



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DISEÑO DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN
DEL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA.**

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

Autoras:

Andrea Méndez.

C.I 26.289.060

Esteberly Sanabria.

C.I 26.515.952

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



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



**DISEÑO DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN
DEL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA.**

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

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

Autoras:

Andrea Méndez

C.I 26.289.060

Esteberly Sanabria

C.I. 26.515.952

Tutora: Daniela Hermoso

San Diego, Julio 2020



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



**DISEÑO DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN
 DEL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA.
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

Nombres y apellidos

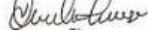
1. Andrea Méndez.

C.I 26.289.060 _____

2. Esteberly Sanabria.

C.I 26.515.952 _____

Tutor Propuesto: Od. Daniela Hermoso. _____

Firma: 

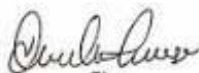
Cédula de Identidad N° 19.862.536

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma

Sello

Fecha





ACEPTACIÓN DEL TUTOR



Quien suscribe, **Daniela Hermoso**, portador (a) de la Cedula de Identidad N° 19.862.536, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la) ciudadano(a) **Andrea Méndez y Esteberly Sanabria** portador(a) de la Cedula de Identidad N° **26.289.060** y **26.515.952**, titulado **DISEÑO DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN DEL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA. 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. 19.862.536



ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del **Informe Final de Trabajo de Grado** titulado: **DISEÑO DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN DEL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA** Realizado por el (la) Br. Andrea Méndez C.I. N° V-26.289.060, cursante de la carrera Odontología hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO

NO APROBADO

El Jurado

Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Daniela Hermoso
C.I.:19.862.536

Jurado
Nombre: Kathleen Soto
C.I.:

Jurado
Nombre: Grecia Matheus
C.I.:

Fecha: 15 / 07 /2020



ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud para la evaluación del **Informe Final de Trabajo de Grado** titulado: **DISEÑO DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN DEL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA** Realizado por el (la) Br. Esteberly Sanabria C.I. N° V-26.515.952, cursante de la carrera Odontología hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que el Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

APROBADO

NO APROBADO

El Jurado

Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: Daniela Hermoso
C.I.:19.862.536

Jurado
Nombre: Kathleen Soto
C.I.:

Jurado
Nombre: Grecia Matheus
C.I.:

Fecha: 15 / 07 /2020

DEDICATORIA

Primeramente a Dios quien nos ha acompañado y nos ha dado paz, sabiduría e inteligencia a lo largo de nuestra carrera.

A nuestros padres por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, por darnos ese apoyo incondicional, alentarnos y confiar en nosotras, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A mi hermana Alexia Méndez por estar allí en todo momento, por su cariño, consejos y palabras de aliento.

A nuestros amigos por apoyarnos, extender sus manos y brindarnos amor en cada momento que compartimos.

RECONOCIMIENTO

A dios por bendecirnos y guiarnos a lo largo de nuestra carrera, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A nuestra institución por brindarnos todas las herramientas necesarias y conocimientos a los largo de la preparación de nuestra profesión.

A nuestra tutora Od. Daniela Hermoso por apoyarnos y guiarnos a lo largo de nuestra preparación compartiendo sus conocimientos.

A nuestra tutora metodológica Ervy Weffer gracias por su colaboración.

A nuestro profesor el Od. Leonard Bustamante por guiarnos en nuestro trabajo de grado.

A Nelson Corredor por brindarnos su ayuda en la realización de nuestro video.

A todas aquellas personas que de una manera u otra han contribuido al desarrollo de nuestro trabajo de grado.

INDICE

	pp
LISTA DE CUADROS	xi
LISTA DE FIGURAS	xii
LISTA DE GRÁFICOS	xiii
LISTA DE TABLAS	xiv
RESUMEN IFORMATIVO	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA	3
Planteamiento del Problema	6
Objetivos de la Investigación	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	6
Justificación de la Investigación	7
Alcance y delimitación de la Investigación	8
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Investigación	9
Bases Teóricas	12
Definición de términos básicos	20
Las Variables Operacionalización	21
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de Investigación	22
Diseño de Investigación	22
Población y Muestra	23
Técnicas de Recolección de Datos	24
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
Presentación de Resultados	26
Interpretación de Resultados	35
Conclusiones	36
Recomendaciones	37
CAPÍTULO V	

LA PROPUESTA	
Presentación de la propuesta	39
Objetivos de la propuesta	40
Justificación de la propuesta	40
Fundamentación de la propuesta	41
Estructura de la propuesta	42
Desarrollo de la propuesta	43
Factibilidad de la propuesta	49
Administración de la propuesta	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	57

LISTA DE CUADROS

pp.

CUADRO N°1	Clasificación de cavidades según su finalidad, situación y extensión	14
CUADRO N° 2	Componentes estructurales de la resina compuesta	18
CUADRO N° 3	Clasificación de las Resinas Compuestas según sus partículas de relleno	20

LISTA DE GRÁFICOS

		pp.
GRÁFICO N°1	Instrumental	27
GRÁFICO N° 2	Materiales	29
GRÁFICO N° 3	Pasos Operatorios	31
GRÁFICO N° 4	Factibilidad	33
GRÁFICO N° 5	Contenido y Difusión	34

LISTA DE FIGURAS

	pp.
FIGURA	Indicación de restauración en el ángulo incisal por material 16
Nº1	defectuoso
FIGURA	Indicación de restauración en el ángulo incisal por traumatismo 16
Nº 2	dental
FIGURA	Restauración en el ángulo incisal con resina compuesta bajo 17
Nº 3	aislamiento absoluto, cuña interproximal y banda de celuloide
FIGURA	Restauración en el ángulo incisal con resina compuesta 17
Nº 4	utilizando guía palatina
FIGURA	Terminación de la restauración en el ángulo incisal con resina 18
Nº 5	compuesta posterior al pulido y chequeo oclusal

LISTA DE TABLAS

	pp.
TABLA N° 1 Instrumental	26
TABLA N° 2 Materiales	28
TABLA N° 3 Pasos Operatorios	30
TABLA N° 4 Factibilidad	32
TABLA N° 5 Contenido y difusión.	34



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



**DISEÑO DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN
DEL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA.
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**

Autoras: Andrea Méndez; Esteberly Sanabria.

Tutora: Od. Daniela Hermoso.

Fecha: Julio de 2020.

RESUMEN

Introducción: Dentro de esta investigación se habla de las restauraciones dentales en el ángulo incisal, que abarca el lado proximal y borde incisal de los dientes anteriores. En vista de la carencia de experiencia clínica de los estudiantes se propone un video demostrativo que detalle e ilustre el protocolo clínico de las restauraciones en resina compuesta en el ángulo incisal para reforzar el conocimiento teórico y aumentar el desempeño clínico de los mismos. **Objetivo General:** Diseñar un video demostrativo del protocolo de elaboración de una restauración en el ángulo incisal en resina compuesta dirigido a estudiantes de Clínica Integral del Adulto I de la Universidad José Antonio Páez. **Metodología:** Se seleccionó un estudio de campo para la realización de un proyecto factible donde se diseñaron dos cuestionarios dirigidos a 49 estudiantes y 7 docentes de la CIA I. **Resultados:** Los estudiantes encuestados poseen niveles aceptables sobre la restauración del ángulo incisal pero presentan deficiencias que justifican el diseño del video. Los docentes consideran factible el video propuesto para mejorar el desempeño académico. **Conclusiones:** El diseño y la implementación de un video sobre el protocolo de restauración del ángulo incisal en resina compuesta es una estrategia factible para reforzar los conocimientos de los estudiantes.

Palabras claves: Restauración en el ángulo incisal, Video, Resina Compuesta.



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



**DESIGN OF A VIDEO ON THE RESTORATION PROTOCOL OF THE
INCISAL ANGLE IN COMPOSITE RESIN JOSÉ ANTONIO PÁEZ
UNIVERSITY**

Author: Andrea Méndez; Esteberly Sanabria.

Tutor: Od. Daniela Hermoso.

Fecha: July; 2019

ABSTRACT

Introduction: Within this research we talk about dental restorations in the incisal angle, which covers the proximal side and incisal edge of the anterior teeth. In view of the lack of clinical experience of the students, a demonstration video is proposed that details and illustrates the clinical protocol of composite resin restorations at the incisal angle to reinforce theoretical knowledge and increase their clinical performance. **General Objective:** To design a demonstration video of the protocol for the elaboration of a restoration in the incisal angle in composite resin aimed at students of the Comprehensive Clinic of Adult I of the José Antonio Páez University. **Methodology:** A field study was selected for the realization of a feasible project where two questionnaires were designed for 49 students and 7 CIA I teachers. **Results:** The surveyed students have acceptable levels regarding the restoration of the incisal angle but present deficiencies that they justify the design of the video. Teachers consider the proposed video feasible to improve academic performance. **Conclusions:** The design and implementation of a video on the protocol of restoration of the incisal angle in composite resin is a feasible strategy to reinforce the knowledge of the students.

Key words: Restoration in the incisal angle, Video, Composite Resin.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación surge de la necesidad del acabado estético y natural en las restauraciones en el ángulo incisal, puesto que dichas restauraciones son requisitos de la Clínica Integral del Adulto I de quinto semestre y los estudiantes que cursan esta materia no poseen experiencia clínica, por lo tanto, es preciso desarrollar herramientas que sean capaces de reforzar el conocimiento teórico sobre la anatomía dental, nomenclatura de la cavidad dental, material restaurador y pasos operatorios. Así pues, se considera que mediante el diseño de un video demostrativo sobre el protocolo clínico de elaboración de restauraciones directas en resina compuesta en el ángulo incisal de los dientes anteriores será posible elevar el desempeño clínico de los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I. Por lo tanto, se propone implementar nuevas estrategias dentro de la Escuela de Odontología de la UJAP para reforzar conocimientos teóricos y como una guía tutorial rápida y sencilla para educar respecto a las indicaciones, pasos operatorios, instrumental y materiales necesarios para la restauración del ángulo incisal de dientes anteriores.

Con tal motivo, este trabajo se ha dividido en cinco capítulos que contendrán lo siguiente, dentro del capítulo uno se expone desde lo macro a lo micro la problemática de la investigación, en donde se explique y fundamente el motivo de elaboración de este trabajo, así como sus objetivos, alcance y delimitación. Posteriormente, en el capítulo dos se presenta el marco teórico iniciando con una

recopilación de antecedentes que son aquellos trabajos que comparten variables y objetivos con la presente investigación, además, se presentan las definiciones básicas de las variables a abordar junto con definición de los términos básicos utilizados en este trabajo.

Así mismo, se continua este trabajo con el capítulo tres que expone la metodología que se seleccionó para llevar a cabo esta investigación, dicho tipo y diseño se seleccionaron en relación a la naturaleza de los objetivos del estudio, en este caso, se presenta como un proyecto factible, en dicho capítulo se explica cuáles fueron las técnicas e instrumentos de recolección de datos; así que con los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta se realiza el capítulo cuatro, donde se presentan y analizan los resultados, en conjunto con gráficos y tablas se desglosan los ítems presentados en el cuestionario aplicado con propósito de cumplir con los objetivos del trabajo, finalizando el capítulo con conclusiones y recomendaciones.

En el último capítulo, el capítulo cinco se presenta la propuesta, con sus propios objetivos, fundamentación y justificación, para posteriormente presentar fragmentos del contenido del video para la elaboración de una restauración en el ángulo incisal de dientes anteriores con resina compuesta.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En primera instancia es preciso definir la odontología como ciencia, pues esta se enfoca en el estudio de los dientes y tejidos que conforman la cavidad bucal con el fin de estudiar la morfología, fisiología y fisiopatología de dichos órganos, fomentando la salud y tratando las enfermedades bucales. En el mismo sentido, se tiene que el ejercicio de la odontología abarca numerosas áreas según la región de la boca que se vea afectada, una de ellas es la operatoria dental la cual es definida por Barrancos Mooney como la disciplina odontológica que enseña a prevenir, diagnosticar y curar enfermedades, así como a restaurar las lesiones, alteraciones o defectos que puede sufrir un diente para devolverle su forma, estética y función dentro del aparato masticatorio y en armonía con los tejidos adyacentes. (1,2).

Por otra parte, cuando se procede a restaurar un diente afectado infecciosa o traumáticamente se realiza una eliminación del tejido dentario lesionado para restaurarlo posteriormente, las maniobras mecánicas que se realizan para restaurar el diente conforman una cavidad; por ende, para el estudio y comprensión de la operatoria dental se han propuesto diversas clasificaciones y nomenclaturas que se rigen según la ubicación, extensión y/o profundidad de dicha cavidad. Así pues, en la

Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez (UJAP) se clasifican las cavidades en operatoria dental según la nomenclatura propuesta por Black quién estableció cinco clases de cavidades dentales según la ubicación en la superficie dentaria (2-4).

En relación a lo anterior, se puede decir que la identificación y clasificación que se utilizará a lo largo de esta investigación corresponde a las nombradas actualmente como restauraciones en el ángulo incisal, la cual indica la necesidad de preparación operatoria en dientes anteriores que abarca el lado proximal comprometiendo el borde incisal. En la mayoría de los casos este tipo de cavidades se presentan por fractura dental o desgaste, en caso de que se produzca por caries el procedimiento es en esencia el mismo, pero se recomienda el abordaje por palatino. Por otra parte, en la actualidad la filosofía conservadora de la operatoria dental promueve a la ejecución de cavidades mínimamente invasivas, y en cuanto a las restauraciones dentales en el ángulo incisal este principio se fundamenta en el biselado del borde marginal para lograr una mayor y mejor adhesión del material restaurador (2,5).

Una vez definida la clasificación de las restauraciones dentales en el ángulo incisal es necesario introducir la problemática base de esta investigación, pues uno de los requisitos clínicos de la Escuela de Odontología en quinto es precisamente la operatoria dental; los estudiantes comienzan a realizar restauraciones dentales de las diversas nomenclaturas, de allí, puede resaltarse que las restauraciones en el ángulo incisal tienen un componente estético de gran importancia, sin embargo, dada la falta

de experiencia clínica de los estudiantes existen algunos factores que pueden llevar al fracaso de la restauración como no aplicar una técnica adhesiva adecuada que produce en consecuencia la filtración de la resina y fallo de la misma y por otra parte el déficit de replicar la anatomía natural del diente, selección adecuada del color de la resina, entre otros factores que se consideran necesarios para reforzar teóricamente y exponerlos a través de un video que describa e ilustre el protocolo clínico de una resina compuesta en el ángulo incisal (6,7).

Así mismo, en la rehabilitación dental se debe devolver forma, función y estética, la cual va de la mano con una correcta adhesión para lograr el objetivo, en el caso de las restauraciones en el ángulo incisal se procura utilizar composites de alta estética dado que dicho material es capaz de replicar armoniosamente las características del diente natural, de modo que para obtener una restauración duradera y evitar las microfiltraciones se tiene que la técnica adhesiva debe ser realizada correctamente para lograr una restauración de resina directa ideal. El procedimiento de colocación de una resina en el ángulo incisal debe involucrar aislamiento absoluto, un adecuado sistema adhesivo, guía para reconstruir el borde incisal (si amerita) y sistema de pulido, logrando un acabado natural y estético (8,9).

Adicionalmente, es necesario enfatizar que en la actualidad en la Escuela de Odontología UJAP no existen materiales audiovisuales con fines educativos que puedan ser empleados por los estudiantes para reforzar sus conocimientos y perfeccionar su técnica restauradora; por lo tanto, se ha planteado el diseño de un

video que ilustre y detalle el paso a paso de una restauración en el ángulo incisal con resina compuesta. Dicho video se dirigirá a los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I, para ser utilizado como método de consulta rápida antes de realizar alguna restauración (6,10).

Por último, cabe recalcar que la operatoria dental y los materiales adhesivos en el sector anterior demandan una gran cantidad de tiempo, planificación y conocimiento de la anatomía del diente y de las propiedades de la resina compuesta, a través de dicho conocimiento es posible realizar la selección adecuada del material restaurador, color y seguimiento de los pasos operatorios. A través de la elaboración de un video demostrativo del procedimiento clínico de una resina en el ángulo incisal se puede reforzar el conocimiento teórico de los estudiantes y elevar su rendimiento clínico, así pues, se considera que el video demostrativo es una estrategia eficiente y práctica para los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I (2,11).

1.2. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Diseñar un video sobre el protocolo de una restauración en el ángulo incisal en resina compuesta dirigido a los estudiantes de Clínica Integral del Adulto I de la Universidad José Antonio Páez.

Objetivos específicos

- Evaluar la necesidad de un video demostrativo del protocolo de una restauración en el ángulo incisal en resina compuesta dirigido a estudiantes de Clínica Integral del Adulto I de la Universidad José Antonio Páez.
- Determinar la factibilidad del video demostrativo del protocolo de una restauración en el ángulo incisal en resina compuesta dirigido a estudiantes de Clínica Integral del Adulto I de la Universidad José Antonio Páez.
- Elaborar el video demostrativo del protocolo de una restauración en el ángulo incisal en resina compuesta dirigido a estudiantes de Clínica Integral del Adulto I de la Universidad José Antonio Páez.

1.3. Justificación de la investigación

La odontología restauradora puede considerarse como una de las áreas en donde se fundamentan las demás especialidades, ya que es indispensable el diagnóstico y rehabilitación del diente desde su anatomía, función y estética; este último factor es de gran importancia en las restauraciones dentales en el sector anterior, es entonces cuando el clínico debe comprender la anatomía dental del diente a restaurar para replicar las características naturales del mismo. Tal es el caso de las restauraciones en el ángulo incisal, reestructurando el tejido dentario que abarca el tercio incisal de los dientes anteriores, cabe destacar que en la actualidad la nomenclatura de Black no es utilizada, sin embargo, se emplea en esta investigación ya que de esa manera se presenta el requisito clínico en la Universidad José Antonio Páez (11-13).

De la misma forma, las restauraciones en el ángulo incisal son un requisito clínico indispensable en la Clínica Integral del Adulto I y entendiendo que dicha clínica es cursada por primera vez por estudiantes de pregrado que carecen de experiencia clínica es preciso que posean dominio teórico del procedimiento clínico. Por lo tanto, el estudiante debe conocer la clasificación de las cavidades dentales, procedimiento para el diagnóstico, adhesión a la estructura dentaria, material dental restaurador, anatomía dental, entre otros. En esta investigación se pretende elaborar un video demostrativo que brinde al estudiante una guía de consulta rápida y llamativa sobre el protocolo clínico en la elaboración de una resina en el ángulo incisal (14,15).

Finalmente, este video se postula como una herramienta eficaz en el refuerzo de conocimientos teóricos de los estudiantes de Clínica Integral del Adulto I (CIA I) debido al frecuente consumo de los estudiantes de materiales audiovisuales, así mismo, se considera que el formato digital y breve será de mayor alcance en dicha población. A través de la ilustración del protocolo clínico de las restauraciones en resina en el ángulo incisal será posible aumentar el desempeño clínico de los estudiantes y que estos puedan devolver la función, anatomía y estética a los pacientes que se reciben en la Escuela de Odontología de la UJAP.

1.4. Alcance y delimitación de la investigación

Cuando se plantea la problemática de una investigación es necesario determinar la población a la cual se dirigirá la misma y sus resultados, por lo tanto, considerando que este estudio tiene como objeto elaborar un video demostrativo sobre el protocolo

de elaboración de una restauración en el ángulo incisal en resina compuesta que dirige a los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I de quinto semestre. Por otro lado, la investigación se delimita según la línea de odontología correctiva puesto que se explica, ilustra y detalla el protocolo clínico de dicha restauración a través de la elaboración de un material audiovisual, en este caso, un video demostrativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A través de este apartado se pretende realizar una breve recopilación de trabajos científicos anteriores que compartan las variables de la presente investigación. Por lo tanto, se menciona en primer lugar el trabajo de Ramírez en 2019 titulado **Rehabilitación estética mínimamente invasiva en diente anterior afectado por hipoplasia de esmalte: Reporte de caso clínico** cuyo propósito fue describir el procedimiento clínico de una resina compuesta de elaboración directa en un diente con defecto no carioso del esmalte, a través del reporte de caso clínico se indica la restauración estética en una paciente de 22 años de un diente antero superior con presencia de hipoplasia del esmalte, posterior a la documentación y descripción del paso a paso clínico el autor determina que la correcta aplicación del protocolo, en especial del protocolo adhesivo, garantiza el éxito funcional y estético de la restauración (16). En tal sentido, se vincula con este trabajo ya que se pretende resaltar la importancia del seguimiento adecuado del protocolo de elaboración clínico de una resina compuesta en un diente anterior, devolviendo función y estética.

En otro orden de ideas, se introduce el trabajo de investigación de Fendelende y Gómez realizado en Venezuela durante el 2019 titulado **Aplicación de un video demostrativo para la utilización del aislamiento absoluto a niños en tratamientos**

operatorios dirigido a estudiantes del sexto semestre, con el objeto de aplicar un video con fines didáctico sobre las técnicas del aislamiento absoluto en operatoria dental dirigido a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez; luego de la proyección del video a una muestra de estudiantes los autores concluyeron que a través de recursos complementarios y estrategias audiovisuales es posible reforzar los conocimientos teóricos del estudiante y que este puede mejorar su rendimiento académico (17). Del mismo modo, dentro del presente estudio se propone un video demostrativo para ilustrar el protocolo clínico de una resina compuesta directa en el ángulo incisal para mejorar el desempeño académico práctico del estudiante de odontología.

A continuación, se incluye el trabajo de Demirci y colaboradores realizado en 2018 titulado **Cinco años de evaluación clínica de un nanorrellena y una nanohíbrido compuesto de Clase IV caries** que tuvo como objetivo fue evaluar un compuesto de nanorelleno y nanohíbrido, luego de seguimiento posterior a 5 años de la restauración se calculó una tasa de éxito de más del 80% lo cual sugirió la conclusión de no evidenciar cambios significativos entre los materiales empleados y casas comerciales si no sobre la indicación de la restauración en primer lugar (18). Dicho esto, la relación dentro de este estudio se refiere a la descripción las indicaciones adecuadas y el abordaje clínico de las restauraciones directas en resina compuesta de Clase IV o en el ángulo incisal, debido a la importancia del seguimiento del protocolo clínico que conlleva a la durabilidad de la restauración.

En adición, es importante resaltar el trabajo de Suasnabas y colaboradores realizado en Ecuador en el 2018 titulado **Una mirada de las tecnologías de información y la comunicación en odontología** cuyo objetivo fue analizar la pertinencia de las tecnologías de información y comunicación en odontología; donde los autores concluyeron que las tecnologías de información son un recurso útil y pertinente en la docencia en la actualidad, demanda de gran actualización y una adecuada selección de la herramienta tecnológica que se ajuste al contenido educativo (19). La vinculación del trabajo de Suasnabas con la presente investigación es clara, ya que en esta oportunidad, se propone un video demostrativo para el protocolo de restauración de una resina compuesta de técnica directa en el ángulo incisal.

También, es preciso nombrar el estudio realizado por Gutiérrez, M en 2017 titulado **Estudio comparativo del resultado estético en restauraciones clase IV realizadas in vitro con resinas compuestas nanopartículas versus nanohíbridas**, con el objeto de comparar ambas resinas según las terminaciones estéticas y manipulación ante la restauración directa de una cavidad Clase IV, así pues, se concluyó que la resina nanohíbrida otorgó mejores resultados en cuanto al color, transparencia, textura y manipulación (20). En relación a esta investigación se puede realzar que para lograr resultados armónicos en las cavidades en el ángulo incisal además del dominio de la técnica por parte del operador también es importante evaluar la calidad de material con el cual se trabajará, tales indicaciones serán expuestas durante el video demostrativo que se propone en esta investigación.

De la misma forma, se tiene el trabajo de Ammannato y colaboradores quienes en 2017 presentaron su investigación titulada **La técnica de reducción del índice: un enfoque de estratificación guiada tridimensional en restauraciones compuestas directas de clase IV** con el propósito de describir un protocolo de restauración directa en resina compuesta, donde finalmente los autores concluyen y resaltan la importancia de la planificación de las restauraciones directas en el ángulo incisal para lograr acabados estéticos de una manera sencilla y rápida (21). Así pues hablando sobre la presente investigación se tiene que las restauraciones en el ángulo incisal deben ser altamente estéticas y van atadas a las destrezas del operador, es por ello, que en este estudio se pretende describir el protocolo clínico de una resina directa en el ángulo incisal para propiciar un mejor desempeño clínico de los estudiantes.

2.2 Bases Teóricas.

Video.

En principio, es relevante resaltar que definir qué es un video educativo no es una tarea sencilla, sin embargo, se entiende por video a una captación de imágenes y videos de reproducción instantánea a través de procesos tecnológicos. Ahora bien, el video con fines educativos o dentro del salón de clases puede ser clasificado según su propósitos: videos curriculares: que se acoplan al contenido de una asignatura y su contenido se encuentra previamente definido. Videos de divulgación cultural: tiene el objeto de presentar aspectos de tipo cultural. Video científico-técnico: que presenta aspectos relacionados con la ciencia o herramientas tecnológicas. Videos para la

educación: Se proyectan con el único fin de educar sobre un tema en específico (23,24).

En el mismo orden de ideas, en cuanto a la adquisición de conocimientos dentro de la carrera de odontología se tienen recursos teóricos y prácticas que educan al estudiante sobre cada apartado la odontología, sin embargo, ante la aplicación de dichos conocimientos a la práctica clínica se debe dominar la teórica, conceptos, procedimientos operatorios e indicaciones, para ello, se considera de gran ayuda la implementación de recursos alternativos que refuercen o apoyen el aprendizaje teórico, de esta manera el estudiante se encontrará mejor preparado para los procedimientos clínicos, en este caso, se propone la elaboración de un video sobre el protocolo de elaboración de una restauración directa en el ángulo incisal con resina compuesta. A través de un video didáctico, conciso y llamativo es posible ilustrar los pasos operatorios y consideraciones clínicas (22,25).

Restauración estética del borde incisal en los dientes anteriores.

En relación al tipo de cavidad dentaria que se establece como tema central de esta investigación es primordial definir primeramente que estas preparaciones cavitarias se ubican dentro de la operatoria, que es definida como la rama de la odontología que se encarga de prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades dentales así como la restauración de lesiones, alteraciones o defectos de las superficies dentarias para devolver forma, función y estética. Así mismo, cabe resaltar que la operatoria dental constituye en gran parte la base de la odontología, considerándose como una rama

fundamental en la práctica odontológica, puesto que es el punto de partida en muchas ocasiones para rehabilitación bucal total (2).

Recapitulando, se pretende realizar un video demostrativo del protocolo clínico de una restauración estética de resina compuesta en el ángulo incisal de dientes anteriores. Por otra parte, a través del esquema de las clasificaciones dentarias ha sido posible para los odontólogos englobar las preparaciones dentarias según su localización. Además, referente a los propósitos de las preparaciones dentales, G.V Black propuso que se debe (27):

- Remover la estructura dental dañada para tener un campo de visión adecuado y tener acceso.
- Contar con el espacio suficiente para aplicar el material restaurador.
- Realizar un diseño con propiedades mecánicas retentivas.
- Evitar caries recurrentes al ampliar la preparación a zonas adyacentes.

Además, se encuentran otras clasificaciones y nomenclaturas para las preparaciones cavitarias, algunas de ellas son (28):

Cuadro 1 Clasificación de cavidades según su finalidad, situación y extensión (28)	
Según su finalidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Terapéuticas. ▪ Protésicas (incrustaciones)
Según su situación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expuestas (oclusal, vestibular, lingual, palatino) ▪ Proximales (mesial o distal)
Según su extensión	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Simples: se extiende en una sola cara del diente ▪ Compuestas: Abarca dos caras del diente

- | | |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none">▪ Complejas: Se extiende en más de dos caras del diente |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

En otro sentido, es relevante aclarar que en la actualidad existe en operatoria dental la filosofía de máxima conservación del tejido dentario, de tal modo que las preparaciones de las cavidades dentales están enfocadas en la mínima invasión, de allí el interés de los clínicos sobre la investigación de materiales dentales que permitan una mayor calidad de adhesión a las estructuras dentarias, de esa forma es posible devolver forma, función y estética a través de restauraciones mínimamente invasivas. Lo anterior se resalta gracias a los avances y estudios respecto al tema, donde numerosos autores afirman que la clasificación propuesta por Black en 1908 proyecta y promueve la preparación dental extensa. No obstante, dicha clasificación es utilizada activamente en la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez (29).

Puntualmente, referente a la realización de las cavidades dentales en bordes incisales o también llamadas Clase IV pueden ser indicadas por procesos cariosos, fracturas o traumatismos y restauraciones dentales defectuosas, así mismo, también pueden ser indicadas por motivos estéticos como modelamiento de los bordes incisales, así que se deben realizar los siguientes procedimientos operatorios (2,26):

- Diagnóstico de vitalidad pulpar
- Aislamiento absoluto
- Conformación de la cavidad

- Selección de color y material
- Relleno de la cavidad
- Caracterizaciones estéticas
- Pulido
- Chequeo oclusal



Figura 1. Indicación de restauración en el ángulo incisal por material defectuoso (30).



Figura 2. Indicación de restauración en el ángulo incisal por traumatismo dental (2)



Figura 3. Restauración en el ángulo incisal con resina compuesta bajo aislamiento absoluto, cuña interproximal y banda de celuloide (2)



Figura 4. Restauración en el ángulo incisial con resina compuesta utilizando guía palatina (30)



Figura 5. Terminación de la restauración en el ángulo incisal con resina compuesta posterior al pulido y chequeo oclusal (30)

Resina compuesta.

Se entiende por material compuesto a una combinación tridimensional de por lo menos dos sustancias diferentes químicamente entre sí con una interfase bien definida que separa y une a la vez a los componentes. Las resinas compuestas consisten en partículas de relleno inorgánicas inmersas en una matriz orgánica de polímeros en las que las partículas inorgánicas están recubiertas con un compuesto de silano activo que une a las partículas de relleno con la resina, proporcionando la unión de esta fase inorgánica a la fase orgánica, lo cual dota a la restauración final con mejores propiedades que las que pudiera presentar en forma individual y por sí solas cada fase (31).

Cuadro 2. Componentes estructurales de la resina compuesta(32)

- 1. Matriz: Material de resina plástica que forma una fase continua.**
- 2. Relleno: Partículas / fibras de refuerzo que forman una fase dispersa.**
- 3. Agente de conexión o acoplamiento: que favorece la unión del relleno con la matriz (conocido como Silano).**
- 4. Sistema activador - iniciador de la polimerización**
- 5. Pigmentos que permiten obtener el color semejante de los dientes.**
- 6. Inhibidores de la polimerización: alargan la vida de almacenamiento y aumentan el tiempo de trabajo.**

Desglosando un poco más a detalle sobre los componentes de la resina compuesta se puede decir que (33):

a) **Matriz orgánica:** está compuesta por un sistema de monómeros siendo el Bis-GMA el más utilizado y al cuál se la han añadido otros como TEGDMA o UDMA para proporcionar una adecuada viscosidad, un iniciador de la polimerización que en el caso de las resinas fotocurables es una canforoquinona, luego un sistema de inhibidores o estabilizadores con el fin de maximizar la durabilidad del material y su estabilidad química (éter monometílico de hidroquinona) y por último en la fase orgánica se encuentran estabilizadores del color que absorben la luz ultravioleta, como la 2-hidroxi-4metoxibenzofenona.

b) Matriz inorgánica: está constituida de material de relleno, como partículas de cuarzo, sílice coloidal, vidrio de sílice, estroncio, bario y zirconio.

c) Silano o agente de unión: las resinas compuestas constan de un silano o agente de unión entre la materia orgánica e inorgánica como el 3-metacriloxipropiltrimetoxysilano.

Cuadro 3. Clasificación de las Resinas Compuestas según sus partículas de relleno (34)	
Tipo de Resina	Tamaño de la partícula
Macro Relleno	10-50 μ m
Micro Relleno	40-50nm
Híbridas	10-50 μ m+40nm
Relleno Medio	1-10 μ m+40nm
Mini Rellenos o Micro-híbridos	0,6-1 μ m+40nm
Nano Relleno	5-100nm
Nano-híbridos	0,6-1 μ m+5-100nm

2.3 Definición de términos básicos.

Cavidad Dental: Espacio que se forma en la superficie dental, por infección, traumatismo o conformación mecánica del operador (35).

Cervical: Se refiere a la porción del cuello del diente, la unión de la corona clínica y el borde gingival (36)

Didáctico: Con propósito educativo (36).

Incisal: Referente al borde incisivo de los dientes anteriores, superficie que contacta con el diente antagonista (36).

Oclusal: Se refiere a la superficie oclusal del diente posterior, superficie del diente que contacta con su antagonista. Referente a la oclusión o contacto interdentario (36).

Operatoria Dental: Rama de la odontología que se encarga de diagnosticar, tratar y restaurar lesiones o defectos de las estructuras dentales (2).

Polimerización: Proceso químico mediante el cual moléculas simples reaccionan entre sí para dar paso a moléculas de mayor peso o estructura compleja (36).

Proximal: Referente a las superficies laterales del diente, bien sea mesial o distal (36).

Resina Compuesta: Material plástico de restauración dental con adhesión química que se conforma por varios componentes orgánicos e inorgánicos (2).

Silano: Agente químico de unión en la resina compuesta entre su matriz orgánica y la inorgánica (2).

2.4 Sistema de operacionalización de variables.

Es un proceso metodológico que consiste en descomponer deductivamente las variables que componen el problema de investigación, partiendo desde lo más general a lo más específico; es decir que estas variables se dividen en definición, dimensión, indicadores, instrumento e ítems (ver Anexo A).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación.

Cuando se planifica un trabajo de investigación es necesario tomar en consideración los objetos del mismo para así trazar la metodología con la que se pretende abordar los propósitos de la investigación. Por tal motivo, dentro de esta investigación se seleccionó el tipo de Proyecto Especial, debido a que es definido dentro del Manual de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador como el tipo de proyecto que tiene como finalidad creaciones tangibles que se sustenten como soluciones a la problemática planteada. De tal manera, posterior a la exposición de la importancia de conocer el protocolo clínico e indicaciones de las restauraciones directas con resina compuesta en el ángulo incisal se elaboró un video con fines educativos dirigido a los estudiantes de Clínica Integral del Adulto I (38).

3.1.2 Diseño de investigación.

Seguidamente, se considera pertinente señalar que el diseño de la investigación que se implementó es el no experimental, ya que dentro de este estudio no se manipularon las variables, únicamente se observaron, describieron y analizaron para sustentar la factibilidad y necesidad de la aplicación de un proyecto especial como el video didáctico y demostrativo del protocolo de elaboración de una resina directa en el

ángulo incisal. Al mismo tiempo, se considera que el estudio fue de carácter transversal ya que los datos fueron recogidos por las autoras en un sólo período de tiempo (39).

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población.

Se entiende por población al grupo que conforma el universo a estudiar. En palabras de Fideas Arias se considera a la población como un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. En esta oportunidad, se orientó la investigación a los estudiantes y docentes de la Clínica Integral del Adulto I de la Escuela de Odontología de la UJAP, de manera general se contó con 160 estudiantes y 10 docentes (40).

3.2.2 Muestra.

La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible, de modo que de la totalidad de la población es sustraído un porcentaje de la misma según el tipo de muestreo que indica los criterios de inclusión, de modo que se aplicó un muestreo intencional u opinático en donde las investigadoras determinaron los criterios y características que debe cumplir para formar parte de la muestra de estudio, dichos criterios se determinan en base a los objetivos de la investigación. (40). En pocas palabras, la muestra de

esta investigación se constituyó por el 30% de la población de estudiantes, es decir, 49 estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I y 10 docentes de dicha clínica .

Criterios de inclusión:

- Ser estudiante de la Clínica Integral del Adulto I durante el período lectivo en curso
- No haber cursado la Clínica Integral del Adulto I previamente
- Ser docente de la Clínica Integral del Adulto I durante el período lectivo en curso

Criterios de exclusión:

- Ser estudiante de Clínicas más avanzadas a la Clínica Integral del Adulto I
- Haber cursado con anterioridad la Clínica Integral del Adulto I
- No ser docente actualmente de la Clínica Integral del Adulto I

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas de recolección de datos.

Una técnica se refiere a la estrategia que utilizan los investigadores para obtener los datos precisos que permitan alcanzar los objetos del estudio. De tal modo, que dentro de esta investigación se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos, enfocada a los estudiantes para diagnosticar la necesidad del video didáctico y a los docentes para determinar su factibilidad (41).

3.3.2 Instrumento de recolección de datos.

Por otra parte, el instrumento se refiere al dispositivo, medio o recurso que se emplea a través de la técnica para recoger y documentar los datos que proporcionen la muestra del estudio para cumplir finalmente con los objetivos que darán solución a la problemática del estudio. Por lo tanto, para emplear la encuesta se diseñó un cuestionario de tipo dicotómico y cerrado, es decir, que cuenta con dos opciones de respuesta, en este caso se emplearon las opciones “Sí” y “No”. Se tuvo dos cuestionarios orientados a cada uno de los grupos poblacionales, los estudiantes y los docentes (Ver Anexo) (41).

3.4. Procesamiento y análisis de los resultados

Por último, luego de obtener los datos necesarios estos se organizaron para su comprensión y elaboración de los capítulos que contendrán el análisis y discusión de los resultados y posteriormente fueron desembocados en la elaboración de un video didáctico sobre el protocolo de elaboración de una resina directa de una cavidad en el ángulo incisal. Se hizo uso de tablas tipo Excel con valores absolutos y de frecuencia así como gráficos de barra que ilustraron de manera práctica los datos obtenidos y su relación con los objetivos de la investigación (40).

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Presentación de los resultados.

Por medio de este capítulo se tuvo la intención de presentar a modo de tablas y gráficas las respuestas obtenidas posterior a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos (cuestionarios), luego de su presentación y su anexo de gráficas se presenta un análisis breve el cual será complementado en la discusión de los resultados. Dichas respuestas fueron clasificadas según la variable, dimensión e indicador pertinente.

Variable: Protocolo de elaboración para resina directa en el ángulo incisal

Dimensión: Instrumental

Indicador: Instrumental operatorio: triada, instrumental de aislamiento, espátula de resina, cuña proximal, banda matriz, sistema de pulido.

Instrumento: Cuestionario 1.

Tabla 1. Instrumental

Descripción	Resultados			
	SI		NO	
	f	%	f	%
1. ¿Para realizar una resina compuesta directa en el ángulo incisal además de una espátula de resina es necesario contar con una triada (espejo, explorador y pinza)?	45	91,8%	4	8,2%

2. El instrumental y material de aislamiento absoluto: arco de young, grapa, pinza porta grapa, perforador de goma dique y goma dique son necesarios para la realización de una resina compuesta en el ángulo incisal.	31	63,3%	18	36,7%
3. Para proporcionar la anatomía del borde proximal en una restauración del ángulo incisal de un diente anterior se emplea una cuña proximal y banda matriz.	25	51%	24	49%
4. La última etapa de la restauración del ángulo incisal consiste en la aplicación de un sistema de pulido, donde se aplican discos de diferentes granos y mopas en una pieza de baja de velocidad Méndez y Sanabria (2020).	46	93,9%	3	6,1%

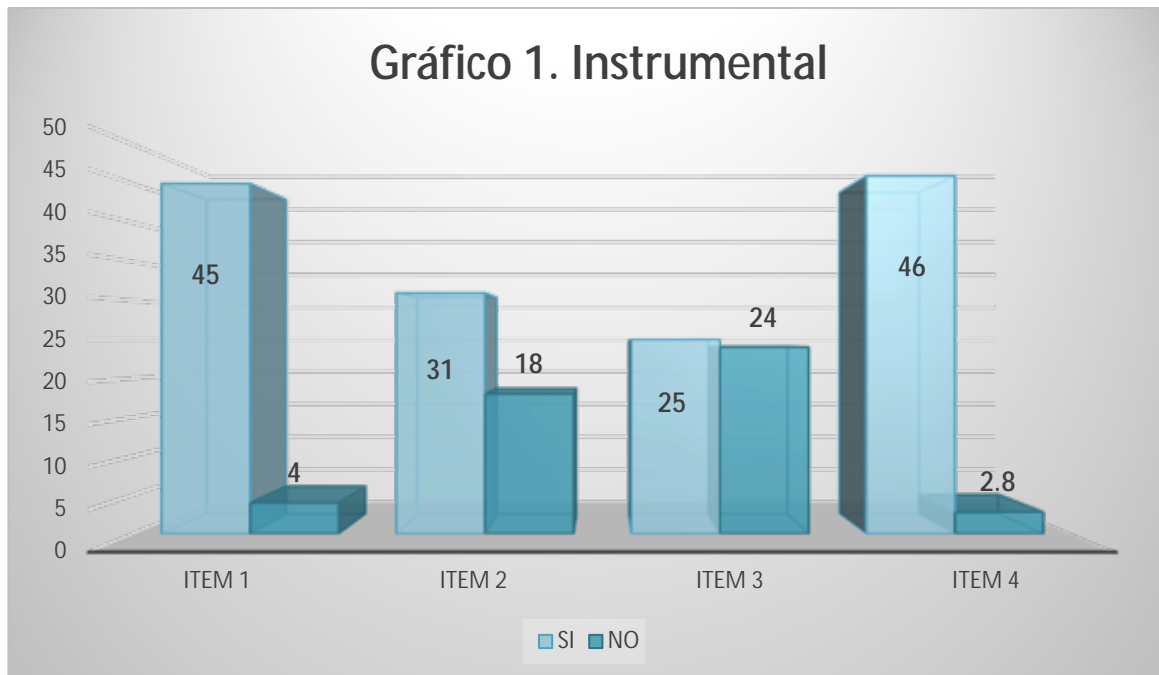


Gráfico 1. Méndez y Sanabria (2020).

Análisis e interpretación de los resultados:

Por medio de las preguntas presentadas anteriormente, se pretendió determinar los conocimientos de los estudiantes sobre el instrumental necesario en la restauración del ángulo incisal mediante una resina compuesta directa, a modo general, se obtuvo

que los estudiantes poseen conocimientos variados e irregulares respecto a los instrumentos empleados en este proceso, ya que más del 90% afirmó que es necesaria la implementación de una triada y del sistema de pulido, pero se obtuvieron respuestas divididas respecto a la aplicación de aislamiento absoluto y material de separación y construcción del contorno proximal. Tales respuestas conllevan a afirmar que los estudiantes ameritan reforzar conocimientos respecto a los instrumentos necesarios en la restauración del ángulo incisal mediante una resina compuesta directa.

Variable: Protocolo de elaboración para resina directa en el ángulo incisal

Dimensión: Instrumental

Indicador: Materiales: sistema adhesivo, resina compuesta.

Instrumento: Cuestionario 1.

Tabla 2. Materiales.

Descripción	Resultados			
	SI		NO	
	f	%	f	%
5. ¿El sistema adhesivo corresponde a la aplicación del ácido fosfórico y posteriormente la aplicación y fotopolimerización del bond y garantiza el correcto enlace de la resina compuesta?	41	83,3%	8	16,7%
6. La resina compuesta es un material adhesivo que se integra por una matriz orgánica e inorgánica que provee propiedades estéticas, resistencia y durabilidad; se selecciona según sus partículas de relleno y el color que se asemeje al diente natural. Méndez y Sanabria (2020).	43	87,5%	6	12,5%

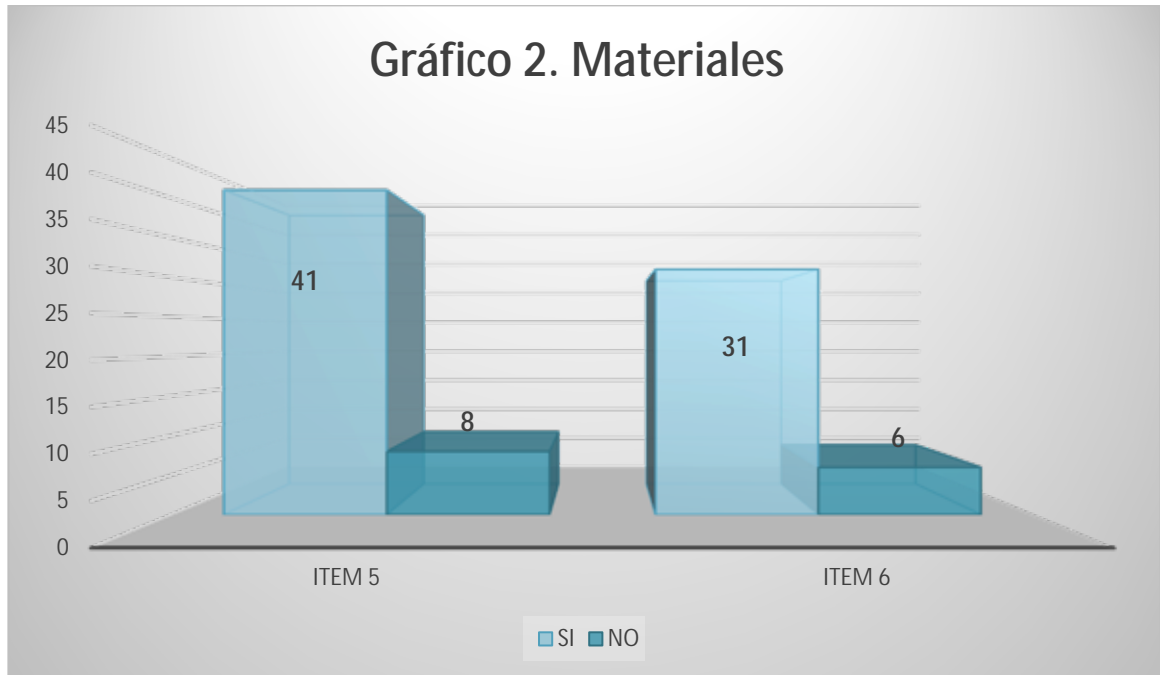


Gráfico 2. Méndez y Sanabria (2020).

Análisis e interpretación de los resultados:

Seguidamente, era menester conocer el conocimiento de los estudiantes sobre los materiales involucrados, redactando las preguntas sobre el sistema de adhesión y la resina compuesta, se obtuvo entonces que más del 80% de los encuestados respondió correctamente respecto al proceso y cualidades del sistema adhesivo y de la resina compuesta, no obstante, cabe destacar no se obtuvo unanimidad de las respuestas en relación a estos conceptos básicos y que el clínico debe manejar fundamentalmente para garantizar el éxito de una restauración directa de resina compuesta, lo que precisa que es necesario el refuerzo de conocimientos.

Variable: Protocolo de elaboración para resina directa en el ángulo incisal

Dimensión: Secuencia

Indicador: Pasos operatorios: Aislamiento, profilaxis, remoción de caries, biselado, grabado ácido, adhesión, colocación y moldeado de la resina, chequeo oclusal, pulido.

Instrumento: Cuestionario 1.

Tabla 3. Pasos Operatorios.

Descripción	Resultados			
	SI		NO	
	F	%	F	%
7. ¿Al iniciar la restauración directa en resina compuesta del ángulo incisal influye el orden en el que se realice la profilaxis y el aislamiento absoluto?	28	57,1%	21	42,9%
8. ¿Es fundamental realizar la remoción de caries dental y el biselado del borde marginal?	46	93,9%	3	6,1%
9. Posterior al acondicionamiento del remanente dental se realiza el grabado ácido y aplicación del adhesivo.	45	91,8%	4	8,2%
10. El modelado de la resina se recomienda en capas delgadas y fotopolimerización por separado para evitar la contracción de la misma, así mismo se recomienda la imitación de la anatomía dental del diente homólogo.	44	89,8%	5	10,2%
11. Luego de los pasos operatorios descritos anteriormente es indispensable el chequeo oclusal y pulido del material	46	93,9%	3	6,1%

Méndez y Sanabria (2020).

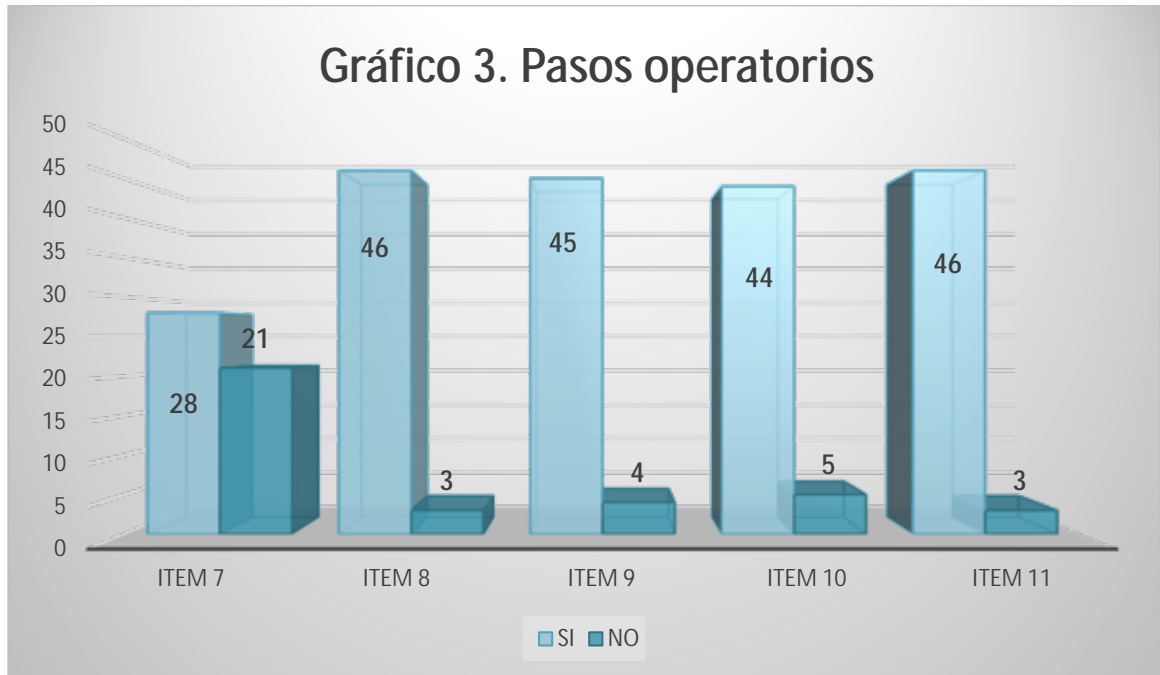


Gráfico 3. Méndez y Sanabria (2020).

Análisis e interpretación de los resultados:

En relación a los datos expuestos anteriormente se tiene que a través de la redacción de cuatro ítems en donde se describen los pasos operatorios para la realización de una resina compuesta en el ángulo incisal, se obtuvo que la mayoría de los estudiantes proporcionaron respuestas correctas respecto a la remoción cariosa, acondicionamiento dentario, colocación de la resina, chequeo oclusal y pulido, no obstante no se percibieron respuestas unánimes sobre los pasos operatorios. Además, se percibieron respuestas divididas sobre la influencia del orden del aislamiento absoluto, en relación a esto es preciso aclarar que el procedimiento clínico no determina un orden en el que se realicen estos procesos siempre y cuando sean realizados antes de comenzar la eliminación de la caries y el acondicionamiento del

remanente dental. En resumen, los estudiantes poseen conocimientos aceptables respecto al procedimiento clínico y se considera que mediante una estrategia de refuerzo de conocimientos estos pueden elevar su desempeño académico y clínico.

Variable: Video Educativo.

Dimensión: Técnico

Indicador: Factibilidad Humana, Académica e Institucional.

Instrumento: Cuestionario 2.

Tabla 4. Factibilidad.

Descripción	Resultados			
	SI		NO	
	f	%	f	%
1. ¿Considera que los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I se motivarían ante un video sobre la elaboración de una resina directa en el ángulo incisal?	7	100%	0	0%
2. Un video sobre la elaboración de una resina directa en el ángulo incisal mejoraría el desempeño clínico de los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I	7	100%	0	0%
3. ¿Usted implementaría o fomenta la adquisición de conocimientos a través de medios audiovisuales en las áreas clínicas de las UJAP?	7	100%	0	0%
4. ¿Cree que la Escuela de Odontología de la UJAP fomentaría la reproducción de un video demostrativo de una resina directa estética en el ángulo incisal de un diente anterior dirigido a los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I?	7	100%	0	0%

Méndez y Sanabria (2020).

Análisis e interpretación de los resultados:

Fue importante obtener la consideración de los docentes respecto a la factibilidad y en cuanto a la factibilidad humana estos afirmaron en su totalidad que los estudiantes se mostrarían motivados por el video propuesto en esta investigación. Así mismo,

opinan que la aplicación de este video mejoraría el desempeño académico y ellos estarían dispuestos a implementar estrategias audiovisuales para el refuerzo de conocimientos en el área clínica; finalmente, opinan que debido al aporte académico la Escuela de Odontología de la UJAP apoyaría el desarrollo y difusión de este video dirigido a los estudiantes. En definitiva, posterior a la obtención de las consideraciones de los docentes de odontología de la UJAP se puede considerar que el video propuesto en esta investigación es factible.

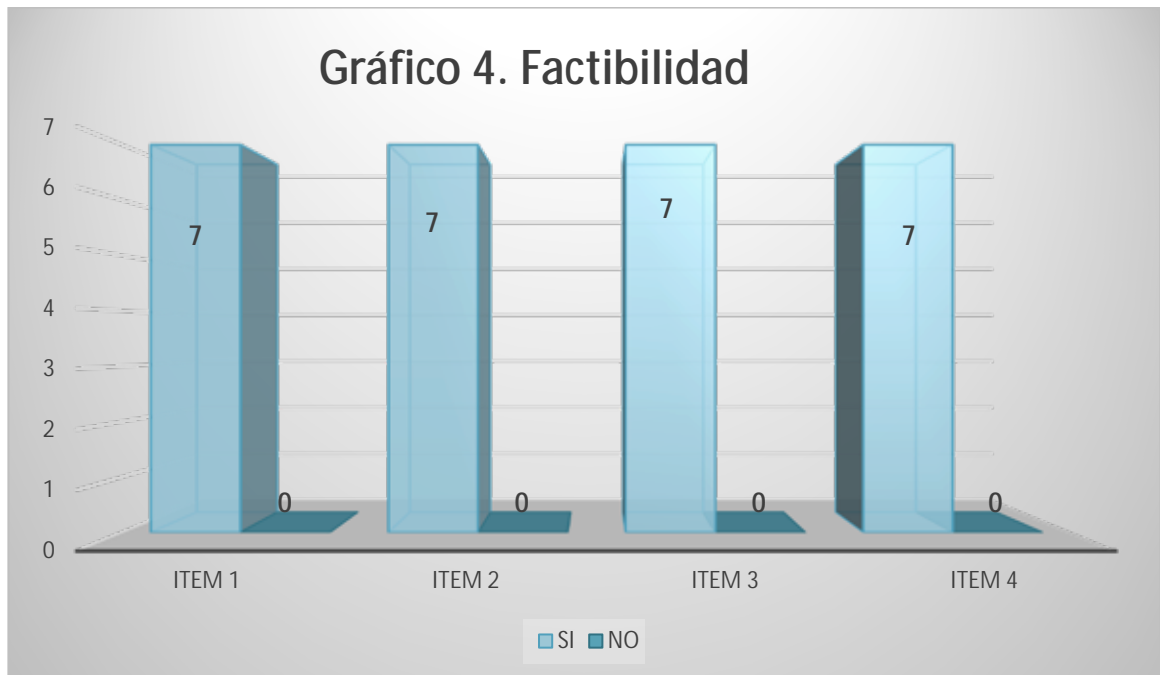


Gráfico 4. Méndez y Sanabria (2020).

Variable: Video Educativo.

Dimensión: Técnico

Indicador: Contenido y Difusión.

Instrumento: Cuestionario 2.

Tabla 5. Contenido y difusión.

Descripción	Resultados			
	SI		NO	
	f	%	f	%
5. ¿El video demostrativo que se propone diseñar debe exponer el instrumental, materiales y pasos operatorios de la elaboración de una resina compuesta en ángulo incisal?	7	100%	0	0%
6. ¿El video demostrativo debería ser difundido en redes sociales para mayor atractivo de los estudiantes?	7	100%	0	0%

Méndez y Sanabria (2020).



Gráfico 5. Méndez y Sanabria (2020).

Análisis e interpretación de los resultados:

Luego de determinar la factibilidad del video sobre la restauración del ángulo incisal con resina compuesta se procedió a obtener la opinión de los docentes respecto al contenido y la difusión, obteniendo como unanimidad que estos consideran que el video debe contener instrumental, materiales y pasos operatorios; además de la

recomendación de difundirlo en redes sociales para mayor atractivo de los estudiantes.

Discusión de los resultados.

A continuación, se correlacionan los hallazgos de esta investigación junto a las conclusiones y resultados de previos autores quienes comparten variables o posturas con este trabajo, de esa forma es posible establecer finalmente las conclusiones propias de este estudio; así que debido a las respuestas divididas proporcionadas por los estudiantes encuestados respecto al instrumental y pasos operatorios de la resina directa como restauración del ángulo incisal es preciso señalar el trabajo de Ramírez en 2019 quién afirmó que la correcta aplicación del protocolo clínico en especial de la adhesión garantiza el éxito de la restauración con resina compuesta (16), por ello es importante aplicar estrategias educativas que permitan ilustrar de manera sencilla el protocolo clínico para la elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal.

En el mismo orden de ideas, se puede mencionar el estudio realizado por Demirci en el 2018 donde concluyó posterior a una evaluación clínica que la resina compuesta puede tener una tasa de éxito de un 80% posterior a 5 años de su elaboración y que depende en gran medida de la capacitación e indicaciones del clínico (19); es por ello, que a pesar de ser diagnosticado como aceptable el nivel de los estudiantes de odontología se pretenden reforzar estos conocimientos para obtener un mejor desempeño académico.

Por otra parte, fue necesario determinar la factibilidad de la elaboración y aplicación del video propuesto y en consecuencia se tomaron en consideración las opiniones de los docentes de odontología quienes afirmaron que desde un punto de vista humano, académico e institucional el video como estrategia educativa se considera factible y de utilidad para el desarrollo académico y clínico de los estudiantes de odontología de la UJAP, coincidiendo así con las conclusiones de Gómez y Fendelende en 2019 quienes realizaron la aplicación de un video educativo en los alumnos de odontología de la UJAP sobre el procedimiento clínico del aislamiento absoluto y registraron un mejoría considerable de los conocimientos de los estudiantes respecto al tema, lo cual sustenta y apoyo la elaboración del video educativo sobre la elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal (17).

Conclusiones.

En el apartado final de este trabajo se pretende establecer las conclusiones de la investigación, estas se derivan de los objetivos y se analizan los resultados para contemplar su cumplimiento o no; de tal modo se tiene el objetivo general de este estudio fue diseñar un video sobre el protocolo de una restauración en el ángulo incisal en resina compuesta dirigido a los estudiantes de Clínica Integral del Adulto I (CIA I) de la Universidad José Antonio Páez, de modo que se han establecido tres objetivos que cumplan cada una de las fases de la investigación factible, en primera instancia para evaluar los conocimientos de los estudiantes se redactó un cuestionario que fue respondido por 49 estudiantes de dicha clínica, allí las respuestas obtenidas

evidenciaron que los estudiantes encuestados poseen un nivel de conocimiento aceptable respecto a proceso clínico, no obstante en relación al instrumental y materiales empleados, se presentaron respuestas deficientes, es decir, a pesar de presentar conocimientos aceptables se considera que es necesario realizar un refuerzo de la información a través de un medio ilustrado que pueda mejorar el desempeño académico de los mismos, como es el caso de un video educativo.

Posteriormente, se pretendió con el segundo objetivo determinar la factibilidad del diseño de un video sobre la elaboración de una restauración en resina compuesta en el ángulo incisal dirigido a los estudiantes de la CIA I de la UJAP, con tal propósito se encuestaron 7 docentes de la CIA I sobre la factibilidad humana, académica e institucional y se obtuvieron respuestas unánimes al respecto del interés estudiantes, la mejora del desempeño académico y clínico y el apoyo de la Escuela de Odontología, así como la integración de los instrumentos, materiales y pasos operatorios de la restauración del ángulo incisal y la difusión a través de redes sociales, determinando finalmente el video propuesto dentro de este trabajo como factible.

En último lugar, el objetivo específico número tres se enfocó en la elaboración del video sobre la ejecución de una restauración en resina compuesta en el ángulo incisal dirigido a los estudiantes de la CIA I, dicho video se presenta de manera breve a través de capturas del mismo en el capítulo siguiente.

Recomendaciones.

Se presentan algunas recomendaciones que surgen luego de finalizar la investigación:

- Se recomienda a los estudiantes de odontología investigar sobre los protocolos clínicos en operatoria dental
- Es aconsejable a los estudiantes de odontología el uso del aislamiento absoluto en la restauración con materiales adhesivos
- Es recomendado a los estudiantes de odontología investigar sobre la importancia del sistema de adhesión en operatoria dental
- Se aconseja a los estudiantes de odontología prestar atención a las terminaciones estéticas que ameriten las restauraciones en el sector anterior
- Se recomienda a los docentes de odontología la implementación de nuevas técnicas de enseñanza
- Es aconsejable a los docentes de odontología el diseño y aplicación de técnicas audiovisuales como método educativo
- Se recomienda a los estudiantes de odontología continuar realizando investigaciones que fomenten el desarrollo académico de la Escuela de Odontología de la UJAP

CAPITULO V

LA PROPUESTA

Presentación de la propuesta.

Una de las características más importantes de la operatoria dental tiene que ver con la importancia de las terminaciones estéticas, esto quiere decir que en la actualidad se aplican materiales dentales como la resina compuesta que representan la propiedad de resistencia, durabilidad, estética y fácil manipulación para devolver la forma y función al tejido dentario perdido o afectado. En ese mismo orden de ideas se contempla que las restauraciones dentales en el sector anterior demandan de grandes resultados que satisfagan las necesidades funcionales y estéticas del paciente, en el caso puntual de la restauración del borde o ángulo incisal de los dientes anteriores es preciso que el odontólogo conozca y domine las indicaciones y procedimiento clínico de una resina compuesta de elaboración directa, ya que el dominio de estos pasos operatorios se traducen en consecuencia en el éxito de la restauración, proveyéndola de función, durabilidad, anatomía y estética.

Bajo dicha premisa se estableció la investigación para diseñar un video demostrativo con fines educativos sobre la elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal dirigido a los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, obteniendo como resultado que los estudiantes partícipes del estudio poseen conocimientos aceptables respecto a las

restauraciones en resina compuesta ángulo incisal sin embargo se considera factible el refuerzo de conocimientos para elevar el desempeño académico de los estudiantes mediante un video demostrativo sobre la elaboración de una restauración en resina compuesta en el ángulo incisal.

Objetivos de la propuesta.

Objetivo General.

Demostrar el procedimiento de elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal.

Objetivos Específicos.

- Exponer el paso a paso de la elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal.
- Educar a los estudiantes sobre el paso a paso de la elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal.
- Elevar el desempeño académico de los estudiantes ante la elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal.

Justificación de la propuesta.

Desde la perspectiva académica se considera factible la implementación de nuevas estrategias educativas con el fin de motivar a los estudiantes odontología para el refuerzo de sus conocimientos teóricos que se desencadena en la mejora de su desempeño clínico, con tal motivo se tiene que es importante que ante la elaboración de una restauración del ángulo incisal con resina compuesta deben seguirse una serie

de pasos operatorios que garanticen la funcionalidad, durabilidad y estética de la misma, para ello el clínico debe dominar la técnica y una manera sencilla de ilustrar a los estudiantes de quinto semestre de CIA I que carecen de experiencia clínica es a través de un video demostrativo, este se pretende que detalle el instrumental y materiales involucrados y que exponga el paso a paso operatorio de la resina compuesta en el ángulo incisal; además; al ser diseñado y difundido por redes sociales se interesa al estudiante a consumir instrumentos de fin educativo.

Fundamentación de la propuesta.

Es relevante resaltar que definir qué es un video educativo no es una tarea sencilla, sin embargo, se entiende por video a una captación de imágenes y videos de reproducción instantánea a través de procesos tecnológicos. Ahora bien, el video con fines educativos o dentro del salón de clases puede ser clasificado según su propósitos: videos curriculares: que se acoplan al contenido de una asignatura y su contenido se encuentra previamente definido. Videos de divulgación cultural: tiene el objeto de presentar aspectos de tipo cultural. Video científico-técnico: que presenta aspectos relacionados con la ciencia o herramientas tecnológicas. Videos para la educación: Se proyectan con el único fin de educar sobre un tema en específico.

En relación a la aplicación a estrategias educativas alternativas y tecnologías de información para propósitos educativas es altamente efectiva en las áreas de salud puesto que específicamente hablando de las estrategias audiovisuales pueden transmitir de manera eficaz y breve el mensaje que se pretende comunicar, en este

caso la ilustración de una restauración directa en resina compuesta en el ángulo incisal.

Con esta misma línea de pensamiento ejecutaron su investigación Gómez y Fendelende en 2019 dentro de la Escuela de Odontología de la UJAP al aplicar un video educativo sobre la aplicación del aislamiento absoluto en pacientes infantiles (17), al igual que este trabajo de investigación los autores se enfocaron en el grupo de estudiantes con menor experiencia clínica para reforzar sus conocimientos, como resultados obtuvieron una mejor retentiva en cuanto a la información depositada en el video y concluyeron que estas estrategias audiovisuales son altamente efectivas en fines educativos para los estudiantes de odontología, así pues los hallazgos de dichos autores fundamentan la propuesta del video demostrativo sobre la elaboración de resina compuesta en el ángulo incisal.

Estructura de la propuesta.

Ahora bien, el video que se propone en su contenido comprende título del trabajo acompañado de membrete identificativo de la universidad y los logos de la Universidad José Antonio Páez y la Escuela de Odontología, con una duración de 7:34 minutos en formatos mp4 se divide el video en demostrar la situación inicial del paciente donde se observa una resina compuesta defectuosa en el ángulo incisal de la unidad dentaria 21, posteriormente se ilustra el estudio de la anatomía dental que comprende la toma de impresión, encerado y llave silicona; seguidamente se muestra el procedimiento de tallado del diente, la remoción de la resina defectuosa y biselado

del remanente dentario y a continuación se muestra el paciente con el aislamiento absoluto, cuñas proximales y el acondicionamiento del diente mediante el grabado ácido y la aplicación del bond, así que con ayuda de la llave de silicona se demuestra la colocación de la resina compuesta con ayuda de una espátula y aplicándola en capas delgadas que permitan su correcta foto polimerización. Una vez finalizada la resina se demuestra la verificación de los puntos de contacto y acabado y pulido, cerrando con el chequeo oclusal y la demostración del resultado final.

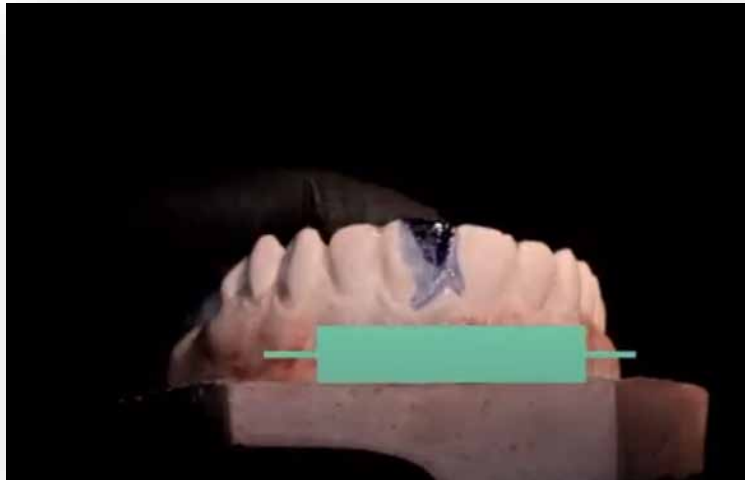
Desarrollo de la propuesta.





**ESTUDIO DE ANATOMÍA DENTAL:
TOMA DE IMPRESIÓN,
ENCERADO Y LLAVE DE SILICONA**













Factibilidad de la propuesta.

La factibilidad del video sobre el protocolo de elaboración de una resina compuesta en el ángulo incisal fue determinada gracias a las respuestas proporcionadas por los docentes encuestados en relación a que estos afirmaron por unanimidad la motivación de los estudiantes ante el video, la posibilidad de la mejora de su desempeño clínico, la utilidad del empleo de técnicas audiovisuales para la educación en odontología y el

apoyo institucional para la reproducción de este video por parte de la Escuela de Odontología de la UJAP.

Administración de la propuesta.

Ahora bien, este apartado se refiere a la organización que se debe tomar respecto a la ejecución de las actividades requeridas para llevar a cabo la propuesta, por lo que es preciso aclarar que el video en su realización y edición fue netamente ejecutado por las investigadoras Méndez y Sanabria así como la financiación de sus costos de grabación, materiales e instrumental utilizados durante el video. Por otra parte, respecto a la reproducción se pretende difundir a través de redes sociales que puedan ser de fácil acceso a los estudiantes de odontología y respecto a la utilidad dentro de la Escuela de Odontología este material audiovisual se pone a disposición de los docentes para ser empleado como estrategia educativa.

REFERENCIAS

1. Iriquis, M. Mejoramiento de la calidad de enseñanza en la facultad de Odontología De La Plata. Trabajo de grado para optar al título de Odontólogo. Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina, 2003.
2. Barrancos Mooney, J; Barrancos, P. Operatoria Dental, integración clínica. Cuarta Edición. Editorial Panamericana. Argentina, 2006.
3. Chaple, A. Comparación de dos clasificaciones de preparaciones cavitarias y lesiones cariosas: Mount y Hume, y Black. Rev Cubana Estomatol; 2015. 52 (2).
4. Asmat, K. Secuencia de Restauración con Resina Compuesta Clase I. Monografía para optar al título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Federico Villareal. Perú, 2010.
5. Castro, B. Restauración de IV Clase con matriz individualizada y Resina de fotocurado. Trabajo de grado para optar al título de Odontólogo. Universidad de Guayaquil. Ecuador, 2011.
6. Cedillo, V. Factor C en operatoria Dental. Rev ADM 2010; 67 (2)
7. Seguel, R. Estudio comparativo estético en restauraciones clase IV realizadas con resina compuesta - vidrio ionómero versus resina compuesta multicapa. Trabajo de Grado para obtener el título de Cirujano Dentista. Universidad Andrés Bello. 2012.

8. Valverde, T; Quispe, S. Microfiltración marginal. Rev. Act. Clin. Med; 2013. 30.
9. Souza, J; Bombonatti, J; Furuse, A; Mondelli, R; Mondelli, J. Resistencia al desprendimiento de restauraciones clase IV con y sin pins roscados en dentina, bajo carga a la compresión: estudio en dientes humanos y bovinos. Revista de Operatoria Dental y Biomateriales. 2015; 4 (3).
10. Colmenares, A; Peña, B; Molina, E; Agelvis, M. Comportamiento de los compómeros y composites en restauraciones de dientes posteriores: una revisión sistemática. Rev Venez Invest Odont IADR 2016; 4(2): 234-252.
11. Chaple, A. Técnica modificada de restauración de cavidades Clase II utilizando resinas compuestas. Rev haban cienc méd; 2015. 14 (3)
12. Villamar, E. Incrustaciones a base de resina compuesta como solución práctica a la escasa estética de una restauración de amalgama. Trabajo de grado para optar al título de Odontólogo. Universidad de Guayaquil. Ecuador, 2018.
13. Jorquera, G; Araya, T; Schlesinger, N. (2018) Paso práctico, Preclínico integrado. Restauración de resina compuesta clase IV. Universidad de Los Andes. [Documento en línea, consultado en Diciembre de 2019] Disponible en:

<http://www.uandes.cl/images/biblioteca/2018/odo/Resina%20Clase%20IV-ilovepdf-compressed.pdf>

14. Mizuno, S; Rizzante, F; Cunha, L; Furuse, A; Mondelli, R; Mondelli, J. Efecto del biselado marginal de restauraciones clase IV en resina compuesta. RODYB. 2015; 9 (1): 43-39.
15. Universidad Industrial de Santander (2018) Protocolo para la colocación de resina dental. [Documento en línea, consultado en Diciembre de 2019] Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/Protocolos/TUD.19.pdf>
16. Ramírez, J. Rehabilitación estética mínimamente invasiva en diente anterior afectado por hipoplasia de esmalte: Reporte de caso clínico. Odovtos 2019; 21(3)
17. Fendelende, M; Gómez, M. Aplicación de un video demostrativo para la utilización del aislamiento absoluto a niños en tratamientos operatorios dirigido a estudiantes del sexto semestre. Trabajo de grado para optar al título de Odontólogo. Universidad José Antonio Páez. 2019.
18. Suasnabas, L; Campos, O; Rivera, C; Zumba, R; Escudero, W. Una mirada de las tecnologías de información y la comunicación en odontología. Dominio de las Ciencias. 2019; 5 (2): 497-522.

19. Demirci, M; Tuncer, S; Sancakli, S; Tekçe, N; Baydemir, C. Cinco años de evaluación clínica de un nanorrellena y una nanohíbrido compuesto de Clase IV caries. *Oper Dent.* 2018; 43 (3): 261-271.
20. Gutiérrez, M. Estudio comparativo del resultado estético en restauraciones clase IV realizadas in vitro con resinas compuestas nanopartículas versus nanohíbridadas. Trabajo de grado para la obtención del título de Odontólogo. Universidad Andrés Bello. 2017.
21. Ammannato, R; Ferraris, F; Allegri, M. La "técnica de reducción del índice": un enfoque de estratificación guiada tridimensional en restauraciones compuestas directas de clase IV. *Int J Esthet Dent.* 2017; 12 (4): 450-466.
22. Bravo, L. ¿Qué es un video educativo? *Comunicar.* 1996; (6).
23. Bravo Ramos, J. (2000) El video educativo. [Documento en línea, consultado en Febrero de 2020] Disponible en: <http://files.audiovisuales-edu.webnode.es/200000055-a4323a529e/Videdu.pdf>
24. Fernández, M; Hernández, I; Urbina, R; Hernández, C. Análisis de la videograbación como estrategia educativa en la especialidad de medicina familiar en México. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2012; 28 (4)
25. Espinoza, J. Estudio comparativo in vitro de resistencia a la fractura en molares con cavidades Clase I según Black, restaurados con composite

- y restaurados con ionómero/composite. Trabajo de grado para optar al título de Odontólogo. Universidad Nacional de Loja. 2019.
26. Garzón, L. Microfiltraciones según los diseños cavitarios de Black con los modernos en relación al material restaurador. Trabajo de grado para la obtención del título de Odontólogo. Universidad de Guayaquil. 2018.
27. Gil, M; González, G; Loor, D. (2013) Nomenclatura e instrumental utilizado en odontología. [Documento en línea, consultado en Febrero de 2020] Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_odontologia/Imagenes/Portal/Odont_Operatoria/Nomenclatura_e_Instrumental..pdf
28. Gudiño, S; Lanata, E. De Black a la Cariología Contemporánea: Aprendiendo a mirar las mismas lesiones desde otra perspectiva. Odovtos - International Journal of Dental Sciences. 2015; 17 (3): 10-14.
29. Servián, L. Importancia del acabado y pulido en restauraciones con resinas compuestas en dientes anteriores. Reporte de caso clínico. Rev. Cienc. Salud UP. 2019; 1 (1):52-56.
30. Carrillo, C. Materiales de resinas compuestas y su polimerización. Revista ADM. 2009; 65 (4): 10-17.
31. Rodríguez, D; Pereira, N. Evolución y tendencias actuales en resinas compuestas. Acta odontológica venezolana. 2008; 46 (3): 1-19.

32. Hervás, A; Martínez, M; Cabanes, J; Barjau, A; Fos, P. Resinas compuestas. Revisión de los materiales e indicaciones clínicas. Artículo de Revisión. Revista de Medicina Oral. 2006, 11. (2)
33. Restrepo, J. Influencia del espesor de tres resinas compuestas translúcidas de diferente tonalidad sobre la luminosidad. Trabajo Final para optar al título de Master en Ciencias Odontológicas. Universidad Complutense de Madrid. 2014.
34. Vázquez, A. Microdiccionario Médico Popular. Tercera Edición. El Salvador: Editorial Antares, 2016.
35. Mosby. Diccionario Mosby Pocket de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. Sexta Edición. Madrid: Editorial Elsevier, 2010.
36. Universidad de Salamanca. (2019) Dicciomed: Diccionario médico
37. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. Quinta edición. Editorial FEDUPEL. Caracas. 2011.
38. Hernández, Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. Cuarta edición. México: Editorial McGrawHill, 2009.
39. Arias, F. El proceso de investigación. Tercera edición. Caracas: Editorial Orial, 2009.
40. Sabino, C. El proceso de investigación. Primera edición. Caracas: Editorial Canapo, 1996.

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo General: Diseñar un video sobre el protocolo de restauración en el ángulo incisal en resina compuesta dirigido a los estudiantes de Clínica Integral del Adulto I de la Universidad José Antonio Páez.					
Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Instrumento	Ítems
Protocolo de elaboración para Resina directa en el ángulo incisal	Pasos operatorios clínicos para realizar la resituación de una cavidad dental Clase IV según Black con resina compuesta	Instrumental	-Instrumental operatorio: triada, instrumental de aislamiento, espátula de resina, cuña proximal, banda matriz, sistema de pulido	Cuestionario 1	-1 al 4
		Secuencia	-Materiales: sistema adhesivo, resina compuesta -Pasos operatorios: Aislamiento, profilaxis, remoción de caries, biselado, grabado ácido, adhesión, colocación y moldeado de la resina, chequeo oclusal, pulido.		-5,6 -7 al 11
Video Educativo	Material audiovisual con propósitos didácticos	Técnico	-Factibilidad Humana -Factibilidad académica -Factibilidad Institucional -Contenido y Difusión	Cuestionario 2	-1 2 -3,4 -5,6

Fuente: Méndez y Sanabria (2020).

ANEXO B. CUESTIONARIO 1.



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



Cuestionario 1. Dirigido a los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I.

Las preguntas a continuación forman parte del instrumento de recolección de datos del trabajo de grado titulado **ELABORACIÓN DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTUARACIÓN EN EL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADUTO I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, realizado por las bachilleres **Esteberly Sanabria** y **Andrea Méndez** para la obtención del título de Odontólogo. Las respuestas recogidas en este cuestionario son estrictamente confidenciales y serán utilizadas para elaborar los resultados y conclusiones del trabajo.

Instrucciones: Lea cuidadosamente la pregunta antes de contestar y marque con una X la respuesta elegida.

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Para realizar una resina compuesta directa en ángulo incisal además de una espátula de resina es necesario contar con una triada (espejo, explorador y pinza)?		
2. El instrumental y material de aislamiento absoluto: arco de young, grapa, pinza porta grapa, perforador de goma dique y goma dique son necesarios para la realización de una resina compuesta en el ángulo incisal.		
3. Para proporcionar la anatomía del borde proximal en una restauración del ángulo incisal de un diente anterior se emplea una cuña proximal y banda matriz.		
4. La última etapa de la restauración del ángulo incisal consiste en la aplicación de un sistema de pulido, donde se aplican discos de diferentes granos y mopas en una pieza de baja de velocidad		
5. ¿El sistema adhesivo corresponde a la aplicación del ácido fosfórico y posteriormente la aplicación y fotopolimerización del bond y garantiza el correcto enlace de la resina compuesta?		
6. La resina compuesta es un material adhesivo que se integra		

<p>por una matriz orgánica e inorgánica que provee propiedades estéticas, resistencia y durabilidad; se selecciona según sus partículas de relleno y el color que se asemeje al diente natural.</p>		
<p>7. ¿Al iniciar la restauración directa en resina compuesta del ángulo incisal influye el orden en el que se realice la profilaxis y el aislamiento absoluto?</p>		
<p>8. ¿Es fundamental realizar la remoción de caries dental y el biselado del borde marginal?</p>		
<p>9. Posterior al acondicionamiento del remanente dental se realiza el grabado ácido y aplicación del adhesivo.</p>		
<p>10. El modelado de la resina se recomienda en capas delgadas y fotopolimerización por separado para evitar la contracción de la misma, así mismo se recomienda la imitación de la anatomía dental del diente homólogo.</p>		
<p>11. Luego de los pasos operatorios descritos anteriormente es indispensable el chequeo oclusal y pulido del material</p>		

ANEXO C. CUESTIONARIO 2.



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



Cuestionario 2. Dirigido a los docentes de la Clínica Integral del Adulto I.

Las preguntas a continuación forman parte del instrumento de recolección de datos del trabajo de grado titulado **ELABORACIÓN DE UN VIDEO SOBRE EL PROTOCOLO DE RESTUARACIÓN EN EL ÁNGULO INCISAL EN RESINA COMPUESTA DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE CLÍNICA INTEGRAL DEL ADUTO I DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ**, realizado por las bachilleres **Esteberly Sanabria** y **Andrea Méndez** para la obtención del título de Odontólogo. Las respuestas recogidas en este cuestionario son estrictamente confidenciales y serán utilizadas para elaborar los resultados y conclusiones del trabajo.

Instrucciones: Lea cuidadosamente la pregunta antes de contestar y marque con una X la respuesta elegida.

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Considera que los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I se motivarían ante un video sobre la elaboración de una resina directa en el ángulo incisal?		
2. Un video sobre la elaboración de una resina directa en el ángulo incisal mejoraría el desempeño clínico de los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I		
3. ¿Usted implementaría o fomenta la adquisición de conocimientos a través de medios audiovisuales en las áreas clínicas de las UJAP ?		
4. ¿Cree que la Escuela de Odontología de la UJAP fomentaría la reproducción de un video demostrativo de una resina directa estética en el ángulo incisal de un diente anterior dirigido a los estudiantes de la Clínica Integral del Adulto I?		
5. ¿El video demostrativo que se propone diseñar debe exponer el instrumental, materiales y pasos operatorios de la elaboración de una resina compuesta en ángulo incisal?		

6. ¿El video demostrativo debería ser difundido en redes sociales para mayor atractivo de los estudiantes?		
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--