

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en  
la clínica UCSG**

**AUTOR:**

**MONCAYO QUIROZ KAREN LEONOR**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
ODONTÓLOGA**

**TUTOR:**

**VALDIVIEZO GILCES MARIA JOSE**

**Guayaquil, Ecuador**

**3 de marzo del 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Moncayo Quiroz Karen Leonor**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

**TUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Dra. María José Valdiviezo Gilces**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Dra. Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia**

**Guayaquil, 3 de marzo del 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Moncayo Quiroz Karen Leonor**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en la clínica UCSG**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 3 de marzo del 2020**

### **LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Moncayo Quiroz Karen Leonor**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Moncayo Quiroz Karen Leonor**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en la clínica UCSG**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 3 de marzo del 2020**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Moncayo Quiroz Karen Leonor**

# REPORTE URKUND

The screenshot shows the URKUND web interface. The browser address bar displays 'secure.orkund.com'. The page title is '06307695 - Artículo TESIS.doc - Urkund'. The user is identified as 'Mario José Valdivieso Gilces (maria.valdivieso@ecu.scig.edu.ec)'. The document details on the left include: 'Documento: Artículo TESIS.doc (06307695)', 'Presentado: 2020-01-27 22:23 (-05:00)', 'Presentado por: lms\_94@hotmail.com', and 'Recibido: maria.valdivieso.scig@analysis.orkund.com'. A note states: 'De estas 7 páginas, se componen de todo presente en 6 fuentes'. The right panel, titled 'Lista de fuentes - Bloques', contains a table with columns 'Categoría' and 'Enlace/nombre de archivo'. The table lists six sources, including links to university websites and local document files.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="https://docalver.es/ama/0575323">https://docalver.es/ama/0575323</a> Universidad católica de santago de guayaquil facultad de ciencia...
	<a href="https://docalver.es/9480818">https://docalver.es/9480818</a> Facultad de ciencias medicas carrera de odontologia autor: medtraga...
	Artículo Evaluación clínica.docx
	<a href="https://docalver.es/9815578">https://docalver.es/9815578</a> Facultad de ciencias medicas carrera de odontologia.html
	Artículo Final Evaluación clínica.docx
	TESIS FINAL MARYA GONZALEZ.docx
	LINO TINHALA Y MARCOS VASQUEZ TRABAJOS DE TITULACIÓN.docx

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLÓGIA  
TEMA:  
Prevalencia de restauraciones en dientes endodectados en la  
clínica UCSG  
AUTOR (ES):  
MONCANO QUIROZ KAREN LEONOR  
Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
ODONTÓLOGA  
TUTOR:  
VALDIVIESO GILCES MARIA JOSE  
Guayaquil, Ecuador  
( día de mes) del (año)  
FACULTAD DE CIENCIAS  
MÉDICAS

## **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco principalmente a Dios y a mi familia, especialmente a mi papá Tito Abel Moncayo Parrales por ser mi apoyo y pilar fundamental en mi vida a lo largo de mi preparación académica, también por tener la paciencia suficiente y amor infinito para apoyarme y entenderme cuando más lo necesitaba; porque este logro es tuyo también. A mis dos hermanos Tito y Gabriel Moncayo, sin su motivación, entusiasmo y alegría no hubiera podido lograrlo. A mi ángel Doménica Prieto que sé que desde el cielo me llenaba con bendiciones a lo largo de mi carrera.

A mis amigos de toda la vida como Jenny Rivera, Jorge Morales y Guido Báez que vivieron conmigo este proceso difícil, pero con esfuerzo lo logré. De verdad tienen un lugar muy especial en mi corazón.

También agradezco a mis maestros y especialmente a mi querida profesora y tutora Dra. María José Valdiviezo, a quien admiro mucho por ser una excelente profesora, persona y amiga.

Finalmente quiero agradecer a mis amigos y colegas por ser excelentes personas y ayudarme en la parte académica incluso hasta en lo emocional, gracias por tanto mis halcones, pero especialmente a las dos mejores amigas que me pudo regalar la universidad: Raquel Muñoz y Allison Macías; ustedes hicieron más divertida mi paso por la universidad y me llevo muy buenas anécdotas junto a ustedes.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a todos los que conformaron parte de este proceso, aportando todo tipo de sentimientos y experiencias para lograr llegar hasta estas instancias. Esto va por ustedes.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**DRA. ANDREA CECILIA BERMÚDEZ VELÁSQUEZ**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**DR. JOSÉ FERNANDO PINO LARREA**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**DRA. NELLY PATRICIA AMPUERO RAMÍREZ**  
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

## **CALIFICACIÓN**

TUTORA

f. \_\_\_\_\_

Valdiviezo Gilces, María José

# Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en la clínica UCSG

*Prevalence of restorations in endodontic teeth at the UCSG clinic*

**Karen Leonor Moncayo Quiroz <sup>1</sup>, Dra. María José Valdiviezo <sup>2</sup>**

*Estudiante egresada de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador*

## RESUMEN

**Introducción:** El tratamiento de conducto consiste en eliminar la infección y prevenir el incremento de bacterias en el conducto y los túbulos dentinarios. El mismo contribuye al éxito o fracaso de restauraciones futuras, dependiendo del tipo de la misma, así como del tiempo que tome realizarla.

**Propósito:** Determinar con qué frecuencia se restauran piezas endodonciadas.

**Materiales y Métodos:** El presente estudio es de tipo transversal, descriptivo, porque la recolección de datos se hace en un tiempo determinado, y también es observacional ya que se va a obtener información mediante la revisión clínica de cada paciente. La muestra de este estudio fue de 100 pacientes, tanto del sexo masculino como sexo femenino que fueron atendidos en la clínica odontológica de la UCSG.

**Resultados:** El presente estudio es determinar con qué frecuencia se restauran piezas endodonciadas. Para evaluar estos datos se procedió a escoger pacientes que les realizaron tratamientos de conducto en la cátedra de Endodoncia III y IV del semestre A-B 2018.

**Discusión:** En nuestro estudio se han revisado varios artículos que tienen relación con nuestro tema de investigación. Varios autores determinaron que no se puede pensar en restaurar todos los dientes por igual, por lo que existe una diversidad de técnicas de restauración, así como de materiales, donde siempre habrá que tener en cuenta el diente a tratar.

**Conclusión:** Se puede concluir en nuestro estudio que debe de existir un buen sellado post tratamiento de conducto ya que este con el paso del tiempo puede llegar a provocar sensibilidad.

**Palabras Claves:** *Cemento, resina. Poste, conducto radicular, ionómero de vidrio.*

## ABSTRACT

**Introduction:** Duct treatment involves eliminating the infection and preventing the growth of bacteria in the duct and dentinal tubules. It contributes to the success or failure of future restorations, depending on the type of it, as well as the time it takes to perform it.

**Purpose:** Determine how often endodontic parts are restored.

**Materials and Methods:** The present study is cross-sectional, descriptive, because the data collection is done in a certain time, and it is also observational since information will be obtained through the clinical review of each patient. The sample of this study was 110 patients, both male and female who were treated at the dental clinic of the UCSG.

**Results:** The present study is to determinate how often the endodontic pieces are restored. To evaluate this data, we proceeded to choose patients who underwent root canal treatments in the Department of Endodontics III and IV of semester A-B 2018.

**Discussion:** In our study we have reviewed several articles that are related to our research topic. Several authors determinate that you can't think of restoring all teeth equally, so there is a variety of restoration techniques, as well as materials, where you always have to take into account the tooth to be treated.

**Conclusion:** It can be concluded in our study that there should be a good post- duct treatment seal since this over time can lead to it. It can be concluded in our study that there must be a good post- duct treatment seal as it is the passage of time can cause sensitivity. **Keywords:** **Cement, resin. Pole, root canal, glass ionomer.**

## INTRODUCCIÓN

El tratamiento de conducto consiste en eliminar la infección y prevenir el incremento de bacterias en el conducto y los túbulos dentinarios. El mismo que contribuye al éxito o fracaso de las restauraciones futuras, así como del tiempo que tome realizarla.<sup>1,2,3</sup>

Cuando existen tratamientos de conducto en cualquier diente se lo hace para devolver la misma función de antes. La rehabilitación resulta imprescindible luego del tratamiento de conducto. Para lograrlo, se cuenta en la actualidad, con una amplia variedad, de técnicas y materiales.<sup>2,3</sup>

Los materiales disponibles en restauraciones incluyen el poste de fibra de vidrio o de metal, la restauración mediante el uso de resinas, así como también, la restauración con diferentes incrustaciones. Todo va a depender de la cantidad de remanente dentario que haya perdido el diente.<sup>4,5</sup>

Poco se conoce, respecto a la prevalencia de las restauraciones en piezas dentales

endodonciadas, en el Ecuador. Los hallazgos derivados de una investigación, llevada en Cumbayá- Ecuador indican una prevalencia de 70% de fracturas a nivel de esmalte y 30% en dentina en dientes que no han sido rehabilitados luego del tratamiento de conducto.<sup>3</sup>

Al existir poca información disponible, respecto a este tipo de complicaciones, se justifica la realización de estudios, que permitan evaluar su impacto. En consecuencia, será el objetivo del presente trabajo, determinar la prevalencia, de restauraciones en dientes endodonciados, en 100 pacientes, atendidos en la cátedra de endodoncia, de la clínica UCSG. El resultado a obtenerse, permitirá desarrollar estrategias, para prevenir fracturas o retratamientos por falta de restauraciones.

El presente estudio es importante porque a través de él se busca determinar, mediante evaluaciones clínicas, el estado de la restauración de los dientes

endodonciados de los pacientes que fueron tratados en Clínica Odontología de la UCSG semestre A-B 2018. También si existe fracaso de las endodoncias y lo importante que es remitir a la cátedra de Restauradora para que no se tenga que repetir el tratamiento endodóntico.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio es de tipo transversal, descriptivo, porque la recolección de datos se hace en un tiempo determinado, y también es observacional ya que se va a obtener información mediante la revisión clínica de cada paciente. La muestra de este estudio fue de 100 pacientes, tanto del sexo masculino como sexo femenino que fueron atendidos en la clínica odontológica de la UCSG.

Con respecto a los criterios de inclusión solo formaron parte del estudio los pacientes de sexo femenino y masculino que asistieron a la Clínica de Odontología de la UCSG en el semestre A-B 2018 con predisposición para participar en dicho estudio y cuyo consentimiento informado hayan

firmado. Mientras que los criterios de exclusión estuvieron aquellos pacientes que no tuvieron ningún tratamiento de conducto tratados en la cátedra de Endodoncia III y IV. Se pidió autorización a la directora de la carrera de odontología, la Dra. Andrea Bermúdez, para realizar la investigación en la clínica odontológica de la UCSG. A todos los pacientes se les explicó lo que se les iba a realizar y se entregó un consentimiento informado para que lo puedan firmar, explicándoles el objetivo de la investigación y con qué fin se lo realiza. Se revisó las historias clínicas de la cátedra de Endodoncia III y IV existentes con sus respectivas radiografías en la clínica odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y se recogió los datos sobre pacientes que fueron atendidos en la cátedra de Endodoncia III y IV verificando a cuáles se les realizó una restauración post- tratamiento. El estudiante que estuvo a cargo, usó todas las medidas de bioseguridad (guantes, mascarilla, gafas, mandil blanco, gorro, etc.). Y para empezar a recoger las muestras

se empezó a evaluar la sensibilidad en las restauraciones, con Endolce también el tipo de restauración que utilizaron post-tratamiento de conducto mediante una inspección intraoral.

Finalmente, los datos fueron recopilados en la hoja de registro elaborada para el caso y se procedió a realizar los análisis estadísticos descriptivos respectivos para obtener los resultados a través del programa Microsoft Office Excel 2018.

## RESULTADOS

El presente estudio es determinar con qué frecuencia se restauran piezas endodonciadas. Para evaluar estos datos se procedió a escoger pacientes a los cuales se les realizaron tratamientos de conducto en la cátedra de Endodoncia III y IV del semestre A-B 2018. Con respecto al género, 34 pacientes fueron hombres, mientras 66 fueron mujeres; representado de esta manera un 34% para el sexo masculino y un 66% para el sexo femenino. Dando un total del 100%.



GRAFICO 1: Porcentaje del género de muestra

En cuanto a la edad de los pacientes estudiados, donde los resultados mostraron que los pacientes entre 20 a 40 años fueron 56, el cual representa al 56%. También los pacientes entre 40 a 60 años fueron 36, representando otro 36%. Seguido de los pacientes entre 60 a 70 años que fueron 8, siendo el 8% del total.

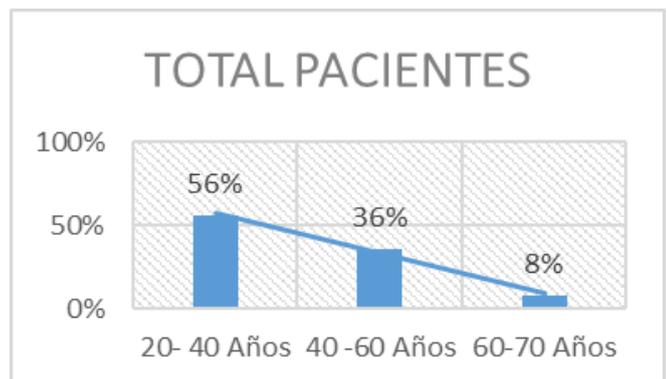


GRAFICO 2: Porcentaje de la edad de los pacientes atendidos.

Los resultados sobre la sensibilidad del paciente gracias a la teoría de Hidrodinámica fueron:

Representando en dientes anteriores tanto en el género masculino y femenino: 5% de sensibilidad grado 2, 17% sensibilidad grado 1 y 32% sensibilidad grado 0. En cuanto en el género femenino y masculino en dientes premolares dio como resultado: 3% sensibilidad grado 2, 18% sensibilidad grado 1 y un 25% grado 0.

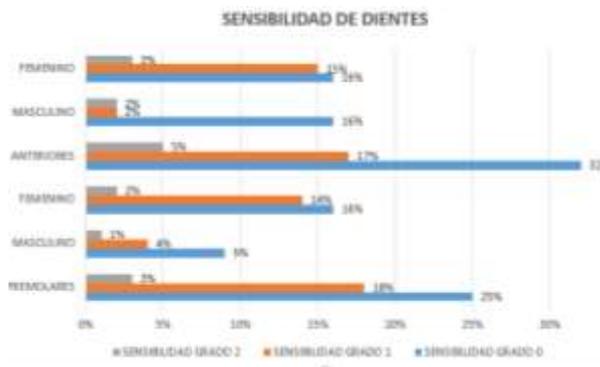


GRÁFICO 3. Porcentaje de la sensibilidad en cuanto al género y diente.

En esta categoría también se evaluó el tipo de fractura ya sea coronaria o apical en el sector anterior y premolares también en cuanto a su género. Siendo el resultado en el género femenino y masculino en el sector anterior: 17% de fractura coronaria, 0% de fractura radicular, 37% de que no existió fractura. En cuanto en el género femenino y masculino en dientes premolares se obtuvo:

10% de fractura coronaria, 0% de fractura radicular y un 36% de que no existió ninguna fractura.



GRÁFICO 4. Porcentaje de los tipos de fractura en cuanto al género y tipo de diente.

El siguiente resultado corresponde a la microfiltración. Se pudo medir la microfiltración clínicamente y mediante radiografías periapicales. Representando en el género femenino y masculino un total de 54% que no existió ninguna microfiltración en dientes anteriores. En cuanto en dientes premolares un 46% de que no existió microfiltración en género masculino como femenino.

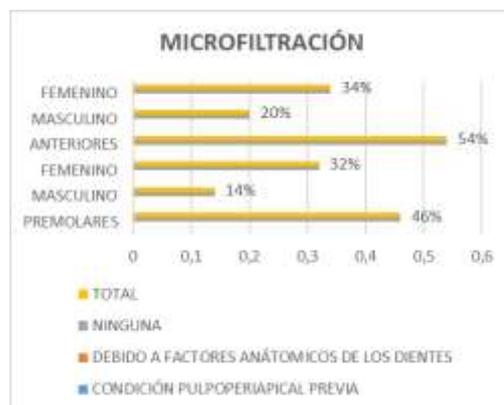


GRÁFICO 5. Porcentaje de la microfiltración en cuanto al género y diente.

El siguiente resultado corresponde a la alteración estética, como el cambio de color. Se lo pudo medir mediante inspección clínica. Dando como resultado en el género femenino y masculino en el sector anterior: 24% un color grisáceo del diente, 30% color blanco del diente y un 0% color negro. En cuanto en los dientes premolares se obtuvo como resultado: 36% color blanco, 9% color grisáceo y 1% color negro.

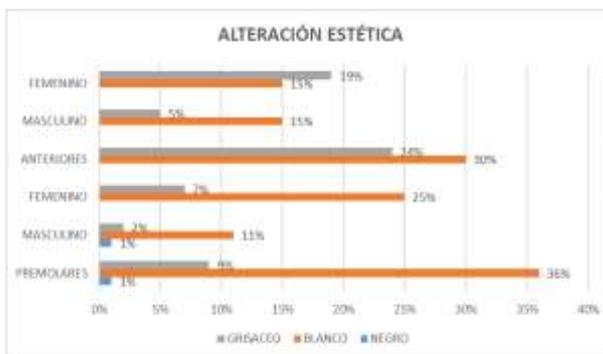


GRÁFICO 6. Porcentaje de alteración estética debido a género y diente.

En cuanto al tipo de restauración, los resultados fueron en el género femenino y masculino en el sector anterior fue de un 53% resina, 1% ninguna. En cuanto a los

premolares se obtuvo como resultados 32% resina, 11% inlays u onlays, 3% ninguna.



GRÁFICO 7. Porcentaje de las restauraciones utilizadas post-tratamiento de conducto en cuanto al género y diente.

## DISCUSIÓN

En nuestro estudio se han revisado varios artículos que tienen relación con nuestro tema de investigación. Varios autores determinaron que no se puede pensar en restaurar todos los dientes por igual, por lo que existe una diversidad de técnicas de restauración, así como de materiales, donde siempre habrá que tener en cuenta el diente a tratar. (5,6)

En el artículo de Oliveira del 2016 se determinó un tratamiento como exitoso o fracasado en relación con la presencia de signos y

síntomas de la restauración que se haya utilizado; <sup>(6)</sup> lo cual coincide con nuestro resultado de sensibilidad post tratamiento de conducto.

En cuanto a que dientes fueron tratados endodónticamente se registró en el artículo de Oliveira del año 2016 que las piezas más frecuentemente tratadas endodónticamente fueron los incisivos. <sup>(6)</sup> Esto coincide con nuestro estudio ya que se realizaron 54 endodoncias en dientes anterior y 46 en dientes premolares.

Varios artículos coincidieron en que el poste de fibra de vidrio fue usado mayormente en las piezas anteriores <sup>(8,9)</sup> esto no coincide con nuestro estudio ya que la mayoría de restauraciones post-tratamiento de conducto fueron con resina.

En el artículo de Alberto Quiroga del año 2017 habla de tratar inlays u onlays de porcelana, que, mediante los mecanismos de adhesión, pretenden mantener juntas las paredes del diente, evitando la fractura. <sup>(11)</sup> esto

coincide con nuestro estudio ya que gracias a un 11% de restauraciones con inlays u onlays no existieron fracturas coronarias.

En el artículo de Camejo Suarez en el 2009 dice que la microfiltración se considera una de las principales causas del fracaso de los tratamientos de endodoncia. <sup>(12)</sup> esto coincide con nuestro estudio ya que no existió ninguna microfiltración por eso no hubo fracasos de los tratamientos de conducto.

En el artículo de Miyin. H del año de 1998 dijo que los tratamientos de conducto incompletos o restauraciones mal adaptadas, tratamientos de conducto mal realizados pueden llegar a pigmentar el diente. <sup>(14)</sup> esto coincide con nuestro trabajo ya que algunas resinas mal adaptadas con el paso del tiempo hicieron una pigmentación grisácea en los dientes tratados endodónticamente.

## **CONCLUSIÓN**

Se puede concluir en nuestro estudio que debe de existir un buen sellado post tratamiento de conducto ya que este con el paso del tiempo puede llegar a provocar sensibilidad y cambio de color. Una correcta restauración puede llegar a evitar una fractura. Un correcto sellado también puede evitar una microfiltración de bacterias o fluidos en el tratamiento de conducto y con esto evitar que exista un retratamiento.

## **RECOMENDACIONES**

Por eso, se recomienda realizar más investigación sobre el tema, con una muestra mayor que nos pueda revelar datos estadísticamente significativos y poder llegar a relacionar estas variables.

## REFERENCIAS

1. Barahona, M. E. (2015). Comparación in vitro de la resistencia a fuerzas de compresión de dientes sanos, con endodoncia y reconstrucción directa; y rehabilitados con poste de fibra de vidrio. *Odontología Investigacion*, 41-45.
2. Egea, J. S. (Julio-Septiembre 2001). Reconstrucción del diente endodonciado: propuesta de un protocolo restaurador basada en la evidencia. *Endodoncia*, 209.
3. ENDODONCISTAS, S. D. (2004). Restauración de dientes endodónticamente tratados. *ENDODONCIA EN BUSCA DE LA EXCELENCIA*, 1.
4. Maricela Vallejo Labrada, C. X. (2015). Influencia de la calidad de restauración coronal. *Revista Cubana de Estomatología.*, 52(1):47-62.
5. Monardesa, H. (2016). Evaluación del tratamiento endodóntico y su relación. *Revista Clínica de Periodoncia*, 108-113.
6. Oliveira-Ruiz, G. (2016). Frecuencia y tiempo promedio para la rehabilitación. *Rev Estomatol Herediana*, 20-27.
7. Rivaya, D. J. (s.f.). RESTAURACION DEL DIENTE ENDODOCIADO. DIAGNOSTICO Y OPCIONES.
8. Rodríguez, J. Á. (2016). Restauración de molares endodonciados, con resina híbrida sobre muñón de amalgama. A propósito de un caso. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(6):916-926.
9. Valencia, J. d. (2014). Restauración postendodóntica en conductos radiculares amplios. *Revista ADM*.
10. Martínez GA, Solá RF. Indicaciones y ventajas del muñón ceramizado. A propósito de un caso. *Quintessence*. 1997; 10 (4): 220-225.
11. Quiroga. A. Restauraciones de dientes tratados endodónticamente. Universidad Autónoma de Mexico. 2017
12. Camejo Suárez, M. (2009). Efecto de algunas técnicas utilizadas en la realización del tratamiento de conductos radiculares en la microfiltración coronaria. *Acta Odontológica Venezolana*, 47 (1).

- 13.** Messer, H., & Wilson, P. (1996). Preparación para restauración y colocación de cemento temporal. En *Endodoncia principios y práctica*. (págs. 279-296). México: McGraw-Hill Interamericana.
- 14.** Miyin.H. Sellado Coronal Endodóntico: Materiales Intermedios. Odontólogo, Universidad Central de Venezuela, 1998
- 15.** Carvajal M, Ferreto I, Lafuente D. Adhesión de resina compuesta a ionómeros de vidrio con nano-relleno. *Revista ADM*. 2012; 69 (6): 277-281
- 16.** Schwartz R. Colocación de Postes y Restauración de Dientes Endodonciados. Revisión de la Bibliografía. *Journal of Endodontics* 2004. Vol 22.Nº 3 Junio-Setiembre 2004.
- 17.** Chávez, Nadia, Tesis: Resistencia a la Fractura de Piezas Dentales Restauradas con Anclajes de Fibra de Carbono y Colados estudio in vitro. 2002. UNMSM
- 18.** Alonso. E, Martín-González J, Martín-Jiménez M, Segura-Egea JJ. Endodontic treatment failure consecutive to unsystematic radiographic examination. *Oral Health Dent Manag*. 2013 Dec;12(4):300-4.
- 19.** Mier-Sanabria M, Álvarez-Rodríguez J, Montenegro-Ojeda Y. Restauración estética transquirúrgica de fractura complicada de corona y raíz en visita única. *Rev haban cienc méd [Internet]*. 2015; 14(3)
- 20.** Abanto J, Tsakos G, Paiva SM, Carvalho TS, Raggio DP, Bönecker M. Impact of dental caries and trauma on quality of life among 5- to 6-year-old children: perceptions of parents and children. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2014 Oct;42(5):385-94
- 21.** Clavera Vázquez TD, Chaple Gil AM, Miranda Tarragó JD, Álvarez Rodríguez J. Algunos indicadores bibliométricos referidos a la endodoncia, presentes en revistas médicas cubanas. *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. 2015;52
- 22.** Gutmann JL, Lovdahl PE. Problem-solving challenges in periapical surgery. En: Dolan J, Loher BS, editores. *Problem solving in endodontics: Prevention, identification and management*. Maryland Heights, Missouri: Elsevier-Mosby; 2010, p. 325-55.
- 23.** Naylor J, Mines P, Anderson A, Kwon D. The use of guided tissue regeneration techniques among endodontists: a web-based survey. *J Endodont*. 2011;37(11):1495-8.4

- 24.** González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: ECIMED; 2013.
- 25.** Tronstad L, Asbjørnsen K, Døving L, Pedersen I, Eriksen H. Influence of coronal restorations on the periapical health of endodontically treated teeth. Dent traumatol. 2000; 16(5): 218-21
- 26.** Pompeyo H. Flores Concha, DS. Johnny Canales Huarhua, DS. Sixto García Linares. Rehabilitación de piezas dentarias con tratamiento de conductos. Enfoque multidisciplinario. Odontol. Sanmarquina 2010; 13(2): 30-33
- 27.** Ensinas P. Estudio Microbiológico de Pernos Colados antes de ser Cementados en el Conducto Radicular.
- 28.** Kobayashi Shinya A., Quintana del Solar M., Espigos Pasado, Presente y Futuro, La Carta Odontológica V5/N15/Jul2000;21-6
- 29.** Feilzer A, De Gee AJ, Davidson CI. Setting stress in composite resin in relation to configuration of the restoration. J Dent Res. 1987; 66: 1636-1639.
- 30.** Serafino C, Gallina G, Cumbo E, Ferrari M. Surface debris of canal walls after post space preparation in endodontically treated teeth: a scanning electron microscopic study. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2004; 97: 381-387

# **ANEXOS**

## “Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en la clínica UCSG”

- **Autor:** Karen Moncayo Quiroz
- **Tutora:** Dra. María José Valdiviezo

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de este estudio es determinar con qué frecuencia se restauran piezas endodonciadas. Si usted permite ser participe, se tomará una recolección datos del paciente como: edad, sexo, etc. Cabe recalcar que se protegerá la identidad de todos los pacientes. La información recogida en este estudio se mantendrá en total confidencialidad, de manera que nadie más podrá obtener testimonio de su participación y datos escritos en dicho proyecto. No se usará para otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

El/la paciente mediante la presente deja constancia de la declaración de consentimiento libre y voluntaria, para participar como sujeto de estudio en la investigación del proyecto de titulación, realizado por la alumna **Karen Leonor Moncayo Quiroz**, del Noveno Ciclo de la Carrera de Odontología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Yo \_\_\_\_\_ con CI \_\_\_\_\_ declaro que he sido informado de los alcances en la participación en esta investigación y estoy consciente de formar parte de este proyecto. Certifico que he leído (o que se me ha leído) y entiendo la información anteriormente expuesta.

Me comprometo voluntariamente a colaborar en la realización de la investigación.

.....

**Firma Participante**

.....

**Firma testigo**

.....

**Fecha**

HOJA DE REGISTRO DE DATOS

**“Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en la clínica UCSG”**

Nombre del paciente:

Nombre del estudiante:

Edad: \_\_\_

Años:

Sexo: F\_\_\_ M\_\_\_

No. de pieza		
Sensibilidad		
0	1	2
Fractura		
Fractura Coronaria	Fractura Radicular	Ninguna
Tipos de Restauraciones		
Inlay-Onlay	Resina	Ninguna
Microfiltración pre y post endodóntica		
Condición pulpo-periapical previa	Debido a factores anatómicos del diente	Nunca hubo microfiltración
Alteración Estética		
Negro	Blanco	Grisáceo



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moncayo Quiroz Karen Leonor**, con C.C: #**0925014052** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en la clínica UCSG**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **3 de marzo del 2020**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Moncayo Quiroz Karen Leonor**

C.C: **0925014052**



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de restauraciones en dientes endodonciados en la clínica UCSG.		
AUTOR(ES)	Karen Leonor Moncayo Quiroz		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. María José Valdiviezo Gilces		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	3 de Marzo del 2020	No. DE PÁGINAS:	16
ÁREAS TEMÁTICAS:	Dentística Restauradora, Cariología		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cemento, resina, poste, conducto radicular, ionómero de vidrio		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>			
<p><b>Introducción:</b> El tratamiento de conducto consiste en eliminar la infección y prevenir el incremento de bacterias en el conducto y los túbulos dentinarios. El mismo contribuye al éxito o fracaso de restauraciones futuras, dependiendo del tipo de la misma, así como del tiempo que tome realizarla.</p> <p><b>Propósito:</b> Determinar con qué frecuencia se restauran piezas endodonciadas.</p> <p><b>Materiales y Métodos:</b> El presente estudio es de tipo transversal, descriptivo, porque la recolección de datos se hace en un tiempo determinado, y también es observacional ya que se va a obtener información mediante la revisión clínica de cada paciente. La muestra de este estudio fue de 100 pacientes, tanto del sexo masculino como sexo femenino que fueron atendidos en la clínica odontológica de la UCSG.</p> <p><b>Resultados:</b> El presente estudio es determinar con qué frecuencia se restauran piezas endodonciadas. Para evaluar estos datos se procedió a escoger pacientes que les realizaron tratamientos de conducto en la cátedra de Endodoncia III y IV del semestre A-B 2018.</p> <p><b>Discusión:</b> En nuestro estudio se han revisado varios artículos que tienen relación con nuestro tema de investigación. Varios autores determinaron que no se puede pensar en restaurar todos los dientes por igual, por lo que existe una diversidad de técnicas de restauración, así como de materiales, donde siempre habrá que tener en cuenta el diente a tratar.</p> <p><b>Conclusión:</b> Se puede concluir en nuestro estudio que debe de existir un buen sellado post tratamiento de conducto ya que este con el paso del tiempo puede llegar a provocar sensibilidad.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593994195173	E-mail: kmq_94@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Dr. José Fernando Pino Larrea		
	Teléfono: +593962790062		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			