

## BIBLIOGRAFÍA.

Ausubel, David Paul,(1999). Psicología Educativa un punto de vista cognitivo- 2d. Ed.-México .Trillas 1983 (reimp.1999)

Ausubel, David, P. ; Novak, Joseph, D. y Hanesian, Helen (1990): Psicología educativa. un punto de vista cognitivo. México : Trillas. 2da edición.

Babanski, Yu. K. Optimización del proceso de enseñanza, Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 1980.

Barreras Hernández Felicito Dr.ISP, Marinello Juan, Matanzas Reflexiones acerca del Constructivismo y Escuela Cubana como Tendencias Pedagógicas: Similitudes y diferencias.2001

Berger, Peter y Luckmann, Thomas (1993):La construcción social de la realidad. Buenos aires. Amorrortu Editores.

Biología y conocimiento. Ensayo sobre las relaciones entre las regulaciones orgánicas y los procesos cognoscitivos. . (1967): México : siglo XXI.

Bruner, J. (1991): Actos de significado. Más allá de la Revolución Cognitiva. Madrid: Alianza Editorial.

Campbell y Stanley, (1995). Diseños experimentales y cuasiexperimentales – ed. Amorrortu.

Colectivo de autores (1996): Tendencias pedagógicas contemporáneas. El Poida . Editores e Impresores S. A. Ibagué. Colombia.

Colectivo de autores. Pedagogía, Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 1985

D, Ary.. CH.Jacobs (1989) Investigación Pedagógica Ed. Mc.Graw – Hill México.

Danilov, M. A. El proceso de enseñanza en la escuela , Editorial Libros para la Educación, la Habana, 1978.

De Mattos, L. A. Compendio de Didáctica General, Editorial Kapelusz 1975

Diccionario de las Ciencias de la Educación (1997), Aula Santillana - México.ed.. Paidós México

El juicio y el razonamiento en el niño. Estudio sobre la lógica del niño (II). (1972): Buenos aires: Editorial Guadalupe

Entwistle, Noel,(1998). La comprensión del aprendizaje en el aula. Ed. Paidós España

Festinger y Katz, (1989). Los métodos de investigación en las ciencias sociales. Ed. Paidós México

Grawitz, Madeleine. Métodos y Técnicas de las Ciencias Sociales. Ed. Hispano Europea, Barcelona.

Guldenner, Peter, Langeland, Kaare; (1995). Endodoncia Diagnóstico y Tratamiento Ed. Cuéllar -México

Infante, José Ma. Guía para el diseño de investigación o guía para la presentación de proyectos de investigación en ciencias Sociales. Ed. Facultad de Filosofía y Letras, U.A.N.L. México

Ingle, John, Beveridge, Eduard; (1982) Endodoncia 2da. Ed. Interamericana -México

La Educación, Revista Interamericana de Desarrollo Educativo año XXXVIII No 117 I, 1994 Estrategias para elevar la calidad de la Educación, Ernesto Schiefelbein.

La formación del símbolo en el niño. Imitación, juego y sueño. Imagen y representación ( 1961):. México: Fondo de Cultura Económica.

Labarrere, G. y G. Valdivia. Pedagogía, Editorial Pueblo y Educación, La Habana, 1989.

Lasala, Angel. (1988) Endodoncia. 3ª. Edición. Ed. Salvat- México.

Levia, L. F. Didáctica General para una educación comprometida con el cambio social. Editorial Tipoffset Ortiz, Ecuador , 1981.

MC. Guigan, F.F. (1984). Psicología Experimental Ed. Trillas

Mondragón, Jaime. (1995) . Endodoncia Interamericana Mc.Graw-Hill-México

Norcedo, de León Irma. Metodología de la investigación Pedagogía y Psicología. Ed. Pueblo y educación, La Habana

Pérez, G, Angel I.(1992), Comprender y transformar la enseñanza. Fondo de cultura económico- México

Pérez, G. Angel I(1988). Lecturas de Aprendizaje y enseñanza. Fondo de Cultura económica- México.

Piaget, Jean . (1979): Behaviour and Evolution. London : Routledge & Kegan Paul.

Popper, K. R. (1977): La lógica de la investigación científica. Madrid: Editorial TECNOS.

Post Scriptum a La lógica de la investigación científica. Vol I. Realismo y el objetivo de las ciencias. (1985): Madrid : Editorial. TECNOS

Portela , R. Perfeccionamiento de la enseñanza de los conocimientos genéticos en el duodécimo grado de la escuela cubana. Tesis doctoral, La Habana, 1993.

Programa de la Asignatura de Endodoncia Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León (1999).

Programa y métodos de la epistemología genética. En J. Piaget; W. Ways y W. Beth: Psicología, lógica y comunicación. Epistemología genética e investigación psicológica. (1959): Buenos aires: Editorial nueva visión. Colección Interciencia. Págs 17-86.

Santos, P. E. Perfeccionamiento de los conceptos citológicos en la escuela primaria cubana. Tesis doctoral, La Habana, 1989.

Seltzer, S, Bender, I. B. ( 1987) Pulpa Dental 3ª. Ed. El Manual Moderno- México D.F.

Van Dalen, D. (19991) Manual de Técnicas de Investigación Educativa Ed. Paidós.

Walton , Richard, Torabinejad, M. (1997) Endodoncia Principios y Práctica Clínica, 2ª. Ed. Interamericana- Mc Graw Hill- México D.F.

<http://www.universidaddelrosario.org.edu.ar>.

# **ANEXOS**

2005 1004

# ANEXO 1 ENDODONCIA FAC. ODONTOLOGIA U. A. N. L.

MONTERREY, N. L.

Paciente  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Atendido por Dr. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Recomendado por: \_\_\_\_\_  
 Ocupación: \_\_\_\_\_ Enviado a \_\_\_\_\_  
 Tels. \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Diente \_\_\_\_\_  
 Terapia Endodotal previa: \_\_\_\_\_ Expediente No. \_\_\_\_\_  
 Fotos \_\_\_\_\_

### INTERROGATORIO

Antecedentes Estado General: \_\_\_\_\_

### MOTIVO DE LA CONSULTA:

Principio: \_\_\_\_\_

Evolución: \_\_\_\_\_

Estado Actual: \_\_\_\_\_

### EXPLORACION

Cavidad Oral en General: \_\_\_\_\_

### PIEZA DENTAL PROBLEMA:

Inspección: \_\_\_\_\_

Palpación: \_\_\_\_\_

Percusión: \_\_\_\_\_

Vitalometría: Color: \_\_\_\_\_ Frio: \_\_\_\_\_

Eléctrica: \_\_\_\_\_ Corte dentinario \_\_\_\_\_

Transiluminación: \_\_\_\_\_ Punción Exp.: \_\_\_\_\_

Tejidos Periodontales: \_\_\_\_\_

Interpretación Rx. \_\_\_\_\_

### DIAGNOSTICO

Etiopatogénico \_\_\_\_\_

Presunción \_\_\_\_\_

Definitivo \_\_\_\_\_

Presupuesto: \_\_\_\_\_

### TRATAMIENTO

Plan de Tratamiento: \_\_\_\_\_

No. de Grapa: \_\_\_\_\_

Morfología Cameral y Radicular: \_\_\_\_\_

Cond.	LONGITUD			Pro. Ref.	Ampl. No. de Ins.	No. Como Principal
	Tent.	Rectif.	Def.			

Obt. Técnica y Mat. Empleados: \_\_\_\_\_

Accidentes operatorios: \_\_\_\_\_

Restauración proyectada: \_\_\_\_\_

Fecha de Terminación: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

Fecha	Abonó	Saldo

## ANEXO 2



## HISTORIA CLINICA

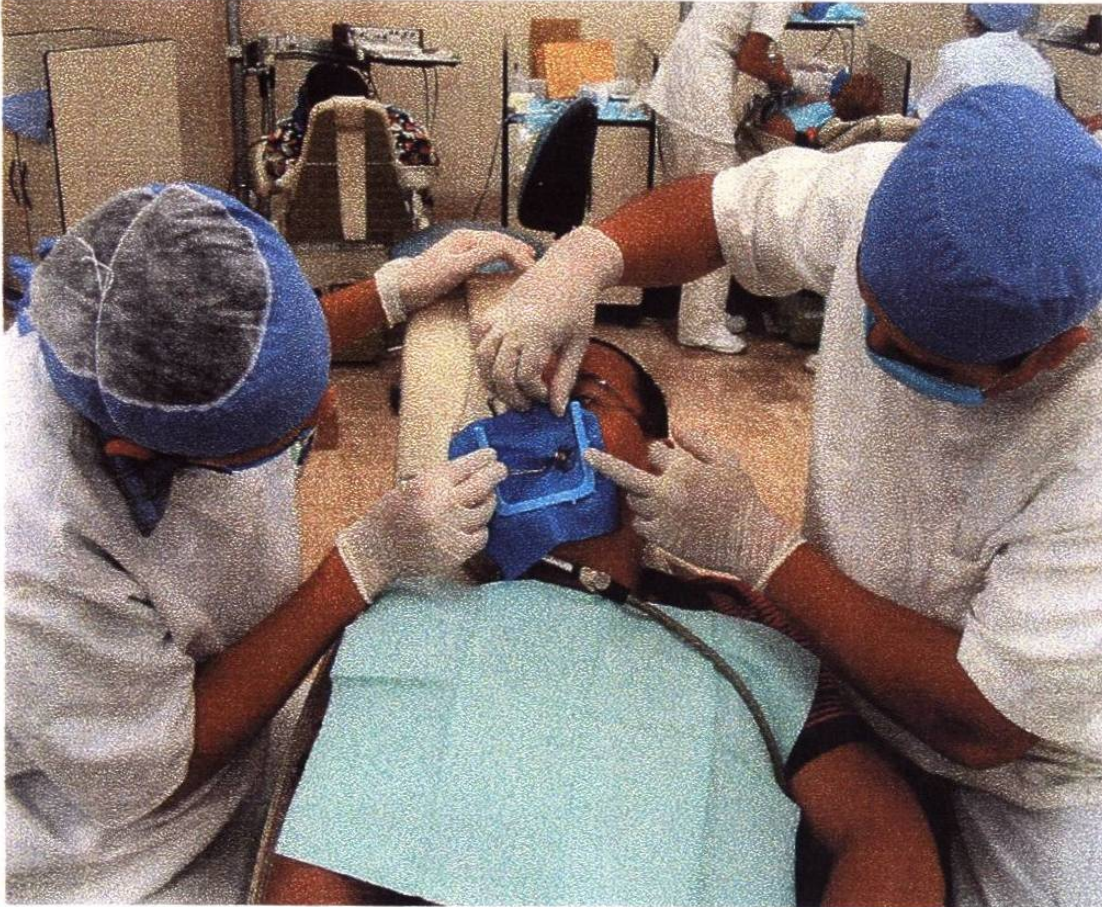
## **ANEXO 3**



## **ANESTESIA**

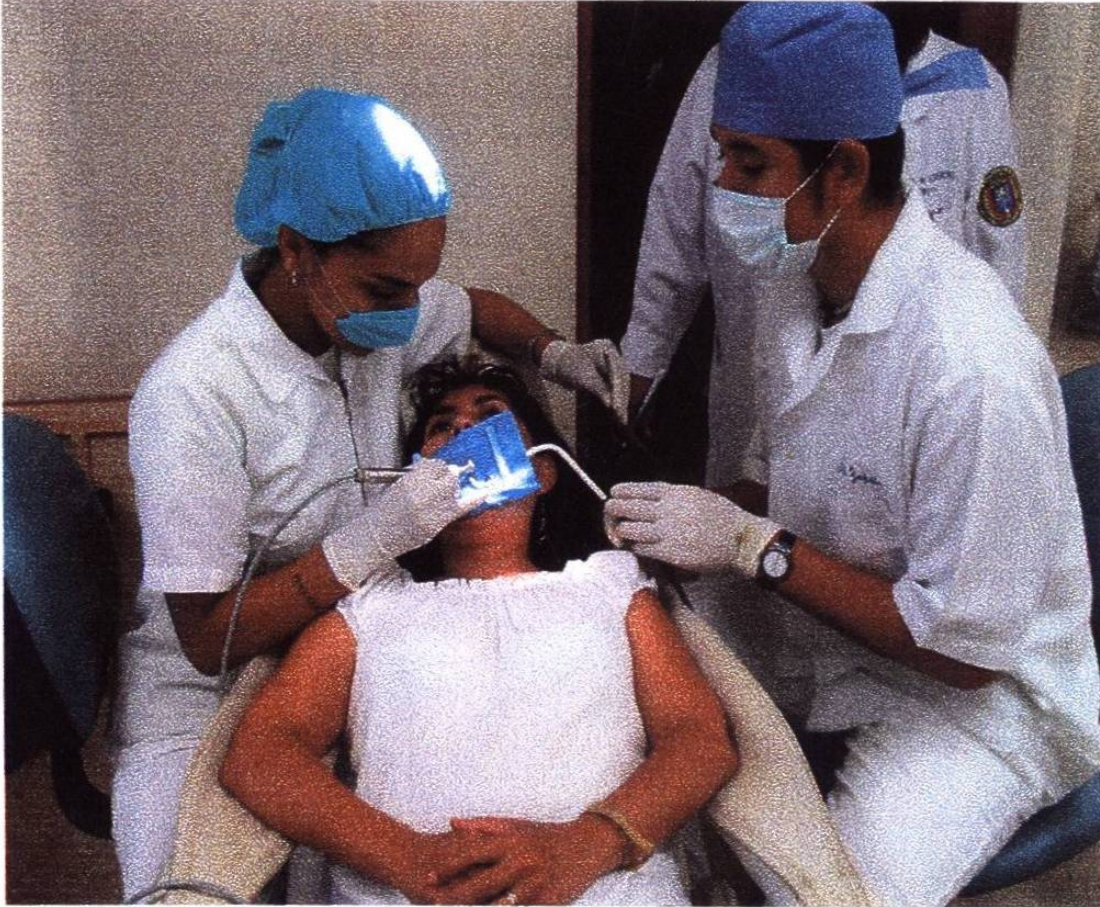


## **ANEXO 4**



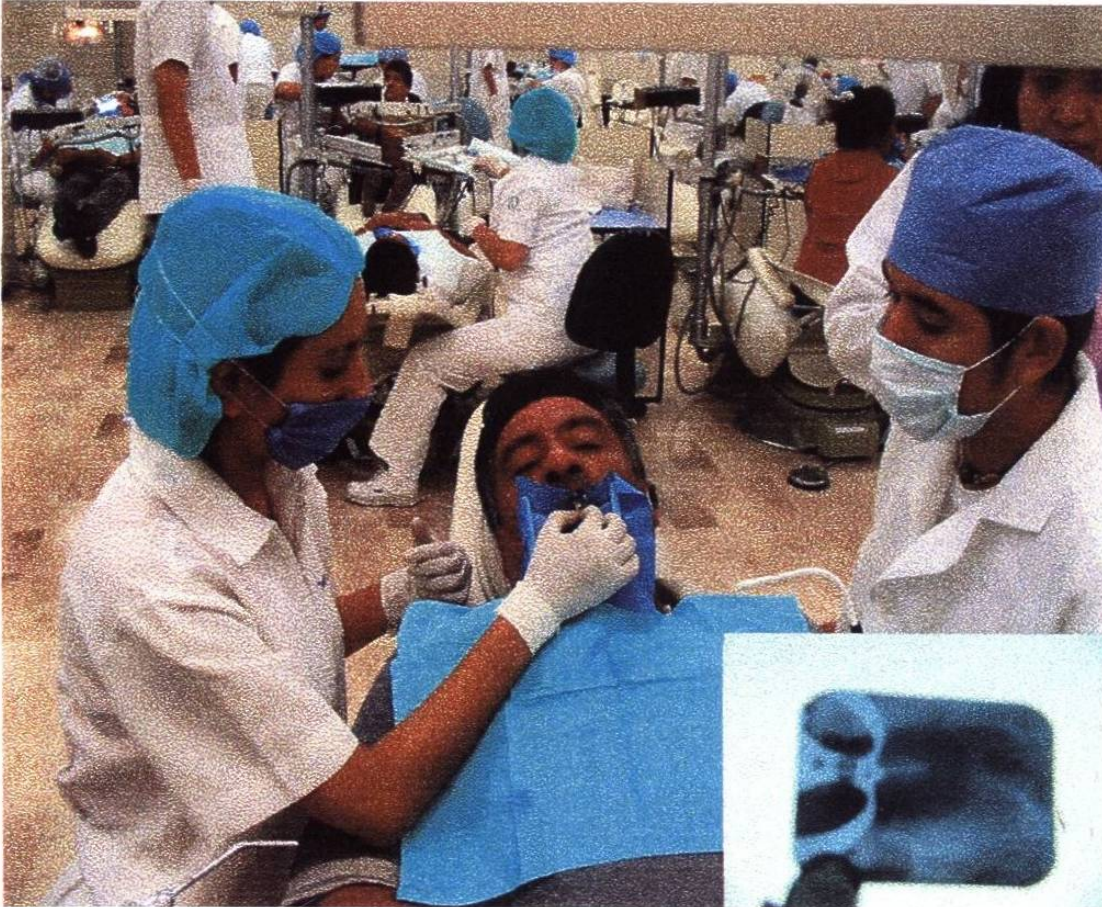
**AISLAMIENTO ABSOLUTO**

## **ANEXO 5**



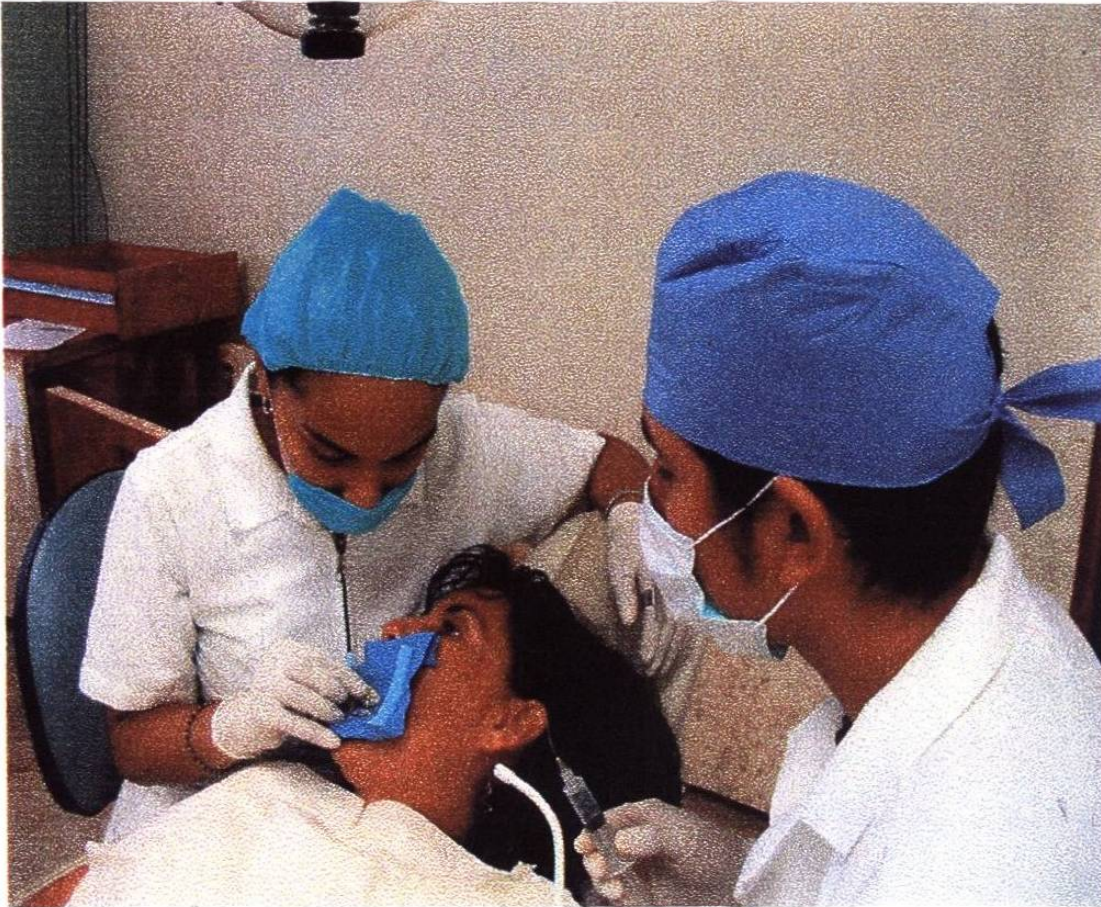
**TREPANACION O APERTURA**

## ANEXO 6



## CAVOMETRIA

## **ANEXO 7**



## **INSTRUMENTACION**

## ANEXO 8



## CONOMETRIA

## ANEXO 9



**OBTURACION DEL CONDUCTO Y  
RADIOGRAFIA PARA PRUEBA  
DE CONDENSACION**

## **ANEXO 10**



**CORTE DE LA GUTAPERCHA**

## ANEXO 11



**OBTURACION FINAL CON OXIDO  
DE ZINC Y RADIOGRAFIA FINAL**



## ANEXO 12

### CONTESTE LOS SIGUIENTES CASOS CLÍNICOS

Paciente de 35 años de edad que se presenta a la consulta con dolor intenso espontáneo provocado con el aire y al frío en el primer molar inferior derecho donde se le había realizado una preparación para una corona hace 3 días, radiográficamente los tejidos de alrededor diente se encuentran normales.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_  
Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente de 20 años de edad que acude a la consulta por presentar una obturación fracturada en el 1er molar superior derecho, al interrogatorio menciona que hay dolor al ingerir líquidos fríos pero que al retirar el estímulo cede, a la exploración física se observa una cavidad expuesta con restos de alimento y se le toma una radiografía donde se observa en la corona una zona radiopaca que corresponde a la obturación de amalgama y una zona radiolúcida alejada de la cámara pulpar que corresponde a caries dental

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_  
Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente que llega a la consulta por presentar un dolor intenso constante en un 1er premolar superior izquierdo a la exploración física se observa asimetría facial, dolor a la percusión y palpación de dicha pieza con movilidad dentaria, radiográficamente se observa engrosamiento del ligamento periodontal y una obturación de amalgama muy profunda en contacto con la cámara pulpar.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_  
Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente de 45 años de edad que acude a la consulta por un cambio de coloración en la pieza central superior izquierdo no presenta sintomatología se le realizan pruebas de vitalidad y no responde, se le toma una radiografía periapical observándose una zona radiolúcida en el ápice de dicho diente.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_  
Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente que acude a la consulta por presentar un dolor al morder del lado izquierdo ya que hace una semana se le coloco un aparato removible al revisarlo clínicamente al percutir el 2do premolar inferior izquierdo donde se apoya dicho puente le molesta y al revisar su oclusión se observa que no cierra del lado derecho, al tomar una radiografía todo se observa normal.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_  
Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente de 7 años de edad que presenta, dolor intenso, constante al ingerir líquidos fríos, al hacer la exploración física presenta cambio de coloración en la pieza dental 1er. Molar Inferior y un poco de dolor a la percusión, radiográficamente solo se observa una zona radiolúcida en la corona muy próxima a la pulpa, al hacer pruebas de vitalidad al frío responde al mínimo estímulo.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_  
Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente de 22 años de edad que llega a la consulta por presentar desde hace 8 meses un pequeño aumento de volumen a nivel de la parte apical del Incisivo Central Superior Izquierdo por vestibular, al revisar el paciente se observa un cambio de coloración en la pieza, y radiográficamente se observa una zona radiolúcida en apical de dicha pieza, se le realizan pruebas de vitalidad y no responde.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_  
Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_  
Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente de 18 años de edad, que al estar preparando una cavidad clase I En un 1er. Molar superior derecho se le provoca una pequeña comunicación pulpar (Herida Pulpar con pulpa vital) encontrándose todos los tejidos de alrededor normales.

Cual sería tu plan de tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente que acude a una revisión de sus dientes sin ninguna sintomatología, al hacer una revisión clínica solo se observa unos pequeños desgastes en el borde incisal de los incisivos inferiores y todo lo demás aparentemente normal, al hacer la revisión radiografica se observa una zona radiolúcida circunscrita en el ápice del incisivo central inferior izquierdo al hacerle pruebas de vitalidad el diente responde normal.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_

Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_

Tratamiento \_\_\_\_\_

Paciente de 20 años de edad que acude a la consulta por presentar dolor e inflamación a nivel de la región retromolar al hacerle la inspección física se observa que no puede abrir su boca completamente y hay aumento de volumen a nivel de tercer molar inferior derecho, radiograficamente se observa un diente impactado que corresponde a el tercer molar inferior derecho.

Diagnóstico Pulpar \_\_\_\_\_

Diagnóstico Periodontal \_\_\_\_\_

Tratamiento \_\_\_\_\_

## ANEXO 13

### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

#### ENDODONCIA I PRE-CLÍNICA

**MATERIA :** Endodoncia I  
**SEMESTRE :** 8o  
**HORAS :** 5

#### INTRODUCCIÓN.

Endodoncia es la rama de la Odontología que se encarga del estudio del tejido pulpar sano y además de la prevención, etiología, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones y sus secuelas

Las alteraciones pulpares pueden ser reversibles o irreversibles. Las alteraciones pulpares reversibles permiten mantener la pulpa en su cavidad natural con un tratamiento adecuado (eliminar la causa, recubrimiento pulpar directo o indirecto etc.).

Cuando la pulpa presenta ya una alteración irreversible (inflamada o necrótica) es necesario extraerla en su totalidad (cámara pulpar y conducto radicular) y después limpiar minuciosamente las paredes del o los conductos que posee la pieza afectada.

Posteriormente se obturará la mencionada cavidad pulpar en la forma más hermética posible para evitar tener complicaciones post-operatorias.

Lo anterior creará un medio favorable para que los tejidos periapicales se conserven sanos o que se reparen en caso de presentar patología

Finalmente es importante restaurar adecuadamente la pieza dentaria tratada para devolverle la función normal y evitar posibles fracturas. (incrustaciones on-lay, postes, coronas, etc.)

En algunas ocasiones los métodos conservadores expuestos anteriormente no son suficientes para conservar las piezas dentarias y es cuando recurrimos a la cirugía endodóntica en lugar de condenar al paciente a las extracciones dentarias.

La Odontología actual intenta por todos los medios conservar las piezas dentarias y solo acepta su remoción en casos excepcionales como por ejemplo : cuando no es posible corregir un mal tratamiento endodóntico, cuando la cirugía endodóntica no tiene un buen pronóstico, cuando la pieza está tan destruida o fracturada que no puede ser reconstruida adecuadamente, cuando el pronóstico periodontal es pobre etc.

El Odontólogo moderno deberá de estar preparado académicamente para cumplir con la exigencia de la sociedad actual dentro de un marco de honradez y de ética profesional.

#### TEMARIO DE ENDODONCIA I PRE-CLÍNICA.

- 1.- INTRODUCCIÓN A LA ENDODONCIA (Kuttler Cap. I)  
Definición, Historia y generalidades

- 2 - ANATOMÍA PULPAR DE LOS CONDUCTOS RADICULARES (Lasala Cap I - Kuttler Cap Cavity pulpar) (cámara pulpar y conductos radiculares) Conducto Dentinario. Conducto Cementario. Topografía del apice. Morfología de los conductos, dirección, forma, etc
- 3 - ANATOMÍA DE LA CAVIDAD PULPAR, TREPANACION Y ACCESO A LA CAMARA PULPAR DE TODAS LAS PIEZAS DENTARIAS. INCISIVOS, CANTINOS, PREMOLARES Y MOLARES (Walton 495 INGLÉS ESPAÑOL Pag 106-169)
- 4 - IMPORTANCIA DE LA RADIOLOGIA EN LA ENDODONCIA ( Walton Cap 9 135 - 155)
- 5 - INSTRUMENTAL ESPECIALIZADO EN ENDODONCIA (Lasala Cap VII Pag 127 - 142) (Walton Cap 10 Pag. 157- 170)
- 6 - CONDUCTOMERÍA ( Lasala Pag 289 - 295) ( Walton Cap 12 Pag 187 - 208) Procedimiento para obtener la longitud de trabajo.
- 7 - INSTRUMENTACIÓN O LIMADO DE LOS CONDUCTOS ( Walton Cap 13 Pag 209 - 236) Preparación biomecánica de la cavidad pulpar y desinfección de la misma
- 8 - OBTURACIÓN DE LOS CONDUCTOS RADICULARES ( Walton Cap 14 pag 241 - 265) Discusión de diferentes técnicas
- 9.- EXPLICACION DE LA PRÁCTICA EN FIGURADO ( Lasala Pag 15 - 18)
- 10.- LA PULPA DENTAL (Ingle Cap. V - Kuttler Cap. III) ( Walton Cap 2 pag 7 - 28) Origen, composición y funciones.
- 11.- CARIES DENTARIA PROFUNDA (Walton Cap, 22 Pag. 379 - 396) (Lasala Cap. XIV. Definicion. Etiología, Diagnóstico y Tratamiento, Recubrimiento Pulpar XV ), directo o indirecto, dentina primaria secundaria y reparativa.
- 12.- CLASIFICACIÓN DE LAS ALTERACIONES PULPARES. (Walton Cap 3 Pag. 31 - 54)
- 13.- ALTERACIONES PULPARES ( Patología Pulpar Lasala Cap. IV Pag. 61 - 81 Definición . Clasificación) Discusión de su prevención, etiología , diagnóstico y tratamiento
- 14 - ALTERACIONES PERIAPICALES (patología periapical ) (Walton Cap 5 Pag 31 - 54) (Lasala Pag. 81- 93 Definición, Clasificación, etiología, diagnóstico y tratamiento ) (Ingle Cap VIII)
- 15.- MEDIOS DE DIAGNÓSTICO EN ENDODONCIA. (Walton Cap. 4 Pag. 57 - 74 Historia Clínica)
- 16.- IMPORTANCIA DE LA MICROBIOLOGÍA EN LA ENDODONCIA (Walton Cap 16 Pag 287 - 302) Esterilización, aislamiento del campo, microorganismos en conductos radiculares, manejo de antimicrobianos. (Walton Cap 8 Pag 121 - 133 y Peter H .A Cap 4 Pag 79 - 92)
- 17.- RELACIÓN DE LA ENDODONCIA CON LA PERIODONCIA (Walton Cap 27 Pag 463 - 477)
- 18.- CIRUGÍA EN ENDODONCIA ( Walton Cap. 25 Pag. 425 - 443) Drenaje quirúrgico, curetaje apical, apicectomia, obturación retrograda, bipremolarización, hemisección con amputación radicular, reimplante, trasplante, implantes endodónticos intraóseos

19 - LESIONES TRAUMATICAS DE LAS PIEZAS DENTARIAS (Walton Cap 26 Pag 445 - 462  
Clasificación

Etologia, Diagnostico y Tratamiento )

20 -TRATAMIENTO DE APICIFORMACION ( Walton Cap 23 Pag 397 - 411)

21 - BLANQUEAMIENTO DE PIEZAS DENTARIAS ENDODONTICAMENTE TRATADAS (Walton Cap 24  
Pag 413 - 426)

22.- RESTAURACIONES DE LAS PIEZAS TRATADAS ENDODONTICAMENTE

23.- DOLOR PRE-TRANS Y POSTOPERATORJO EN EL TRATAMIENTO ENDODONTICO (Ingle Pag 534  
-  
551)

24 - TRATAMIENTO DE LAS URGENCIAS EN ENDODONCIA (Walton Cap 17 Pag 303 - 315)  
Agudización Endodóntica y Tratamiento

25 - RETRATAMIENTOS ENDODÓNTICOS

La teoría equivale a un 90% y el laboratorio *in vitro* equivale a un 10% del curso junto con las participaciones en clase En el laboratorio se requiere de una fotografía tamaño infantil  
El curso de Endodoncia consta de 3 exámenes parciales teóricos departamentales y la calificación del laboratorio  
Para presentar el 3er examen parcial es obligatorio terminar el trabajo en figurado y trabajos requeridos por el *maestro*.

## ENDODONCIA I PRE-CLÍNICA

### LISTA DE LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LA PRÁCTICA EN FIGURADO

El alumno será responsable de proveerse con la presente lista salvo los incisos 5 y 17 los cuales seran proporcionados por la Facultad.

1.- Cinco piezas dentarias uniradiculares de preferencia extraídas recientemente y conservadas en un ambiente húmedo para evitar su deshidratación : Central Superior, Lateral Superior, Canino Superior o Inferior, Central Inferior y Premolar Inferior y Cuatro piezas dentales Multiradiculares 1 Primer y Segundo Molar Superior y 1 Primer y Segundo Molar Inferior

2 - Radiografías Dentales

### PARA MONTAR LAS PIEZAS EN EL CUBO DE YESO

3 - Un molde para yeso (de cera o de carton)

4 - Una taza y espátula para yeso

5 - 2 porciones de yeso dental y una de aserrín

### PARA REALIZAR LA TREPANACIÓN O ACCESO.

- 6.- Una pieza alta velocidad y manguera
- 7 - Fresas de carburo de tallo largo número 2, 4
- 8.- Un explorador para conductos de Endodoncia DG16
- 9.- Pinzas de curaciones.

**PARA INSTRUMENTAR LOS CONDUCTOS RADICULARES**

- 10.- Un juego de limas (fíles) del número 15 al 40 y del 45 al 80 de longitud de 25 o de 28 mm
- 11 - Topes de hule (12)
- 12.- Regla milimétrica

**PARA IRRIGAR LOS CONDUCTOS RADICULARES**

- 13.- Una jeringa desechable
- 12.- Una regla milimétrica de plástico o de metal
- 14.- Un frasco de hipoclorito de sodio (zonite)
- 15.- Punta absorbentes de papel (se puede sustituir por el algodón)

**PARA OBTURAR LOS CONDUCTOS RADICULARES**

- 16.- Loseta y espátula para cemento
- 17.- Oxido de Zinc y Eugenol
- 18.- Puntas de gutapercha del número 25 al 40 y del 45 al 80
- 19.- Un espaciador o condensador lateral de gutapercha (Spreader) deberá de ser delgado # D-11 (Starlito o su equivalente) D 11 T.
- 20.- Un instrumento viejo o fracturado que se pueda poner directo a la flama

El libro de texto que se recomienda es .

**TÍTULO :** Endodoncia Principios y Práctica Clínica.  
**EDITORIAL :** Interamericana McGraw-Hill 1a. Edición  
**AUTOR :** Richard E. Walton y M. Torabunejad

## ESPAÑOL

AUTOR	TITULO	EDITORIAL	EDICION
Cohen Stephen & Burns	Los Caminos de la Pulpa	Panamericana	6a. 1993
Angel Lasala	Endodoncia	Salvat	
Ingle - Tarritor	Endodoncia	Interamericana	3a. 1983
Jensen, James R.	Fundamentos Clínicos de Endodoncia	Publicaciones de la Universidad de Costa Rica	2a. 1977
Peter H.A. Guldener v Kaare Langeland	Endodoncia Diagnostico v Tratamiento	Springer-Verlag Iberica Ediciones Cuellar	3a. 1995
Kuttler, Yury	Fundamentos de Endo- Metaendodoncia Practuca	Francisco Mendez Oteo	3a. 1980
Preciado, Vicente	Endodoncia	Cuellar Ediciones	4a. 1984
Seltzer v Bender	La Pulpa Dental	Manual Moderno	3a. 1987
J O Andreassen	Lesiones traumaticas de los dientes	Editorial Labor	3a. 1984

## INGLES

Cohen Stephen	Pathways of the pulp	The C.V. Mosby	6a. 1997
Morse, Donald R.	Clinical Endodontology	Charles C. Thomas	1 a. 1974
Seltzer, Samuel	Pain Control in Dentistry	Lippincott Company	1a. 1978
Seltzer, Samuel	Endodontology	Lea & Fabiger	2a. 1988
Weine, Franklin	Endodontic Therapy	The C.V. Mosby	4a. 1989
Journal of Endodontic	(Se publica mensualmente desde 1975 por American Association of Endodontists)		

Monterrey, N.L. a Febrero de 1998.

Facultad de Odontología, U.A.N.L.  
Depto. de Endodoncia.



## **ANEXO 14**



**MESAS REDONDAS**

