenta y tres (243) estudiantes de 6to semestre de la clínica integral del adulto III en la Universidad José Antonio Páez

Por su parte, la muestra es una porción representativa de la población de estudio, que se utiliza cuando la población es muy extensa. Para Balestrini (2002), la muestra “es una proporción, representativa de la población que selecciona el investigador, con la finalidad de obtener las características más exactas, confiables y representativa de la población. Lo más confiable para seleccionar la muestra es seleccionar el 30%” (Pp.96). En el caso de la presente investigación se tomará una muestra representativa de cien (70) estudiantes éstos seleccionados de manera aleatoria con un muestreo simple.

3.6 Técnica de análisis de datos

La investigación cuantitativa requiere que entre los elementos del problema de investigación exista una relación cuya naturaleza sea representable por algún modelo numérico ya sea lineal, exponencial o similar. En otras palabras, la investigación cuantitativa estudia la asociación o relación entre variables cuantificadas. Trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre las variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede. Tras el estudio de la asociación o correlación pretende, a su vez, hacer inferencia.

La recolección de información mediante la encuesta se hace a través de formularios, los cuales tienen aplicación a aquellos problemas que se pueden investigar por métodos de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento. La encuesta permite el conocimiento de las motivaciones, las actitudes y las opiniones de los individuos con relación a su objeto de investigación (Méndez, 2002: P.155)

Según Tamayo (2002) “las preguntas tipo cerradas se contestan con un sí o con un no (P.125)”

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se muestra el análisis y la recolección de los resultados obtenidos luego de haber aplicado el instrumento de recolección en los alumnos del 6to semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez .

1.2¿Considera que la anamnesis es necesaria para obtener un diagnóstico definitivo en endodoncia?

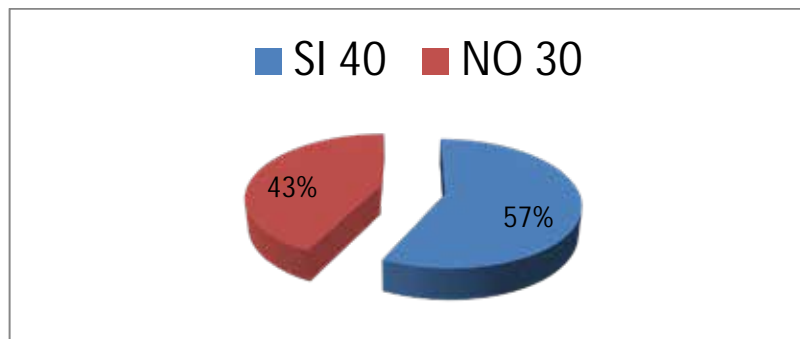


Gráfico N° 1

Análisis: En esta grafica se observa que el 57% de la población considera que si es necesaria la realización de la anamnesis para obtener un diagnóstico definitivo en endodoncia mientras que el otro 43% restante no lo considera necesario.

2.¿Considera usted necesario conocer las enfermedades pulpares para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento?

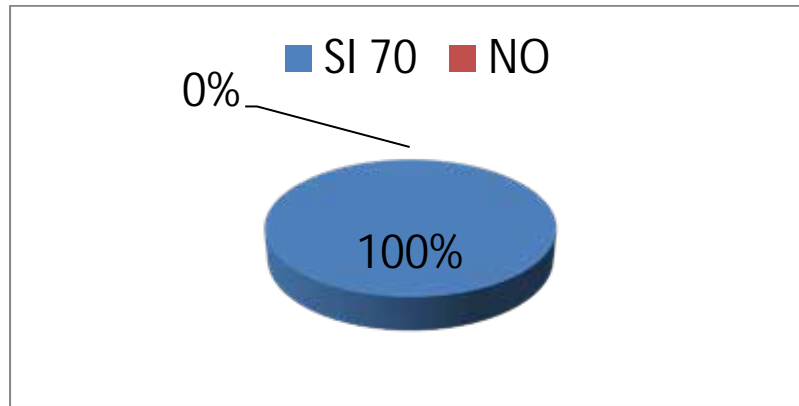


Grafico N° 2

Análisis: en su totalidad de los encuestados que representa el 100%, considera necesario conocer las enfermedades pulpares antes de realizar un tratamiento endodóntico. Según el aporte de Holland y Walton (2010), La clave fundamental para alcanzar un tratamiento eficaz es un diagnóstico exacto. La clave para alcanzar un diagnóstico exacto es un conocimiento adecuado a los procesos patológicos que se desarrollan en tejido afectado; el diagnóstico es la ciencia de reconocer la enfermedad por medio de signos, síntomas y pruebas. A menudo el diagnóstico es muy sencillo; que a veces no lo es.

3.¿Conoce usted la importancia de la interpretación radiográfica en endodoncia para realizar y complementar el diagnóstico pulpar?

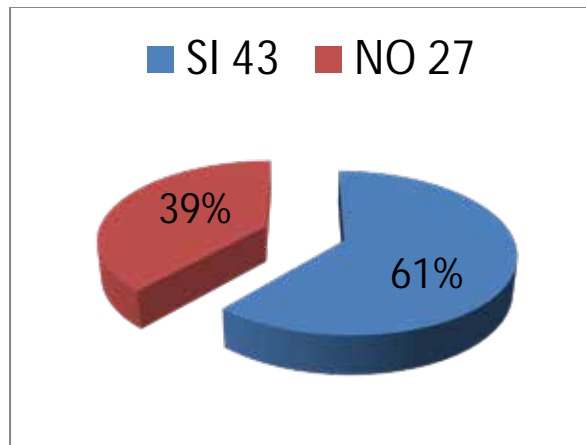


Grafico N° 3

Análisis: En esta grafica se observa que el 61% de la población considera que si es necesaria la interpretación radiográfica para realizar y complementar el diagnóstico pulpar, mientras que el otro 39% restante no lo considera necesario.

4.¿Considera necesario conocer la anatomía del diente para iniciar el tratamiento endodóntico?

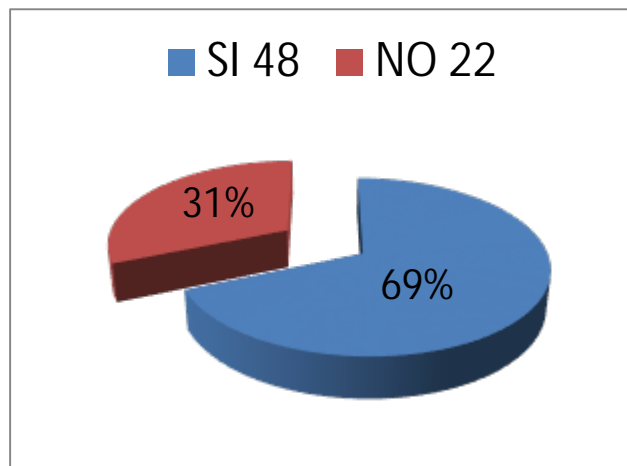


Grafico N° 4

Análisis: En esta grafica se observa que el 69% de la población considera que si es conocer la anatomía del diente antes de iniciar el tratamiento endodóntico, mientras que el otro 31% restante no lo considera necesario. Según el aporte de Walton (1991), afirma que las perforaciones van estar dadas de acuerdo a la falta de conocimiento de la anatomía interna del diente, por el manejo de los instrumentos dentro de los conductos radiculares, por no tomar en cuenta la inclinación axial del diente a tratar con relación a los dientes vecinos, por el acceso incompleto o sub-preparado, pueden producir perforación de fuera por falla de visibilidad.

5.¿Considera usted importante realizar la conductometría para llevar acabo el tratamiento endodóntico?

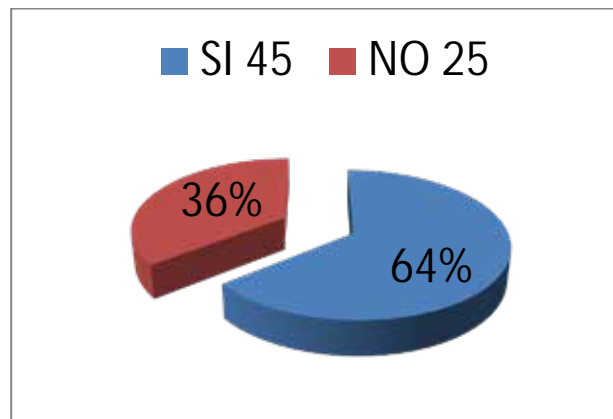


Grafico N° 5

Análisis: En esta grafica se observa que el 64% de la población considera importante realizar la conductometria para llevar acabo el tratamiento endodóntico, mientras que el otro 36% restante no lo considera necesario.

6.¿Considera usted necesario el conocimiento previo acerca de las técnicas de preparación biomecánica antes de iniciar el tratamiento endodóntico?

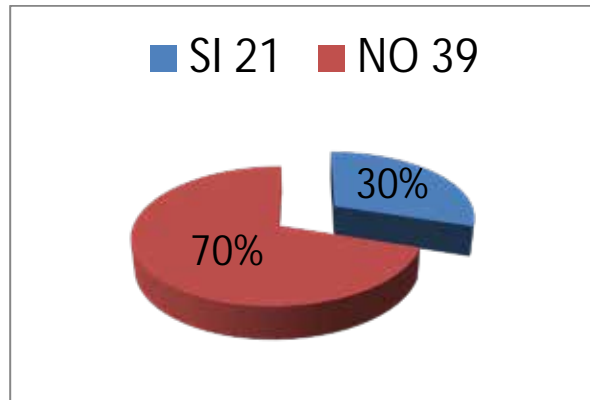


Grafico N° 6

Análisis: En esta grafica se observa que el 70% de la población no toma en cuenta el conocimiento previo acerca de las técnicas de preparación biomecánicas antes de iniciar el tratamiento endodóntico, básicamente siendo esta una falla significativa de parte del estudiante al no tomarlo en cuenta; mientras que el otro 30% restante si considera necesario.

7.¿Considera usted necesario el conocimiento del instrumental endodóntico?

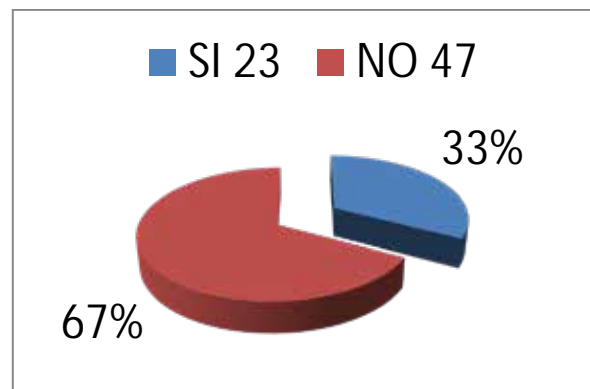


Grafico N° 7

Análisis: En esta grafica se observa que el 67% de la población no considera necesario conocimiento previo acerca del instrumental, antes de iniciar el tratamiento endodóntico, demostrando con esto que no toman en cuenta la importancia de conocer el instrumental necesario para realizar un tratamiento de endodóncia; mientras que el otro 33% restante si considera necesario.

8.¿Conoce las consecuencias de la incorrecta obturación?

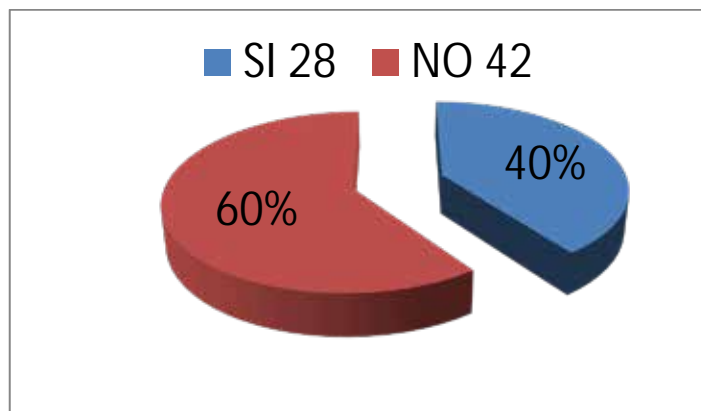


Grafico N° 8

Análisis: En esta grafica se observa que el 60% de la población no conoce las consecuencias sobre una incorrecta obturación, lo cual demuestra que no tienen un conocimiento previo sobre la obturación; mientras que el otro 40% restante si conoce las consecuencias de una incorrecta obturación.

9.¿Considera usted necesario el conocimiento previo acerca de las técnicas de obturación para el tratamiento endodóntico?

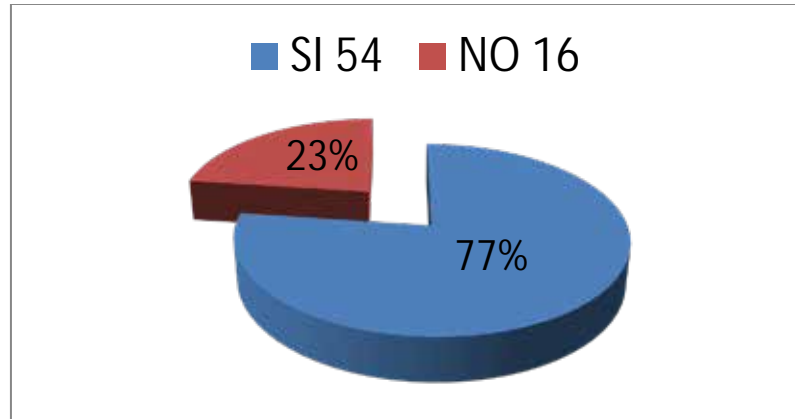


Grafico N° 9

Análisis: En esta grafica se observa que el 77% de la población considera importante el conocimiento de las técnicas de obturación para llevar a cabo el éxito del tratamiento endodóntico, mientras que el otro 23% restante no lo considera necesario. Se ha comprobado que los fracasos endodónticos están relacionados, en un 58.6% según Ingle, y en un 66.2% según Leonardo y Holland, con una deficiente obturación; por ello, es fundamental conseguir una obturación lo más hermética posible de los conductos radiculares.

10.¿Conoce usted la importancia de la irrigación del conducto para evitar fracasos en la instrumentación?

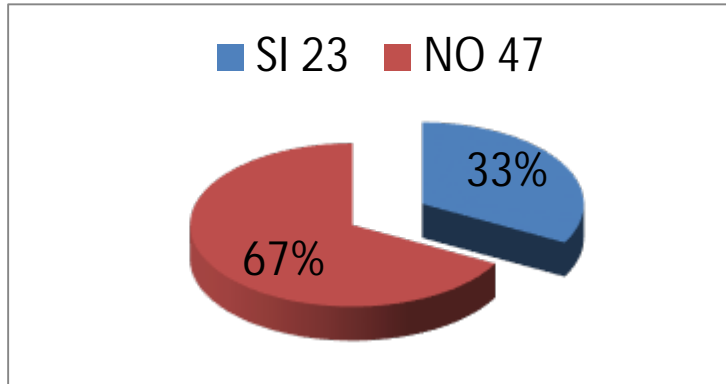


Grafico N° 10

Análisis: en esta grafica se observa que 67% de la población no considera importante la irrigación del conducto para evitar fracasos en la instrumentación, mientras el 33% restante no lo considera relevante.

11. ¿Considera usted que un mal sellado coronal puede conllevar a un fracaso endodóntico?

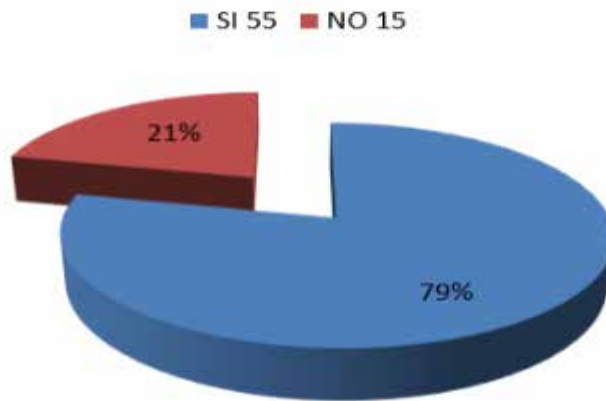


Grafico N° 11

Analisis: en esta grafica se observa que el 79 % de la población consideran que un mal sellado coronal puede conllevar un fracaso endodóntico, mientras que el 21% restante no consideran que es relevante.

12¿Cree usted que la fractura de las limas endodónticas puede representar un fracaso en el tratamiento?

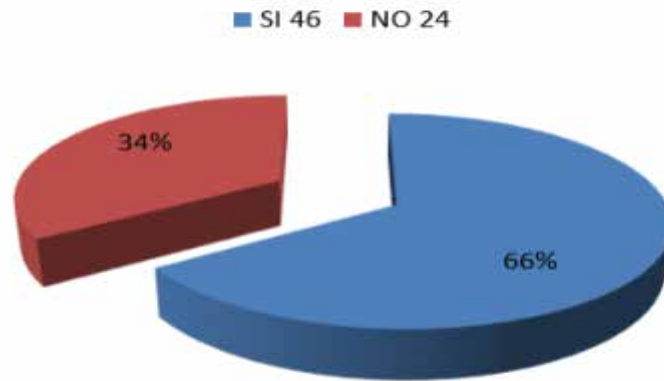


Grafico N° 12

Análisis: en esta grafica se observa que el 66% de la población considera que la fractura de las limas endodónticas puede representar un fracaso en el tratamiento endodóntico, mientras el 34% restante considera que no. Considerándose este resultado es importantes recalcar que la Fractura de una lima en el conducto radicular no conlleva necesariamente a un fracaso endodóntico ni la exodoncia de la pieza afectada; por ende existen métodos para lograr la remoción de fragmentos de limas en el interior del conducto radicular.

13.¿Considera usted reconocer una perforación radicular?

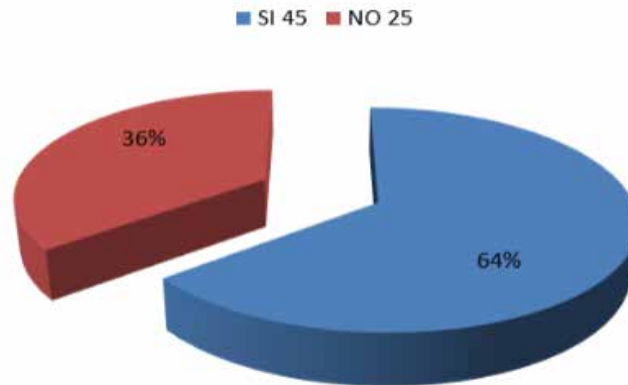


Grafico N° 13

Análisis: en esta grafica se observa que el 64% de la población reconoce una perforación a nivel radicular, en efecto el 36% restante no reconoce una perforación.

14.¿Cree usted que el desconocimiento del instrumental endodontico puede conllevar a un fracaso endodóntico?

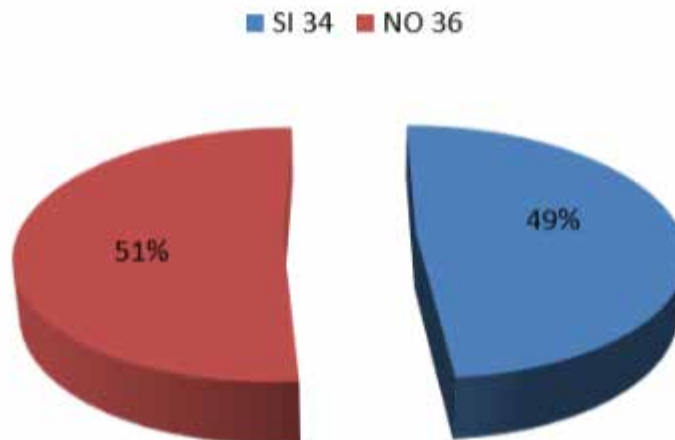


Grafico N° 14

Análisis: en este grafico se observa que 51% de la población considera que el desconocimiento del instrumental endodóntico puede conllevar a un fracaso endodóntico, mientras el 49% restante opina que no.

15.¿Usted verifica que el instrumental endodóntico se encuentre en buen estado antes de iniciar el tratamiento endodóntico?

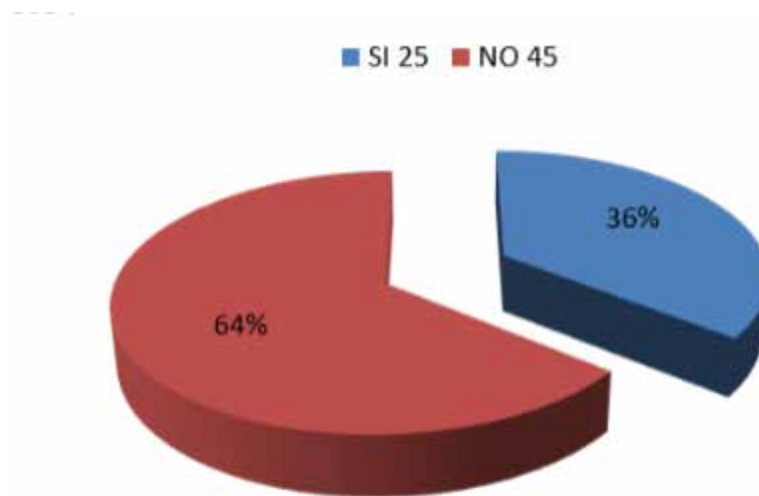


Grafico N° 15

Análisis: en este grafico se observa que el 64% de la población no verifica que el instrumental endodóntico se encuentre en buen estado antes de iniciar el tratamiento de conducto, sin embargo el 36% de la población dijo que sí. Finalmente verificar el estado de los instrumentos antes de iniciar el tratamiento endodóntico se puede evitar posibles accidentes. Cabe destacar que es fundamental tomar en cuenta la asepsia del mismo para garantizar una mayor durabilidad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

En la siguiente conclusión hemos analizado que los fracasos que ocurren durante la realización de los tratamientos de conductos en los estudiantes del 6to semestre de las clínicas integrales del adulto III es debido que, no toman en cuenta que es importante conocer las diferentes técnicas de preparación biomecánica, tener conocimiento del instrumental que se necesita al momento de realizar el tratamiento endodóntico, no consideran que la irrigación del conducto es necesario para evitar fracturas del instrumental y a su vez no se produzca el fracaso endodóntico, para ello es importante el conocimiento de todos estos factores para evitar los fracasos en los tratamientos de endodoncia.

El éxito y el fracaso de los tratamientos en endodoncia lo han relacionado a la esterilización de los conductos radiculares y un buen sellado apical hermético, mas sin embargo es importante tomar en cuenta diversos factores que se ve relacionados desde la unidad dentaria a tratar, el paciente y los factores microbiológicos.

En cuanto a la unidad dentaria existen diversos factores de los cuales va a depender el resultado final del tratamiento endodóntico, como lo es el llegar a un buen diagnóstico, ya que el mismo suele ser uno de los mayores problemas por la cual se llega al retratamiento, la anatomía del diente es importante saberla debido a la dificultad que la misma pueda tener, la calidad de la instrumentación y una excelente obturación; así como también la restauración final.

Recomendaciones

Luego de haber realizado el estudio, los autores sugieren las siguientes recomendaciones que pueden considerarse importante para quienes les interesa el tema y desee realizar investigaciones de la misma.

- A los estudiantes al momento de iniciar el tratamiento endodóntico, deben tomar en cuenta la asepsia del instrumental y el estado del instrumental.
- Exigir la realización de las pre-clínicas, antes que el alumno atienda al paciente, para disminuir su estrés y tenga mayor destreza y conocimiento.
- Reforzar el conocimiento a través de actividades educativas, como, seminarios, talleres, pruebas continuas, entre otras.
- Realizar primeramente una radiografía periapical para saber el estado de la unidad dentaria, para determinar un diagnóstico adecuado y luego de realizado el tratamiento endodóntico para verificar su eficacia.
- A la universidad José Antonio Páez, implementar un modelo adicional a la historia clínica de endodoncia donde se refleje los accidentes durante el tratamiento de endodoncia para así prevenir los fracasos endodónticos en las clínicas integrales.

REFERENCIAS

Acuña Mirían Balestrini. (2002). Como se elabora el proyecto de investigación: (para los Estudios Formulativos o Exploratorios, Descriptivos, Diagnósticos, Evaluativos, Formulación de Hipótesis Causales, Experimentales y los Proyectos Factibles). 5^{ta} Edición.

Ary Donald , Cheser Jacobs Lucy Razavieh, Asghar . (2005) Introducción a la investigación pedagógica. 2^{da} Edición. Editorial McGraw-Hill, 1989

Lima – Perú Consultado en Abril 2017 y disponible en:
http://sisbis.unmsm.edu.pe/BVRevistas/odontologia/2003_n11/retratamiento.htm

Gutman JL, Lovdahl PE. (1997) Problems in the assessment of success and failure, quality assurance, and their integration into endodontic treatment planning. 3^{era} edición. Missouri. Mosby,

López, Juan (2010) Valoración Éxito y Fracaso en Endodoncia. Blog temas de actualidad para Odontólogos Generales y Endodoncistas. Disponible en:
<http://endodonciajuandiegolopez.blogspot.com/2010/08/valoracion-de-exito-y-fracaso-en.html>

Mahmoud Torabinejad , Richard E. Walton (2010) Endodòncia Principio y Pràctica. 4^{ta} Edición. Editorial Elsevier Saunders

Pineda, Martha (2003). Retratamiento no Quirúrgico de Fracazos Endodónticos.

Revista Odontología Sanmarquina UNMSM Facultad de Odontología ISSN Instituto de Investigación Ciudad Universitaria. Versión Electrónica 1609- 8617 6 (11):35-40.

Suares y Goldberg, (2003) Endodoncia Tecnicas y Fundamentos. Primera edición. Editorial panamericana.

Pineda, Martha (2003). Retratamiento no Quirúrgico de Fracazos Endodónticos. Revista Odontología Sanmarquina UNMSM Facultad de Odontología ISSN Instituto de Investigación Ciudad Universitaria. Versión Electrónica 1609-8617 6 (11):35-40. Lima – Perú. Disponible en: http://sisbis.unmsm.edu.pe/BVRevistas/odontologia/2003_n11/retratamiento.htm

Stephen Cohen, Kenneth M. Hargreaves (2008). Vias de la Pulpa. IX Edición. Editorial Elsevier Saunders

Suares y Goldberg, (2003) Endodoncia Tecnicas y Fundamentos. Primera edición. Editorial panamericana.

Tamayo y Tamayo Mario (2004).El proceso de la investigación científica. 4ª Edición. Editorial Limusa Noriega Editores

Tamayo y Tamayo Mario (2004).El proceso de la investigación científica. 4ª Edición. Editorial Limusa Noriega Editores

Torabinejad Mahmoud, Walton Richard E. (2010) Endodoncia Principio y Práctica. 4ª Edición. Editorial Elsevier Saunders.

Universidad de las Américas. Durante el periodo marzo -julio 2013 Quito. Disponible en: https://scholar.google.co.ve/scholar?bav=on.2,or.&biw=1024&bih=483&dpr=1&um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:rse1r6A_gnw4KM:scholar.google.com/

Vallejo Navas Jorge Miguel (2014) Índice de Éxito y fracaso en Tratamientos Endodónticos en Piezas Multiradiculares Realizados en la clínica Odontológica de la

Vázquez Carmen, García Flavia, Reyes Vicia, Ravelo Mariela (2014). Fracazos del tratamiento endodóntico en pacientes atendidos en el servicio de urgencias estomatológicas. Publicado en la Revista N° 20 de Ciencias Médicas, La Habana Cuba. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/384/634>

ANEXOS

Tabla N°1. Operacionalización de Variables.

Objetivo general: - Determinar los factores que influyen en los fracasos endodóntico, en las Clínicas Integral del Adulto en la Universidad José Antonio Páez en Valencia estado Carabobo periodo 2017

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	INSTRUMENTO
Factores influyentes en los fracasos endodónticos	Factores: Elementos, circunstancia, influencia que contribuyen a que se obtengan determinados resultados.	Error de diagnóstico y elección de tratamiento	Patologías pulpares Signos y síntomas	1- 2-3-6	
		Desconocimiento de anatomía dental	Morfología de los conductos radiculares	4-5	
		Mala desinfección y control bacteriano	Sustancias desinfectantes Esterilización	10-15	
		Accidentes	Perforación Falsa vía Fracturas de instrumento Pérdida de longitud de trabajo Sobre obturación.	7-8-9-11	

Fracasos endodónticos	Fracaso Endodóntico: son aquellos sucesos infortunados que ocurren durante el tratamiento endodóntico.	Prevalencia Consecuencias	Número de casos de acuerdo a edad y sexo Perforaciones. Falsa vía Fracturas de instrumentos. Pérdida de la longitud de trabajo	12-13-14	
-----------------------	--	----------------------------------	--	----------	--

Fuente: Bermúdez, Cabrera (2017)

Cuestionario

Preguntas		OPCIONES DE RESPUESTA	
		SI	NO
1	¿Considera que la anamnesis es necesaria para obtener un diagnóstico definitivo en endodoncia?		
2	¿Considera usted necesario conocer las enfermedades pulpares para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento?		
3	¿Conoce usted la importancia de la interpretación radiográfica en endodoncia para realizar y complementar el diagnóstico pulpar?		
4	¿Considera necesario conocer la anatomía del diente para iniciar el tratamiento endodóntico?		
5	¿Considera usted importante realizar la conductimetría para llevar a cabo el tratamiento endodóntico?		
6	¿Considera usted necesario el conocimiento previo acerca de las técnicas de preparación biomecánica antes de iniciar el tratamiento endodóntico?		
7	¿Considera usted necesario el conocimiento del instrumental endodóntico?		
8	¿Conoce las consecuencias de la incorrecta obturación?		
9	¿Considera usted necesario el conocimiento previo acerca de las técnicas de obturación para el tratamiento endodóntico?		
10	¿Conoce usted la importancia de la irrigación del conducto para evitar fracasos en la instrumentación?		

11	¿Considera usted que un mal sellado coronal puede conllevar a un fracaso endodóntico?		
12	¿Cree usted que la fractura de las limas endodónticas puede representar un fracaso en el tratamiento?		
13	¿Considera usted reconocer una perforación a nivel radicular?		
14	¿Cree usted que el desconocimiento del instrumental endodóntico puede conllevar a un fracaso endodóntico?		
15	¿Usted verifica que el instrumental endodóntico se encuentre en buen estado antes de iniciar el tratamiento de conducto?		