



LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA
DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO SECCIONAL DE
SANTIAGO DE CALI.

ANA MARIA MONTEALEGRE CAMPO

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SANTIAGO DE CALI

2002



U 3002
T069
0069

LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA
DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO SECCIONAL DE
SANTIAGO DE CALI.

ANA MARIA MONTEALEGRE CAMPO

Monografía para optar el título de
Odontólogo

Director Dr. JULIO DANIEL ACEVEDO .Prostodoncista
Asesor Dr. CARLOS JULIO RAMÍREZ. Odontólogo.

COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

SANTIAGO DE CALI

2002



Los Jurados abajo firmantes, hacen constar que el Trabajo de Grado cumple con los parámetros exigidos por el Colegio Odontológico Colombiano.

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Santiago de Cali, _____ 2002

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con el que opto al grado de Odontóloga a mis Padres y Hermano. César , Maria Nelly, Juan Manuel , gracias por sus sabios consejos y permanente aliento. Dios gracias por haberme dado una familia como ellos.

Ana María Montealegre C.

AGRADECIMIENTOS

A todos mis Profesores, quienes me aportaron sus mejores conocimientos. Quiero igualmente expresar un agradecimiento muy especial al Dr. Julio Daniel Acevedo por su permanente guía y al Dr. Carlos Julio Ramírez por su valioso aporte para la realización de este trabajo.

Ana María Montealegre C.

CONTENIDO

	pág.
0 INTRODUCCION	1
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
2 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	3
3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO	4
3.1 OBJETIVO GENERAL	4
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
4 MARCO REFERENCIAL	5
4.1 MARCO TEORICO	5
4.2 MARCO CONCEPTUAL	5
5 MARCO CONTEXTUAL	7
6 METODOLOGIA	8
6.1 TIPO DE INVESTIGACION	8
6.1.1 Nivel exploratorio	8
6.1.2 Nivel descriptivo	8
6.1.3 Nivel explicativo	8
7 DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO EN PROSTODONCIA PARCIAL FIJA (PROTESIS FIJAS Y CORONAS)	9
7.1 TERMINOLOGIA	9
7.2 DIAGNOSTICO	10
7.3 PLAN DE TRATAMIENTO	10
7.4 INDICADORES EN PROSTODONCIA PARCIAL FIJA	11
7.5 VALORACION DE PILARES	11
8 PRINCIPIOS DE TALLADO	22

	pág.
8.1 PRESERVADO DE LA ESTRUCTURA DENTARIA	22
8.2 RETENCION Y ESTABILIDAD	23
8.3 SOLIDEZ ESTRUCTURAL	30
8.4 PERFECCION DE LOS MARGENES	32
9 RESTAURACIONES PROVISIONALES	34
9.1 CORONAS PROVISIONALES DE ACRILICO HECHAS A MEDIDA	35
10 IMPRESIONES	37
10.1 CONTROL DE LOS TEJIDOS GINGIVALES	39
10.2 RETRACCION GINGIVAL	40
11 PROSTODONCIA PARCIAL FIJA (PROTESIS FIJAS Y CORONAS)	41
12 FALLAS EN LA CONSTRUCCION DE UNA PROTESIS PARCIAL FIJA DE TRES UNIDADES DE PORCELANA FUNDIDA SOBRE METAL	43
13 PROBLEMAS ESTETICOS Y PERIOPROTESICOS	47
13.1 PROBLEMAS CON MAYOR INCIDENCIA ENCONTRADOS EN LA PRACTICA CLINICA DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO	49
14 ENCUESTAS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	49
14.1 FORMATOS DE ENCUESTA	49
14.1.1 Encuesta a odontólogos	49
14.1.2 Encuesta a los estudiantes	50
14.1.3 Encuesta a los pacientes	50
14.2 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS	50
14.2.1 Resultado de encuesta a los odontólogos	50
14.2.2 Resultado de encuesta a los estudiantes	51
14.2.3 Resultado de encuesta a los pacientes	51
14.3 COMENTARIOS A LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS	51
14.3.1 Encuesta a los odontólogos	51
14.3.2 Encuesta a los estudiantes	52

	pág.
14.3.3 Encuesta a los pacientes	53
14.4 REPRESENTACION GRAFICA DEL RESULTADO DE LAS ENCUESTAS	54
15 CONCLUSIONES	55
BIBLIOGRAFIA	60
ANEXOS	63

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. La proporción corona – raíz óptima para un pilar de Prótesis Parcial Fija 2 : 3 (A). Una proporción de 1 : 1 (B) es la mínima aceptable.	13
Figura 2. Gráfico comparativo de las áreas de las superficies radicales de las piezas superiores.	14
Figura 3. Gráfico comparativo de las áreas de las superficies de las raíces de las piezas de la mandíbula.	14
Figura 4. La superficie radicular sumada (y por lo tanto el soporte periodontal) del segundo premolar y del segundo molar es mayor que la del primer molar que ha de ser reemplazado.	15
Figura 5. La superficie radicular sumada del primer premolar y del segundo molar es aproximadamente igual a la de los dientes que van a ser reemplazados.	15
Figura 6. La superficie radicular sumada del canino y del segundo molar es sobrepasada por la de los dientes a reemplazar. Una Prótesis Parcial Fija en esta situación sería muy arriesgado.	16
Figura 7. Si la deflexión para una determinada longitud de tramo de una unidad (X), la deflexión de un tramo doble de largo es de ocho unidades (2X), y de veintisiete unidades si la longitud del tramo se triplica (3X).	16
Figura 8. Los retenedores de los pilares secundarios están sometidos a tracción cuando la Prótesis Parcial Fija se mueva, actuando los pilares primarios como fulcro.	17
Figura 9. La retención secundaria se tiene que extender a una distancia del eje que une los dos pilares primarios, equivalente a la longitud del brazo de palanca que ejercen los pónicos.	17
Figura 10. En esta frecuente situación, falta el primer premolar superior y el primer molar, quedando el segundo premolar como pilar intermedio.	18
Figura 11. Grado de movilidad buco-lingual de cada diente maxilar superior.	18
Figura 12. El pilar intermedio, en un puente fijo rígido, actúa de fulcro.	19

	pág.
Figura 13. Un conector no rígido en el pilar intermedio evita que éste actúe como fulcro.	19
Figura 14. Si un conector no rígido está ubicado en la cara distal de un retenedor de un pilar intermedio.	20
Figura 15. Si un conector no rígido está ubicado en la cara mesial del pilar Intermedio.	20
Figura 16. Cuando un molar inferior se inclina hacia mesial, tiene lugar una discrepancia entre el eje longitudinal del molar y el del premolar.	21
Figura 17. La prótesis parcial fija no podrá asentarse porque el tercer molar interfiere el eje de inserción.	21
Figura 18. Una restauración extracoronal (A), para la retención, se vale de superficies externas opuestas (B).	23
Figura 19. Hay una relación entre conicidad y retención: si la conicidad aumenta, la retención disminuye.	24
Figura 20. Las superficies de oposición , tanto si son externas como si son internas, deben tener una conicidad.	25
Figura 21. Una preparación para corona completa en un molar, será más retentiva que en un premolar.	25
Figura 22. Limitando el número de direcciones en que pueda entrar o salir una restauración se mejora la retención.	26
Figura 23. Las paredes de una preparación alta interfieren mejor los desplazamientos de la restauración que los de una baja.	27
Figura 24. La preparación de un diente de pequeño diámetro se opone mejor a los desplazamientos de la restauración que la de un diente de mayor diámetro pero igual altura.	27
Figura 25. La estabilidad de una preparación corta puede mejorarse añadiendo surcos.	28
Figura 26. Para ver si un tallado tiene socavados debe examinarse con un ojo cerrado.	28
Figura 27. Si al examinar un tallado se abren los dos ojos, los socavados no se detectan.	29
Figura 28. Los tallados se examinan en boca con un espejo bucal y con un solo ojo.	29

	pág.
Figura 29. El eje de inserción de una preparación debe ser paralelo a los contactos proximales adyacentes o el paso estará impedido.	30
Figura 30. Una reducción oclusal inadecuada no provee el necesario espacio para el debido grosor del metal.	31
Figura 31. El chaflán curvo o "chamfer" en una corona completa colada.	32
Figura 32. El hombro en una corona jacket de porcelana.	32
Figura 33. El bisel se puede emplear en la cara labial de las coronas de metal-porcelana.	32
Figura 34. Cortes transversales de modelos en sobreimpresiones.	36
Figura 35. Para retirar la restauración provisional puede romperse el modelo.	36
Figura 36. Situación de la línea de terminación de un tallado para corona Completa respecto a la cresta gingival.	38
Figura 37. Se aísla el sitio de la preparación para proseguir la toma de Impresión.	39
Figura 38. Prótesis fija convencional.	41

LISTA DE FOTOGRAFIAS

	pág.
Foto 1. Prótesis parcial fija mostrando la unión pobre de la porcelana con el metal.	42
Foto 2. Prótesis parcial fija mostrando la unión entre el tramo y los casquetes es muy ancha y conllevará dificultades con la limpieza y la salud gingival.	43
Foto 3. Prótesis parcial fija que muestra la falta de espacios en la tronera y el tramo.	43
Foto 4. Prótesis parcial fija donde la superficie distal del casquete anterior tiene un contorno no anatómico.	44
Foto 5. Preparación de los modelos para prótesis que dejan mucho que desear.	44
Foto 6. Prótesis parcial fija que muestra la forma anatómica pobre que posee la superficie palatina del premolar.	45
Foto 7. Problemas estéticos y perioprostodónticos.	48

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexos	63
Anexo A. Secuencia de una preparación para una Prostodoncia Parcial Fija	64
Anexo B. Caso clínico 1. realizado en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano de la ciudad de Santiago de Cali	69
Anexo C. Caso clínico 2. realizado en la clínica del Colegio Odontológico Colombiano de la ciudad de Santiago de Cali	73
Anexo D. Encuestas	78
Anexo E. Glosario	

0 INTRODUCCION

El presente documento contiene una investigación explorativa acerca de las variables que influyen en la estética y la funcionalidad como fundamentos de la práctica clínica del Colegio Universitario Colombiano Santiago de Cali.

Por medio de esta monografía se quiere resaltar igualmente la importancia del proceso odontológico de la Prostodoncia Parcial Fija (Prótesis y Coronas) y recordar acerca de la teoría básica de este tratamiento, de las fallas más frecuentes que pueden presentarse en la construcción de la Prótesis Parcial Fija y de los problemas estéticos que la afectan en la fase terapéutica y cuando se concluye el tratamiento.

En este trabajo también se presenta un caso clínico y su evolución terapéutica , de tal manera que sirva de ejemplo respecto de los errores de procedimiento y resultados no deseados.

El trabajo realizado tiene el propósito de generar información fidedigna a partir de un proceso investigativo, explorativo, sobre los fundamentos de la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano en cuanto al área de Prostodoncia Parcial Fija (prótesis parciales fijas y coronas) y todas aquellas dificultades encontradas en su construcción (prótesis Fijas y coronas).

El propósito de la investigación de la que trata esta monografía es importante porque nos permitirá conocer los resultados que se están obteniendo en la funcionalidad y en la estética como fundamentos esenciales en la práctica odontológica diaria en el área de Prostodoncia Parcial Fija del Colegio Universitario Colombiano, Facultad de Odontología, sede de Santiago de Cali.

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los trabajos de la Prostodoncia Parcial Fija (prótesis fijas y coronas) si bien cumplen las exigencias clínicas de funcionalidad no satisfacen en algunos casos las expectativas y las exigencias de estética ni para el paciente ni para el profesional en formación ni para el docente, esto se debe a que son varios los factores que influyen en el desarrollo del proceso clínico fase terapéutica.

Durante la ejecución de la práctica de Prostodoncia Parcial Fija en el Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali hay variables en la ejecución que no permiten que haya un 100% de funcionalidad y estética al culminar el tratamiento de los pacientes.

Con esta investigación se busca encontrar las variables causa de esta limitante, presentarlas y buscar soluciones que brinden en un futuro que todos los tratamientos realizados alcancen funcionalidad y estética en la práctica de la Prostodoncia Parcial Fija (prótesis y coronas), para satisfacción de todos los involucrados.

Se considera importante hacer notar que si bien esta monografía busca detectar los problemas ya mencionados en la práctica clínica de la Prostodoncia Parcial Fija, existen de igual manera procedimientos exitosos y satisfactorios que hablan con hechos verdaderos de la calidad, pedagogía y procedimientos que se practican en nuestra universidad y que es la formación que se ha recibido como futuro profesional.

Como muestra de casos exitosos se documentan en la sección Anexos dos casos clínicos que corroboran lo ya manifestado.

Los problemas si existen deben entonces tomarse como una oportunidad para mejorar.

2 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Es importante que la calidad y confiabilidad sean valores fundamentales y permanentes en la práctica de la Prostodoncia Parcial Fija (prótesis fijas y coronas) en el Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali.

Con la información que aportará este trabajo investigativo se contribuirá a este objetivo de tal manera que el concepto e imagen de la Institución y de sus egresados esté siempre en un alto nivel en el concierto nacional de la educación superior.

3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar las variables que están influyendo para que haya funcionalidad más no estética en la práctica del procedimiento de la Prostodoncia Parcial Fija del Colegio Odontológico Colombiano, Facultad de Odontología, seccional de Santiago de Cali.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Revisar los principios y teoría básica del procedimiento odontológico de la Prostodoncia Parcial Fija (prótesis y coronas) resaltando cuales son las aplicaciones de ésta en la práctica clínica.
- Investigar acerca de las fallas que pueden presentarse en la construcción de una Prótesis Parcial Fija para tener argumentos y razonamiento en los casos clínicos, de tal forma que existan fundamentos sólidos de trabajo para afrontar las distintas facetas de la terapéutica con prótesis fija.
- Reconocer problemas estéticos y perioprotésicos en las prácticas clínicas, enfocadas a la restauración con prótesis parciales fijas.
- Encontrar las causas que originan la presencia de variables que dificultan tanto la funcionalidad como la estética en los tratamientos de Prostodoncia Parcial Fija.

4 MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEORICO

El campo de la prótesis fija abarca desde la restauración de un único diente (coronas fijas metal – porcelana en el caso de la práctica clínica en el Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali) hasta la rehabilitación de la mayoría de la oclusión por medio de prótesis parciales fijas. Un diente aislado puede ser restaurado hasta alcanzar un mejor efecto estético. Los dientes ausentes se pueden reemplazar con prótesis fijas que mejorarán el confort e imagen del paciente y en muchos casos el concepto que tiene de sí mismo (estética). También es posible, mediante restauraciones fijas, realizar las correcciones básicas y amplias necesarias para tratar de corregir y rehabilitar integralmente al paciente logrando así poder solucionar los problemas relacionados con la articulación temporomandibular y sus componentes neuromusculares mediante la solución funcional de la restauración

4.2 MARCO CONCEPTUAL

La Prostodoncia Fija se describe como un arte y ciencia de restaurar con metal colado o porcelana en dientes dañados y de reemplazar los que falten mediante Prótesis Fijas. El tratamiento exitoso de un paciente que tenga necesidad de una prótesis fija(prótesis parcial fija y corona), requiere la cuidadosa combinación de varias fases: educación, entrenamiento en la higiene oral del paciente y tratamiento de enfermedades dentales recurrentes (caries, enfermedades periodontales, problemas pulpares, etc.), tratamiento de tipo periodontal, de operatoria, oclusión y en ocasiones tratamientos endodónticos.

El camino que se va a seguir depende de los conocimientos que se tengan acerca de los principios biológicos y mecánicos básicos, del grado de habilidad necesaria para ir llevando a término las fases del plan necesario y discernimiento para valorar los detalles.

En los últimos años se ha presentado una evolución y mejoras en esta área de la odontología, igual como en todas las demás áreas terapéuticas. Materiales odontológicos mejorados, instrumentos y técnicas han hecho posible al operador mejorar su destreza para así prestar un servicio de buena calidad. Sin embargo, esto es solamente posible si el odontólogo tiene sólidos conocimientos básicos de los principios y fundamentos de la odontología restauradora y un íntimo conocimiento de la técnica restauradora: **PROSTODONCIA PARCIAL FIJA**, la planificación del tratamiento, fase diagnóstica, está destinada a aportar los conocimientos básicos necesarios para poder razonar correctamente ante un caso clínico y llevarlo a un término exitoso, en el cual se resalten como aspectos fundamentales la funcionalidad y estética, que es lo que exige y desea el paciente y que tener como base el odontólogo para realizar el tratamiento.

Debe haber un buen equipo de trabajo entre el odontólogo y el técnico o mecánico dental pues el éxito o fracaso del trabajo reside en un alto porcentaje en su capacidad profesional.

5 MARCO CONTEXTUAL

El estudio de la monografía: “La funcionalidad y la estética como fundamentos de la prostodoncia parcial fija” se realizará en el Colegio Universitario Colombiano, Colegio Odontológico Colombiano, ubicado en Santiago de Cali en la Calle 13N No. 3N – 13, Sede Norte – Torre B, en el Departamento del Valle del Cauca en Colombia.

6 METODOLOGIA

6.1 TIPO DE INVESTIGACION

Es un estudio investigativo a nivel exploratorio, descriptivo y explicativo para alcanzar los objetivos generales propuestos en la presente monografía.

6.1.1 Nivel exploratorio. La monografía es de este nivel por la siguiente razón:

Se busca hacer un trabajo investigativo de tipo exploratorio – práctico sobre los conceptos en el área de Prostodoncia Parcial Fija (prótesis fijas y coronas) de los involucrados en la práctica del Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali.

Los odontólogos , docentes de la Institución, expresaron su opinión sobre la funcionalidad y la estética. Los estudiantes manifestaron su punto de vista sobre los resultados que obtienen en los procedimientos que ellos ejecutan. Los pacientes opinaron de sus expectativas respecto del tratamiento que recibió o están recibiendo.

6.1.2 Nivel descriptivo. La monografía es de nivel descriptivo porque mediante la generación de preguntas específicas (encuesta) se obtienen unos resultados que constituyen la variables en referencia.

6.1.3 Nivel explicativo. La monografía es de nivel explicativo porque está dirigida a responder las causas que generan las variables encontradas.

7 DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO EN PROSTODONCIA PARCIAL FIJA (PROTESIS FIJAS Y CORONAS)

El campo de la Prostodoncia Fija abarca desde la restauración de un único diente hasta la rehabilitación de toda la oclusión. Un diente aislado puede ser restaurado desde su completa eficacia funcional y hasta lograr un mejor efecto estético, a esto se le llama una corona, también se puede restaurar o rehabilitar un segmento edéntulo limitado por piezas dentarias, lo cual es conocido como Prótesis Parcial Fija.

7.1 TERMINOLOGIA

Una corona es una restauración cementada que reconstruye la morfología, la función y el contorno de la porción coronal dañada ó pérdida de un diente. La corona debe proteger las estructuras remanentes del diente de posteriores daños. ⁽¹⁻⁷⁾

Si cubre la totalidad de la superficie dentaria es una corona completa, pero si solamente cubre una parte de ella, se llama corona parcial. Las coronas implementadas en la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano son coronas de porcelana fundida sobre metal, también llamadas coronas metal porcelana o metal cerámica.

Una Prótesis Parcial Fija es el reemplazo de uno o varios dientes ausentes, permanentemente fijados a piezas remanentes llamadas pilares. ⁽⁸⁻⁹⁾ El diente artificial suspendido entre los dientes pilares se llama pónico y se une a los pilares de los dientes por medio de una soldadura. ⁽⁹⁻¹⁰⁾

7.2 DIAGNOSTICO

En primer lugar hay que hacer un completo estudio de las condiciones dentales del paciente, teniendo en cuenta tanto los tejidos duros (huesos, dientes pilares) como blandos (periodonto). En este estudio se tienen en cuenta ambos. Además se debe relacionar la salud general y psicológica del paciente, ya que este es un factor importante para desarrollar con éxito el caso clínico. ^(11 - 12)

Con la información obtenida se puede entonces elaborar un plan de tratamiento basado tanto en las necesidades funcionales como estéticas del paciente.

Los puntos importantes a tratar en el diagnóstico para desarrollar un caso clínico en Prostodoncia Parcial Fija son:

- 1.- Historia clínica (debe estar completa con datos personales y de anamnesis).
- 2.- Examen estomatológico (tejidos blandos, tejidos duros, tejidos periodontales).
- 3.- Los modelos de estudio (se ve realmente la necesidad del paciente, su funcionalidad hasta ese momento es analizada)
- 4.- La exploración radiográfica (tejidos de sostén, salud periodontal).
- 5.- Diagnóstico: presuntivo, definitivo, dental, periodontal, pulpar, oclusal, esquelético.

7.3 PLAN DE TRATAMIENTO

Se realizará de acuerdo a lo diagnosticado y se debe tener en cuenta :

1.- Grado de destrucción de las estructuras dentarias.

2.- Gingivitis, periodontitis, defectos óseos

3.- Lesiones periapicales. (examen de Rx)

4.- Tipo de oclusión .

5.- Clasificación dentofacial.

7.4 INDICADORES EN PROSTODONCIA PARCIAL FIJA

Los dientes perdidos deben reemplazarse. Esto es obvio cuando la zona edéntula está en el segmento anterior de la boca, pero es igual de importante cuando está en la región posterior. La función se restaura cuando se realiza una Prótesis Parcial Fija, porque los dientes adyacentes al espacio se mantienen en sus respectivas posiciones y se previene la supraerupción de los antagonistas.

7.5 VALORACION DE PILARES

Toda restauración ha de ser capaz de resistir las constantes fuerzas oclusales a que está sometida. ^(13 - 14) Esto es de particular importancia e una Prótesis Parcial Fija en que las fuerzas que normalmente absorbía el diente ausente, van a transmitirse a los dientes pilares a través del pónico, conectores y retenedores. ^(15 - 17) Los pilares están obligados a soportar las fuerzas normalmente dirigidas al diente ausente y además, las que se dirigen a ellos mismos. ^(18 - 19)

Lo ideal, es que el pilar sea un diente vivo. Un diente tratado endodónticamente, asintomático, con evidencia radiográfica de un buen sellado y de una obliteración completa del canal, puede ser

usado como pilar. ^(20 - 21) Hay que compensar de alguna manera, la pérdida de estructura dentaria de la corona clínica causada por la técnica endodóntica. ^(22 - 23) Se puede hacer un retenedor intraradicular con un muñón colado, también llamado núcleo, o bien una reconstrucción de amalgama o de composite retenido por pins. Las piezas en las que, durante la preparación, ha sido preciso hacer un recubrimiento pulpar directo, no deben utilizarse como pilares, sin antes haber hecho un tratamiento endodóntico completo. ^(23 - 24)

Los tejidos de sostén que rodean al diente pilar, deben estar sanos y exentos de inflamación antes de que pueda pensarse en una prótesis. Los pilares no deben mostrar ninguna movilidad, ya que van a tener que soportar una carga extra. Las raíces y las estructuras que las soportan deben ser valorados teniendo en cuenta tres factores: ^(25 - 26 - 27)

1.- La proporción corona – raíz.

2.- La configuración de la raíz.

3.- El área de la superficie periodontal.

La proporción corona – raíz es la medida, desde la cresta ósea alveolar, de la longitud del diente hacia oclusal ó incisal, comparada con la longitud de la raíz incluida en el hueso. A medida que el nivel del hueso alveolar se va acercando a apical, el brazo de palanca de la porción fuera del hueso aumenta, y la posibilidad de que se produzcan dañinas fuerzas laterales se incrementa. La proporción ideal corona – raíz de un diente que tenga que servir de pilar de Prostodoncia Parcial Fija es de 1 : 2. Esta proporción tan elevada se encuentra raramente; una de 2 : 3 es un óptimo más realista. ⁽²⁸⁾ Una proporción 1 : 1 es la mínima aceptable para una pieza que haya de servir de pilar (Figura 1).

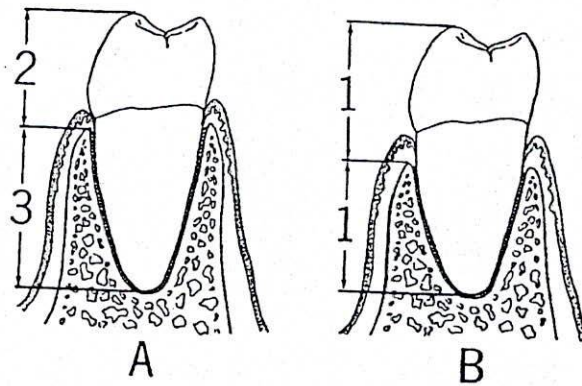


Figura 1. La proporción corona – raíz óptima para un pilar de Prótesis Parcial Fija es de 2 : 3 (A). Una proporción de 1 : 1 (B) es la mínima aceptable. ⁽¹⁾

La configuración de la raíz es un importante detalle a tener en cuenta al valorar un pilar desde un punto de vista periodontal. Las raíces que son más anchas en sentido buco-lingual que en sentido mesio-distal, son preferibles a las de sección redonda. Los posteriores multirradiculares con raíces muy separadas, ofrecen mejor soporte periodontal que los que tienen raíces convergentes, unidas, o los que presentan, en general, una configuración cónica. Los dientes con raíces cónicas se pueden usar como pilares para Prótesis Parciales Fijas de segmentos cortos, sólo si todos los otros factores son óptimos. Los dientes monorradiculares con evidencias de configuración irregular o con alguna curvatura en el tercio apical de la raíz, son preferibles a los que presentan una conicidad casi perfecta. ⁽²⁹⁾

Un factor importante en la valoración de un diente pilar de la Prótesis Parcial Fija, es el área de la superficie de la raíz, o sea, la extensión que ocupa la inserción del ligamento periodontal que une la raíz al hueso. En dientes voluminosos esta área es mayor, y por lo tanto, están mejor equipados para soportar un esfuerzo adicional. Las áreas de las superficies radiculares de los distintos dientes han sido recopilados por Jepsen y se muestran en las Figuras 2 y 3. Los valores absolutos no son tan significativos como los relativos dentro de una determinada boca, ni como las proporciones entre los distintos dientes de un solo arco. Cuando el hueso de soporte ha desaparecido en parte a causa de una enfermedad periodontal, los dientes implicados tienen una capacidad reducida de servir de pilares de puente. El plan de tratamiento debe tener esto en cuenta. ⁽³⁰⁾

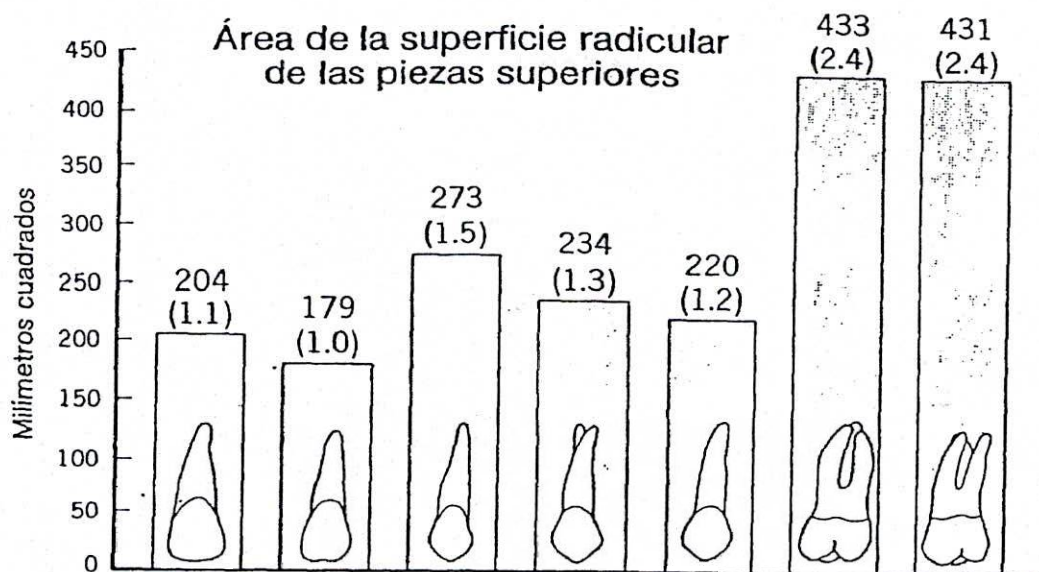


Figura 2. Gráfico comparativo de las áreas de las superficies radiculares de la piezas superiores. La cifra entre paréntesis que figura encima de cada diente, es la proporción entre el área de la raíz de dicho diente con la raíz del diente más pequeño del arco, el incisivo lateral (basado en datos de Jepsen).⁽¹⁾

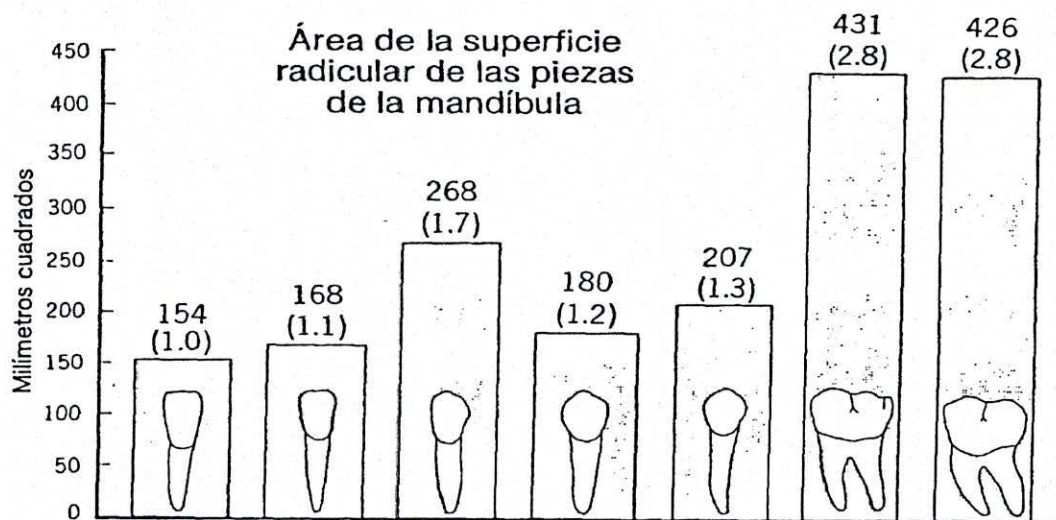


Figura 3. Gráfico comparativo de las áreas de las superficies de las raíces de las piezas de la mandíbula. La cifra entre paréntesis que figura encima de cada diente, es la proporción entre el área de la raíz de dicho diente con la raíz del diente más pequeño del arco, el incisivo central (basado en datos Japsen).⁽¹⁾

La longitud de zona edéntula que es susceptible de ser restaurada con éxito, depende de las piezas pilares y de su capacidad de soportar la carga adicional. Hay un general acuerdo sobre el número de dientes ausentes que pueden ser sustituidos con buenos resultados. Tylman afirma que dos pilares pueden soportar dos pónticos. Una aseveración, que Johnston y colaboradores designan como "Ley de Ante", ⁽³¹⁾ dice: El área de la superficie de las raíces de los pilares, debe ser igual o superior, a la de los dientes que van a ser reemplazadas por pónticos".

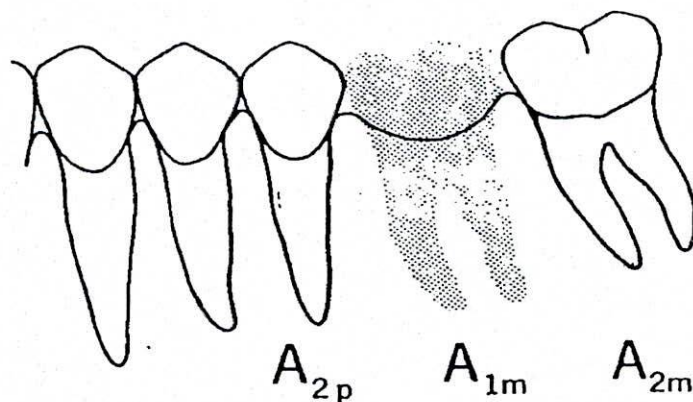


Figura 4. La superficie radicular sumada (y por lo tanto el soporte periodontal) del segundo premolar y del segundo molar ($A_{2p} + A_{2m}$) es mayor que la del primer molar que ha de ser reemplazado (A_{1m}). ⁽¹⁾

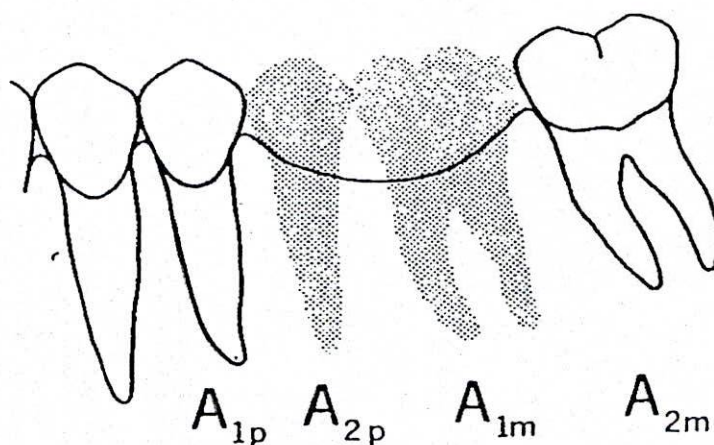


Figura 5. La superficie radicular sumada del primer premolar y del segundo molar ($A_{1p} + A_{2m}$) es aproximadamente igual a la de los dientes que van a ser reemplazados $A_{2p} + A_{1m}$. ⁽¹⁾

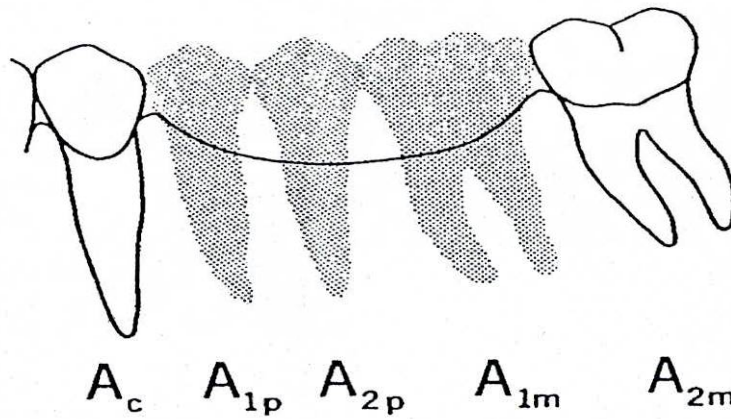


Figura 6. La superficie radicular sumada del canino y del segundo molar ($A_c + A_{2m}$) es sobrepasada por la de los dientes a reemplazar ($A_{1p} + A_{2p} + A_{1m}$). Una Prótesis Parcial Fija en esta situación sería muy arriesgado.⁽¹⁾

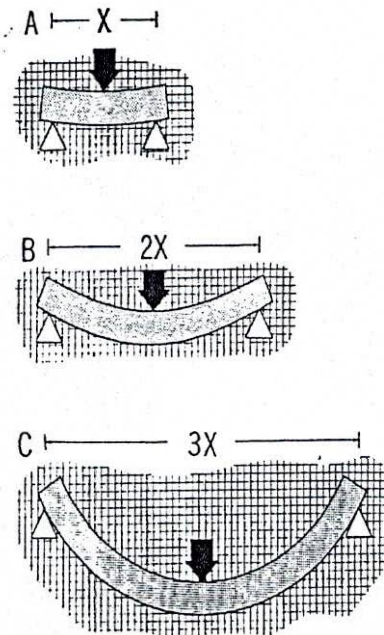


Figura 7. Si la deflexión para una determinada longitud de tramo es de una unidad (X), la deflexión de un tramo doble de largo es de ocho unidades (2X), y de veintisiete unidades si la longitud del tramo se triplica (3X).⁽¹⁾

Es de gran importancia la longitud del pónico con respecto a la resistencia de los dientes pilares ya que ellos son fundamentales para poder llevar a cabo un exitoso caso clínico.

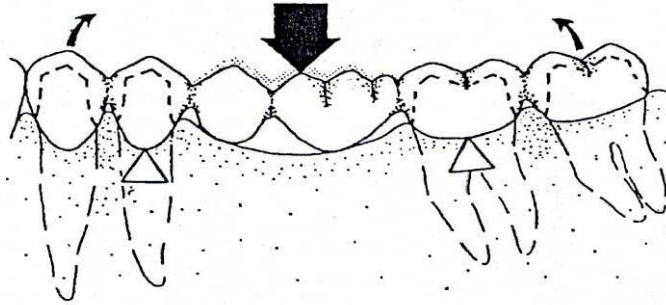


Figura 8. Los retenedores de los pilares secundarios están sometidos a tracción cuando la Prótesis Parcial Fija se mueva, actuando los pilares primarios como fulcro. ⁽³²⁾

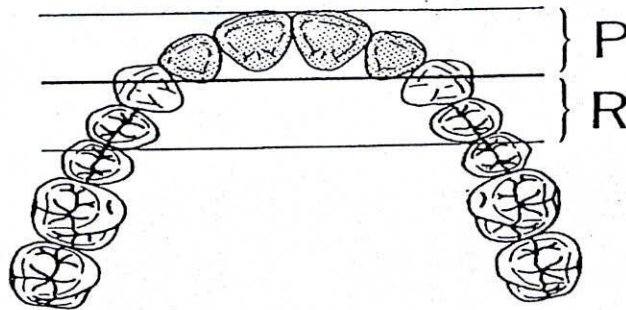


Figura 9. La retención secundaria (R) se tiene que extender a una distancia del eje que une los dos pilares primarios, equivalente a la longitud del brazo de palanca (P) que ejercen los pónicos. ⁽³²⁾

La curvatura de la arcada dentaria origina sobreesfuerzos en las Prótesis Parciales Fijas. Si los pónicos se salen del eje que une ambos pilares, actúan de brazo de palanca, produciendo un par de torsión. Este es un problema corriente, que aparece cuando hay que reemplazar los cuatro incisivos superiores con una Prótesis Parcial y es tanto más grave cuanto más apuntado sea el arco. Hay que hacer algo para evitar el efecto de torsión. Lo mejor que se puede hacer, es ganar retención, en la dirección opuesta al brazo de palanca, hasta una distancia del eje que une los pilares primarios equivalentes a la longitud de dicho brazo de palanca (Figura 9). ⁽³²⁾

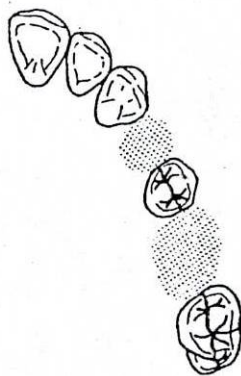


Figura 10. En esta frecuente situación, falta el primer premolar superior y el primer molar, quedando el segundo premolar como pilar intermedio. ⁽¹⁾

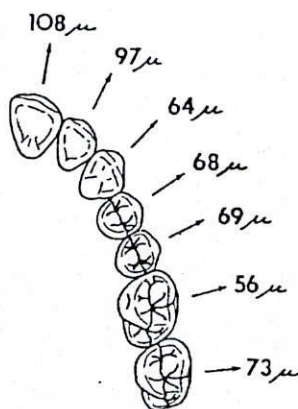


Figura 11. Se muestra el grado de movilidad buco-lingual de cada diente del maxilar superior (basado en datos de Rudd y col.) . La dirección del movimiento, indicado por flechas, varía considerablemente de los segmentos anteriores a los posteriores del arco. ⁽¹⁾

Las fuerzas transmitidas a los pilares terminales como resultado de la presencia de un pilar intermedio actuando como fulcro, puede causar el fallo del retenedor más débil. El colado despegado tendrá filtraciones en los márgenes y una caries fácilmente llegará a ser considerable antes de ser descubierta. La retención en un diente anterior, a causa de su menor tamaño, es normalmente menor que en un diente posterior. Como la posibilidad de incrementar la resistencia a las fuerzas desplazantes de un retenedor es limitada, algún otro medio habrá que encontrar para neutralizarlas. ⁽³³⁾

La solución puede radicar en el uso de algún tipo de conector no rígido. A pesar de un evidente mecanizado de precisión, el juego de este tipo de conectores es suficiente para evitar que el pilar intermedio actúe de fulcro en dirección buco-lingual u ocluso-cervical ⁽³⁴⁾ (observar Figuras 13 y 14).

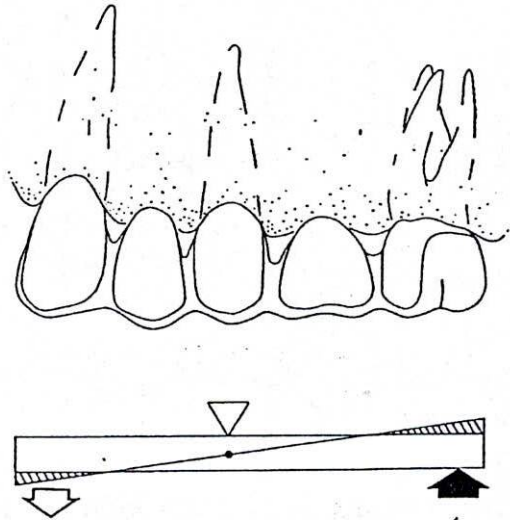


Figura 12. El pilar intermedio, en un puente fijo rígido, actúa de fulcro. (De Shillingburg, H. T. y Fisher, D. W.: Nonrigid connectors for fixed partial dentures, JADA, 87: 1195 – 1199, Noviembre 1973).

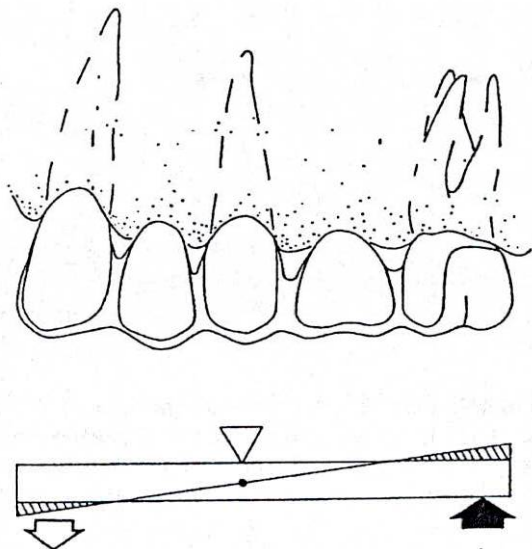


Figura 13. Un conector no rígido en el pilar intermedio evita que éste actúe como fulcro. (De Shillingburg, H. T. y Fisher, D. W.: Nonrigid connectors for fixed partial dentures, JADA, 87: 1195 – 1199, Noviembre 1973).

A continuación se pueden observar gráficas que demuestran la importancia de saber manejar los conectores (Figuras 15 y 16).

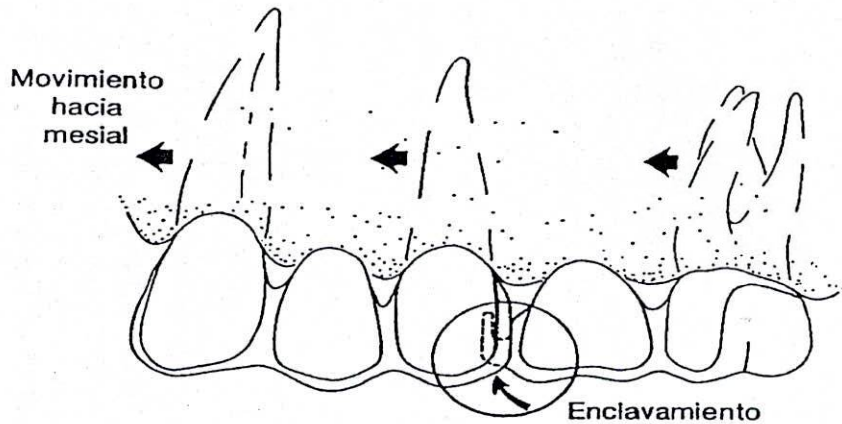


Figura 14. Si un conector no rígido está ubicado en la cara distal de un retenedor de un pilar intermedio, los movimientos en dirección mesial tienden a enclavar el raíl en la guía. (De Shillingburg, H. T. y Fisher, D. W.: Nonrigid connectors for fixed partial dentures. JADA, 87: 1195 – 1199, Noviembre 1973).

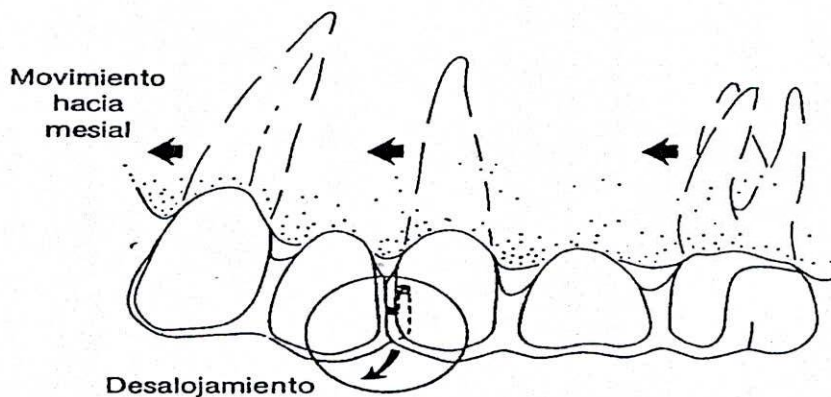


Figura 15. Si un conector no rígido está ubicado en la cara mesial del pilar intermedio, los movimientos en dirección mesial tienden a desalojar el raíl. (De Shillingburg H. T. y Fisher, D. W.: Nonrigid connectors for fixed partial dentures. JADA, 87: 1195 – 1199, Noviembre 1973).

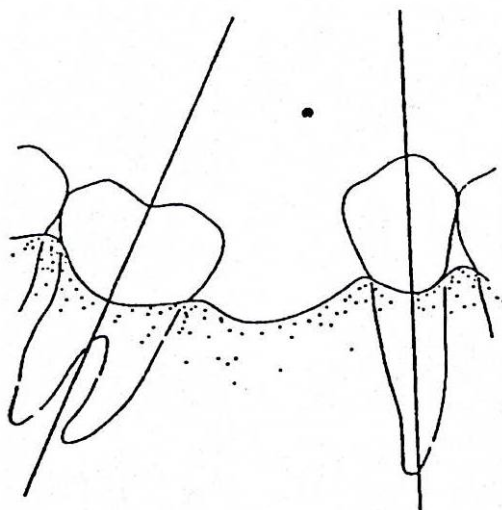


Figura 16. Cuando un molar inferior se inclina hacia mesial, tiene lugar una discrepancia entre el eje longitudinal del molar y el del premolar.

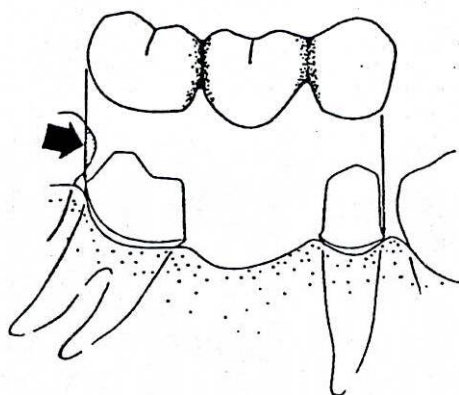


Figura 17. La prótesis parcial fija no podrá asentarse porque el tercer molar interfiere el eje de inserción.

8 PRINCIPIOS DE TALLADO

Cuatro principios determinan el diseño y la realización de los tallados o preparación para restauraciones en Prostodoncia Parcial Fija (prótesis parciales fijas y coronas):

1.- Preservado de la estructura dentaria.

2.- Retención y estabilidad.

3.- Solidez estructural.

4.- Márgenes perfectos.

8.1 PRESERVADO DE LA ESTRUCTURA DENTARIA

La restauración, además de reemplazar las estructuras dentarias perdidas, debe preservar lo que queda de ellas. Las superficies intactas del diente que no sea preciso tocar para lograr una restauración sólida y retentiva, deben conservarse. Las superficies sanas del diente no deben ser necesariamente sacrificadas con la fresa sino puede tratarse de conservar la integridad biológica del tejido dentario y mantener su vitalidad, es decir, no exponer su cámara pulpar y por ende tener que practicar un proceso endodóntico.⁽³⁵⁾

En muchos casos, la preservación de las estructuras dentarias requiere el tallado de algunas determinadas zonas para prevenir la posterior fractura incontrolada de un gran fragmento. Este es el motivo por el que conviene tallar de 1 a 1,5 mm, conservando el espesor del tejido remanente dental que sea sano.

8.2 RETENCION Y ESTABILIDAD

Para que una restauración cumpla su propósito, es imprescindible que permanezca en el diente, inmóvil en su sitio. No hay ningún cemento que sea compatible con las estructuras vivas del diente y con el ambiente biológico de la cavidad oral y que tenga las propiedades adhesivas necesarias para mantener una restauración en su sitio. Para poder conseguir la necesaria retención y estabilidad, nos tenemos que fiar de la configuración geométrica del tallado. ⁽³⁶⁾

La retención evita la movilización de la restauración a lo largo del su eje de inserción o eje longitudinal del tallado. La estabilidad evita la dislocación de la restauración por fuerzas oblicuas o de dirección apical, e impide cualquier movimiento de la restauración sometida a fuerzas oclusales. La retención y la estabilidad son propiedades ligadas entre sí y con frecuencia inseparables. ⁽³⁷⁾

La unidad básica de retención es el conjunto formado por dos superficies opuestas. Estas pueden ser superficies externas, como, por ejemplo, las paredes bucal y lingual de una corona completa (Figura 18).

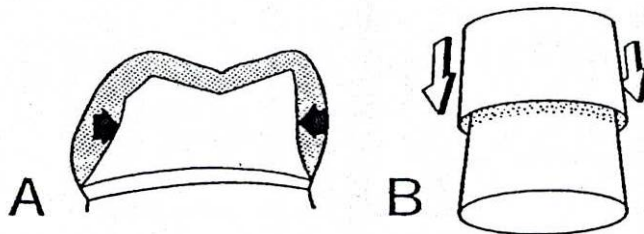


Figura 18. Una restauración extracoronal (A), para la retención, se vale de superficies externas opuestas (B).

Como la restauración, una vez confeccionada en su forma definitiva, se ha de colocar en o por encima de la zona tallada del diente, las paredes del tallado tienen que ser paralelas o muy ligeramente cónicas, para permitir que la restauración se asiente correctamente. Si la conicidad o

divergencia de las paredes opuestas se va incrementando de 0° a 10° , la retención disminuye considerablemente (Figura 19).

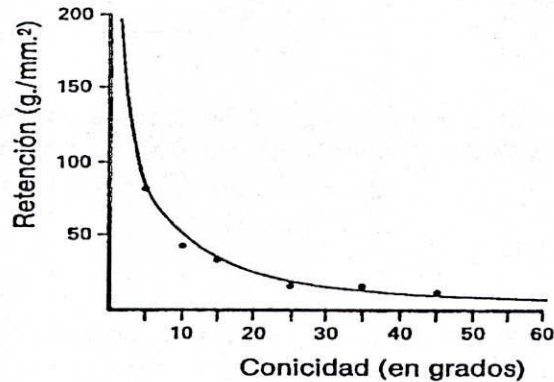


Figura 19. Hay una relación entre conicidad y retención: si la conicidad aumenta, la retención disminuye (según Jorgensen).

Es difícil tallar en boca paredes rigurosamente paralelas sin producir socavados y problemas en el posterior asentamiento de las restauraciones. ⁽³⁹⁾ Una conicidad de 6° entre paredes opuestas se considera óptima porque es fácil de realizar en clínica, sin una excesiva pérdida de capacidad retentiva (Figura 20-A). Esta conicidad cae dentro del ángulo de convergencia óptimo de $2,5^\circ$ a $6,5^\circ$, necesario para minimizar la concentración de sobreesfuerzos. Una fresa diamantada o fresa cónica larga, si se mantiene su mango paralelo al previsto eje de inserción, impartirá una inclinación de 2° a 3° a todas las superficies que corte. ⁽⁴⁰⁾ Dos caras opuestas, cada una con 3° de conicidad, dará a la preparación los 6° necesarios. Hay que tener presente que 6° de conicidad es realmente poca conicidad y que si se pretende alcanzarla de un modo consciente, fácilmente se obtendrá una preparación de conicidad excesiva y no retentiva, se llegará al punto de que la preparación va a ser expulsiva (Figura 20-B).

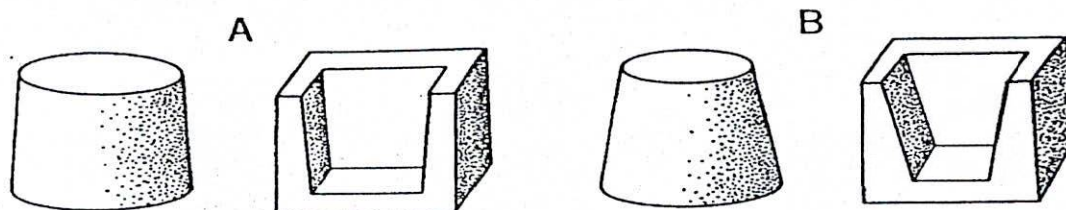


Figura 20. Las superficies en oposición, tanto si son externas como si son internas, deben tener una conicidad de 6° (A). Una excesiva conicidad, de 20° , por ejemplo, (B) ofrecerá una retención muy baja.

La retención se debe a la proximidad de la pared axial de la preparación a la superficie interna de la restauración. Por lo tanto, cuanto mayor sea la superficie de la preparación, mayor será la retención.

Simplemente dicho, las preparaciones en dientes grandes son más retentivas que las hechas en dientes pequeños (Figura 21), todo depende del tamaño y la superficie dental. Este es un factor que debe tenerse en cuenta cuando se hace un tallado en un diente pequeño, especialmente cuando va a servir de pilar de un puente o de una férula. La superficie se puede incrementar algo tallando cajas y surcos adicionales. Sin embargo, los beneficios que se derivan de estos tallados, provienen más de la limitación de movimientos que se logra, que del aumento de su superficie. ⁽⁴¹⁾

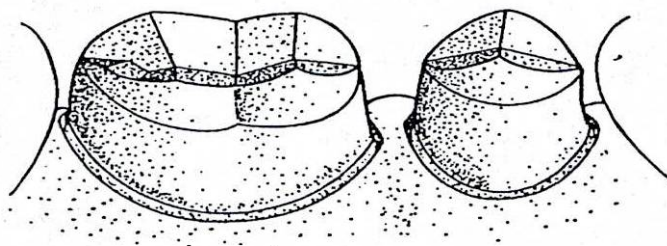


Figura 21. Una preparación para corona completa en un molar, será más retentiva que en un premolar, porque el molar tiene mayor superficie.

La retención mejora si se limitan geoméricamente el número de direcciones en que la restauración puede ser retirada del diente preparado. ⁽⁴²⁾ La máxima retención se consigue cuando sólo hay una dirección de entrada y salida. Una corona completa con paredes largas y paralelas y surcos adicionales tendrá una retención de este género (Figura 22-A). En el extremo opuesto una preparación corta con una conicidad excesiva, no será retentiva porque la restauración se podrá retirar de ella en un número infinito de direcciones (Figura 22-B). Por consiguiente, la mejor preparación será la que se aproxime a la ideal y que se pueda realizar dentro de los límites de la destreza del operador, accesibilidad y tecnología del laboratorio.

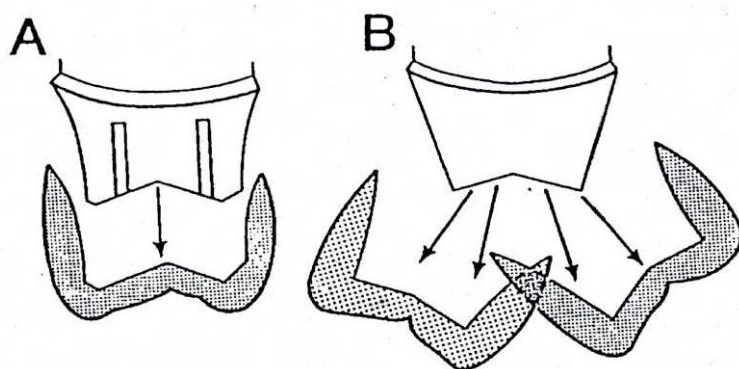


Figura 22. Limitando el número de direcciones en que pueda entrar o salir una restauración se mejora la retención (A). Una preparación de la que pueda posicionarse la restauración en un número variado de direcciones, será menos retentiva (B).

Todo lo que podemos hacer para limitar la libertad de movimientos de las restauraciones sometidas a fuerzas de torsión o rotación en un plano horizontal, aumentará su estabilidad. Un surco cuyas paredes presenten un plano inclinado a las fuerzas de rotación, no procura la necesaria estabilidad. Las fuerzas que producen un movimiento de rotación de la restauración, pueden producir sobreesfuerzos y un eventual deslizamiento sobre los planos oblicuos a la dirección de la fuerza. Debe haber una pared perpendicular a la fuerza, con un ángulo bien definido, para que quede suficientemente limitada la libertad de desplazamiento y para que haya la adecuada estabilidad.

Para que la restauración tenga éxito, su altura tiene que ser lo suficientemente grande, como para interferir con el arco que describiría el colado si pivotara alrededor de un punto situado en el margen del lado opuesto al que se considera (Figura 23-A). Paredes cortas no aportan esta estabilidad (Figura 23-B). Cuanto más corta sea la pared, tanto mayor importancia tendrá su inclinación. Las paredes de preparaciones de poca altura, para incrementar la estabilidad, deben ser tan paralelas como sea posible. Si la altura es escasísima, ni así se logra gran cosa.

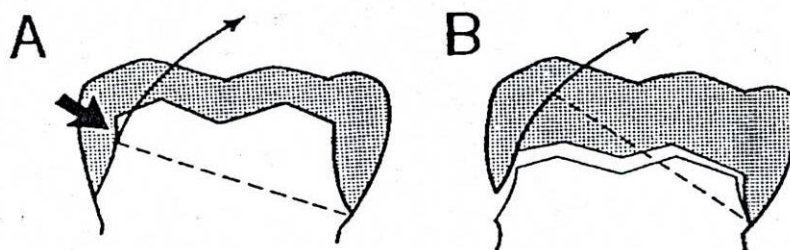


Figura 23. Las paredes de una preparación alta (A) interfieren mejor los desplazamientos de la restauración que los de una baja (B).

Es posible restaurar un muñón de poca altura con buen resultado, si éste es de diámetro pequeño. La restauración de un diente pequeño tendrá un arco de desplazamiento con un radio de rotación (r_1) pequeño y la porción incisal de la pared axial del muñón (ver flecha) ofrecerá resistencia a su desplazamiento (Figura 24-A). El radio de rotación más largo (r_2) del muñón ancho, da lugar a un arco de desplazamiento más gradual y la pared axial no impide la dislocación de la restauración (Figura 24-B).

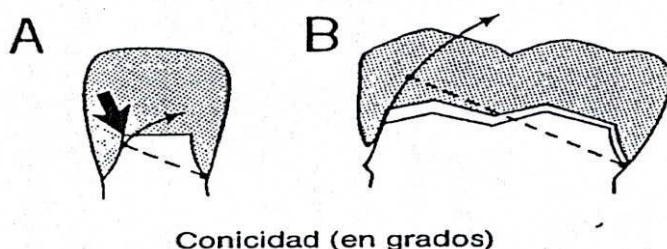


Figura 24. La preparación de un diente de pequeño diámetro (A) se opone mejor a los desplazamientos de la restauración que la de un diente de mayor diámetro pero igual altura (B).

La estabilidad de un muñón corto y ancho puede ser mejorada añadiendo surcos en sus paredes axiales. En efecto, esto reduce el radio rotacional de r_2 a r_1 , y las zonas próximas a oclusal de las paredes de los surcos interfieren el desplazamiento (Figura 25).

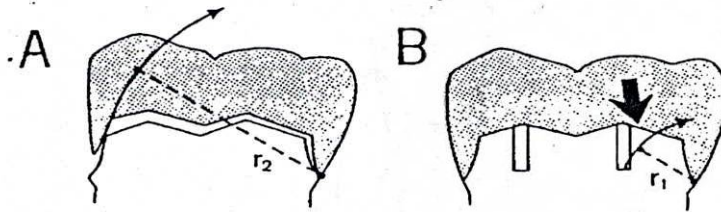


Figura 25. La estabilidad de una preparación corta puede mejorarse añadiendo surcos.

A continuación se observarán en las Figuras 26 y 27 la manera como se observa el modelo para detectar defectos en la preparación.

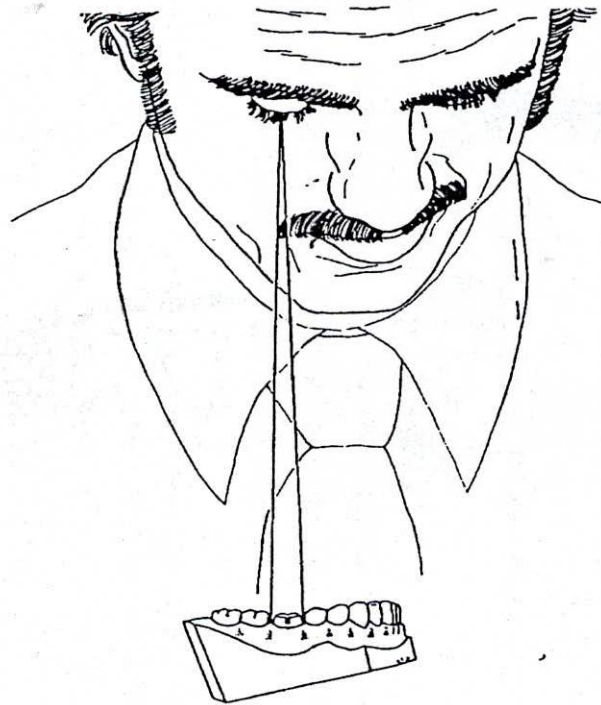


Figura 26. Para ver si un tallado tiene socavados debe examinarse con un ojo cerrado.

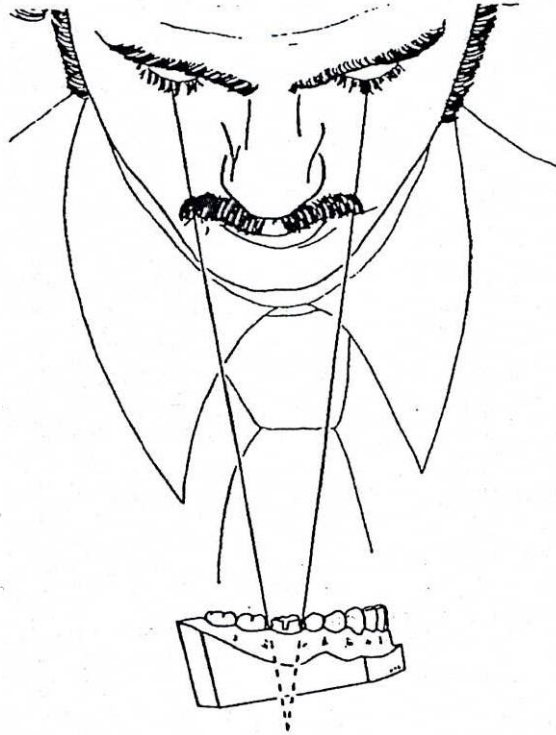


Figura 27. Si al examinar un tallado se abren los dos ojos, los socavados no se detectan.

En las Figuras 28 y 29 se observa una correcta vía de inserción.

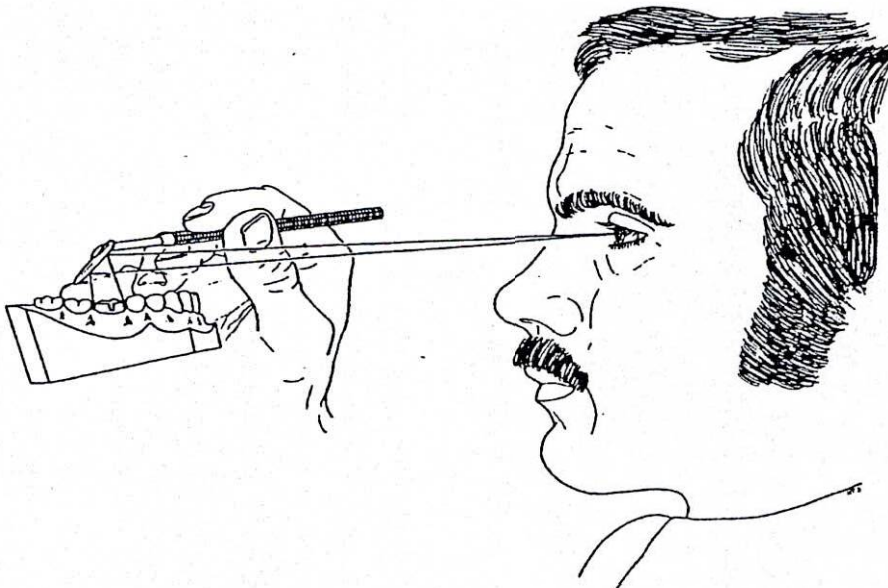


Figura 28. Los tallados se examinan en boca con un espejo bucal y con un solo ojo.

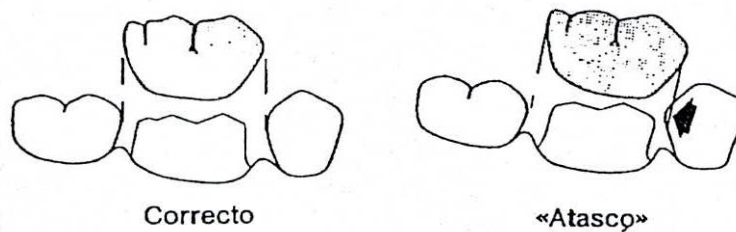


Figura 29. El eje de inserción de una preparación debe ser paralelo a los contactos proximales adyacentes (A), o el paso estará impedido.

En la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano se utiliza el paralelómetro tanto en el modelo preliminar como definitivo para identificar una correcta vía de inserción en la preparación y detectar algunos socavados durante la talla, y hacer luego de éste estudio con el paralelómetro se realizan las correcciones pertinentes.

8.3 SOLIDEZ ESTRUCTURAL

El tallado debe proyectarse de modo que la restauración pueda tener el grueso de metal necesario para resistir las fuerzas de la oclusión. Por otra parte, los contornos de la restauración deben ser lo más próximos a los ideales, para evitar tanto problemas periodontales como oclusales. ⁽⁴³⁾

El espacio interoclusal es uno de los parámetros más importantes para conseguir un adecuado grueso de metal y una buena solidez de la restauración (Figura 29). Debe haber un espacio de 1,5 mm en las cúspides funcionales (la lingual en los molares y premolares del maxilar superior y las bucales de las piezas posteriores inferiores). No se requiere tanto espacio en las cúspides no funcionales, 1 mm es suficiente. Los dientes en malposición pueden tener sus caras oclusales no paralelas al plano oclusal. ⁽²⁾ Por consiguiente, en estos no siempre es necesario reducir 1 mm la superficie oclusal para obtener 1 mm de espacio interoclusal.

Un espacio oclusal insuficiente hace que la restauración sea débil. Además, lleva a una anatomía plana y poco definida de la cara oclusal de la restauración de Prostodoncia Parcial Fija y hace más fácil su perforación durante el acabado en boca o por el uso.

El tallado ⁽¹⁾ debe reproducir los planos inclinados básicos de la superficie oclusal, para conseguir un adecuado espacio interoclusal sin un acortamiento excesivo del muñón (Figura 30-A). Tallando una cara oclusal plana se corta mucho el muñón, que ya suele tener una altura muy próxima a la mínima necesaria para una adecuada retención. Igualmente, es importante hacer la adecuada reducción en los surcos y fosas anatómicas de la superficie oclusal, para disponer de suficiente sitio para modelar una buena morfología funcional.

El biselado ⁽¹²⁾ de la cúspide funcional es parte integrante del proceso de reducción oclusal (Figura 30-B). Un ancho bisel en las vertientes externas de las cúspides linguales en el maxilar superior y de las bucales en el inferior, dejará espacio para un adecuado grueso de metal en esa área de fuerte contacto oclusal.

Si no se hace este ancho bisel sobrevendrán varios problemas. Si la corona se encera y se cuela con su contorno normal, el colado será extremadamente delgado en la zona que recubre la conjunción entre el tallado axial y el tallado oclusal. ⁽¹³⁾

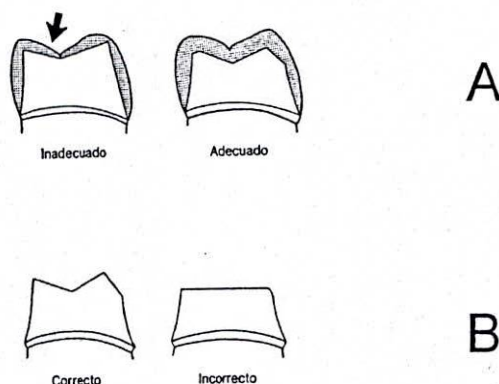


Figura 30. Una reducción oclusal inadecuada no provee el necesario espacio para el debido grosor de metal (A). La reducción oclusal debe reproducir los planos inclinados fundamentales y no debe tallarse la cara oclusal en forma de superficie plana.

8.4 PERFECCION DE LOS MARGENES

La restauración únicamente puede sobrevivir en el medio ambiente biológico de la cavidad oral, si sus márgenes están perfectamente adaptados a la línea de terminación dicta la forma y el grueso. A continuación se observarán en las Figuras 31, 32 y 33 las líneas más utilizadas en preparaciones realizadas en Prostodoncia Parcial Fija.

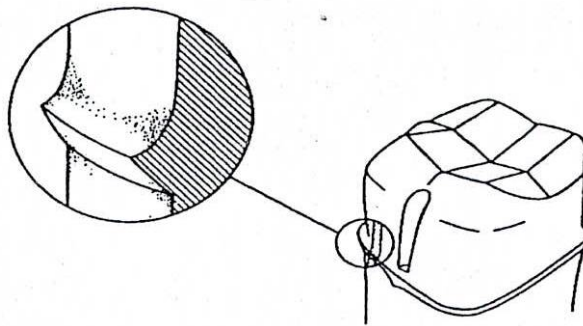


Figura 31. El chaflán curvo o "chamfer" en una corona completa colada.

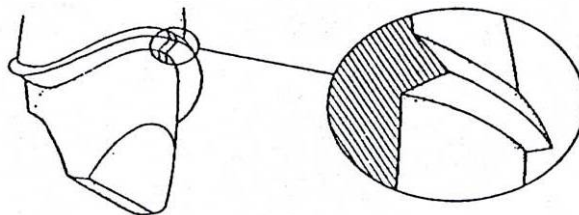


Figura 32. El hombro en una corona de porcelana.

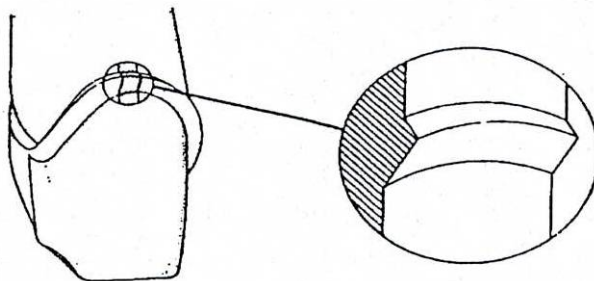


Figura 33. El bisel se puede emplear en la cara labial de las coronas de metal-porcelana.

En la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano se utiliza línea **de** terminación en hombro con bisel en las preparaciones, ya que logra un mejor selle y adaptación **sobre** la superficie restaurada; también es de anotar que con la línea de terminación hombro biselado se logró un mejor efecto estético.

9 RESTAURACIONES PROVISIONALES

Es importante que mientras se confecciona una restauración de Prostodoncia Parcial Fija, el o los dientes preparados estén protegidos con provisionales o temporales, de esta manera el paciente se encontrará cómodo, con funcionalidad y estética, mientras se cementa la restauración definitiva. Si se resuelve con éxito esta fase del tratamiento, se ejercerá una influencia favorable en el resultado final y el paciente acrecentará su confianza en el practicante (odontólogo). ⁽³⁻⁴⁾

Una buena restauración provisional debe satisfacer las siguientes condiciones:

1.- *Protección pulpar.* Debe estar fabricada en un material que evite la conducción de temperaturas extremas. Los márgenes deben estar adaptados de modo que no haya filtraciones de saliva. ⁽⁵⁾ En la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano utilizamos provisionales de acrílico de termocurado, que son más resistentes durante el proceso clínico.

2.- *Estabilidad posicional.* El diente ni se debe extruir ni migrar en ninguna dirección. Cualquier movimiento requiere ajustes o rectificaciones de la restauración final antes de su cementado.

3.- *Función oclusal o funcionalidad.* Haciendo que la restauración temporal tenga función oclusal, se beneficia el confort del paciente y se ayuda a prevenir migraciones. ⁽¹⁴⁾

4.- *Fácil limpieza.* La restauración debe estar hecha de un material y una forma que facilite la limpieza durante el tiempo en que va a ser llevada. Si los tejidos gingivales permanecen sanos el tiempo que el provisional es utilizado, probablemente no será éste un problema que surja después del cementado de la restauración final. ⁽²⁰⁾

5.- *Márgenes no lesivos.* Es de suma importancia que los bordes de las restauraciones provisionales no lesionen los tejidos gingivales. La inflamación resultante da lugar a hipertrofias, retracciones gingivales o por lo menos a hemorragias durante la cementación. Una corona metálica o de resina prefabricada, mal contorneada, puede dar lugar a un margen desbordado muy lesivo. Una corona hecha a medida también puede lesionar si no ha sido convenientemente recortada. Una restauración drásticamente rebajada para que quede lejos de la línea terminal, probablemente dará lugar a proliferaciones tisulares. ⁽¹⁴⁾

6.- *Solidez y retención.* La restauración debe resistir las fuerzas que actúan sobre ella sin romperse ni desprenderse. El tener que reemplazar una provisional consume tiempo y no mejora nuestra relación con el paciente. La restauración tampoco debe romperse al retirarla de modo que no pueda volverse a usar si fuera necesario. ⁽¹⁴⁾

7.- *Estética.* En algunos casos, la restauración provisional debe producir un buen efecto estético, especialmente en piezas anteriores y en los premolares superiores. ⁽⁴²⁾

Hay muchas maneras de cubrir provisionalmente un diente en espera de colocar la restauración definitiva. Las coronas completas provisionales tanto pueden ser prefabricadas como hechas a medida. Las prefabricadas son las coronas transparentes de celuloide y las de policarbonato, de color de diente. ⁽⁴²⁾

9.1 CORONAS PROVISIONALES DE ACRILICO HECHAS A MEDIDA

Las condiciones que debe reunir una corona provisional hecha a medida. Por su facilidad, exactitud y protección pulpar, se prefiere la técnica indirecta a la directa. El contacto del acrílico polimerizando con dentina recién cortada, podría causar irritación térmica por el calor liberado en la reacción exotérmica, o a la irritación química por el monómero libre. Se ha demostrado que se

produce una fuerte inflamación pulpar aguda, con acumulación de leucocitos neutrófilos en los cuernos pulpares.

En las figuras siguientes se observa un provisional realizado con la técnica del índice. Se toma material pesado, silicona, se agrega acrílico autopolimerizante y se realiza el provisional. Posteriormente se recorta, se pule y se le da brillo.

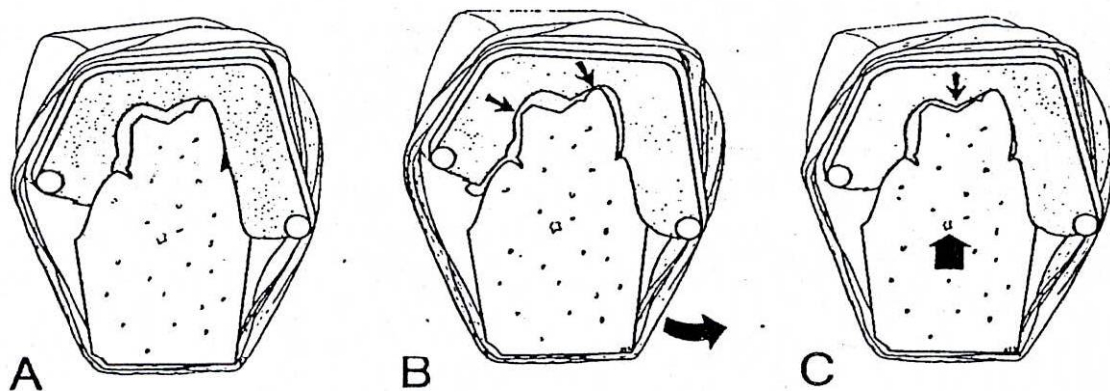


Figura 34. Cortes transversales de modelos aseritados en sobreimpresiones:
A, correctamente asentado; B, Si el modelo queda ladeado, la restauración provisional será defectuosa; C, la presión excesiva producirá una restauración provisional con una cara oclusal delgada.

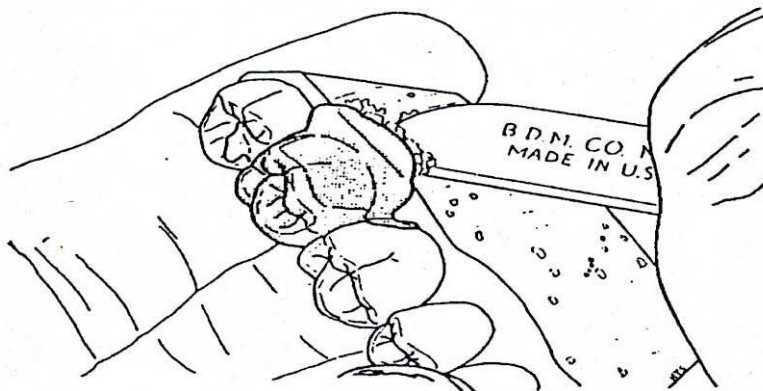


Figura 35. Para retirar la restauración provisional puede romperse el modelo.

10 IMPRESIONES

La impresión - imagen en negativo , es unmaster – se hace llevando a la boca un material blando, semifluido y esperando a que se endurezca. ⁽¹⁾

Las impresiones en prostodoncia parcial fija se realizan con un material llamado silicona que puede ser silicona por adición ó por condensación, siendo una de sus propiedades copiar con gran exactitud los diferentes tejidos de la cavidad oral.

Las más utilizadas en Prostodoncia Parcial Fija son las que al retirarlas de la boca son elásticas (siliconas por adición). De esta impresión se logra una reproducción en negativo de los dientes y de las estructuras próximas. Posteriormente por medio de un tipo especial de yeso se hace un positivo, del modelo de trabajo. ⁽²⁾

En el Colegio Odontológico Colombiano, sede de Santiago de Cali se utiliza silicona por adición (marcas comerciales 3M, Elite, President). El vaciado de la impresión para obtener el modelo de trabajo se realiza con yeso tipo V.

Una buena impresión para una restauración Prostodoncia debe cumplir las siguientes condiciones:

1.- Debe lograrse un duplicado exacto del diente ó dientes preparados e incluir toda la preparación y suficiente superficie de diente no tallada para permitir, al practicante (odontólogo) y al técnico, ver con seguridad la localización y configuración de la línea de terminación y el paralelismo de la preparación del cual depende la vía de inserción.

2.- Los dientes y tejidos contiguos al diente preparado deben quedar exactamente reproducidos para permitir una precisa articulación del modelo y un modelado adecuado de la restauración.

3.- La impresión de la preparación debe estar libre de burbujas, especialmente en el área de la línea de terminación (debe observarse la retracción gingival para que el técnico pueda despejarla y que adapte la restauración).

10.1 CONTROL DE LOS TEJIDOS GINGIVALES

Es esencial que antes de empezar cualquier restauración colada, la encía esté sana y libre de inflamación. El iniciar una preparación en una pieza que sufra una gingivitis no tratada, hace el trabajo más difícil y compromete seriamente las posibilidades de éxito.

Como el ajuste marginal de una restauración es esencial para prevenir caries recurrentes, sensibilidad pulpar en dientes vitales e irritación gingival, la línea terminal de la preparación debe quedar reproducida en la impresión. Esto puede ser difícil por la circunstancia de que parte o toda la línea de terminación de una preparación está junto o debajo de la cresta de la encía libre (Figura 38).⁽⁴⁾

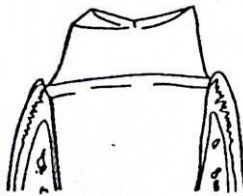


Figura 36. Situación de la línea de terminación de un tallado para corona completa respecto a la cresta gingival.

Para asegurar la exacta reproducción de toda la preparación, la línea de terminación gingival debe exponerse temporalmente ensanchando el surco gingival. No debe haber fluidos en este surco, pues producirían burbujas en la impresión. Todo esto se puede conseguir empleando hilo de retracción gingival impregnado de sustancias químicas. El hilo empuja físicamente la encía separándola de la línea de terminación, y la combinación de presión y acción química (sustancia hemostática) ayuda a controlar el rezumado de líquidos por las paredes del surco gingival.

Los medicamentos que usualmente se emplean para impregnar el hilo son la epinefrina (8%) y el alumbre (sulfato aluminico-potásico). Estos tipos de hemostáticos son empleados en la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano durante la toma de impresiones. La marca comercial mas utilizada es Proquident.

Se ha demostrado que el hilo impregnado de epinefrina solo produce pequeños cambios fisiológicos cuando se pone en contacto con el surco gingival. Sin embargo, hay aumento de la frecuencia cardíaca y aumento de la presión sanguínea cuando el hilo retractor se aplica a un surco muy dislacerado, y estas respuestas se exageran por la aplicación de torundas de algodón impregnadas de epinefrina ó de sustancia hemostática.

En pacientes con particulares condiciones médicas, tales como ciertos tipos de enfermedades cardio-vasculares, hipertiroidismos o con conocida hipersensibilidad a la epinefrina, se puede emplear el hilo impregnado de alumbre. La epinefrina no debe utilizarse en pacientes que toman medicamentos como bloqueadores ganglionares o medicamentos que potencien la acción de la epinefrina.

10.2 RETRACCION GINGIVAL

La zona operatoria tiene que estar seca. En la boca se pone un aspirador de saliva y el cuadrante donde está la pieza preparada se aísla con rollos de algodón (Figura 37).⁽⁷⁾

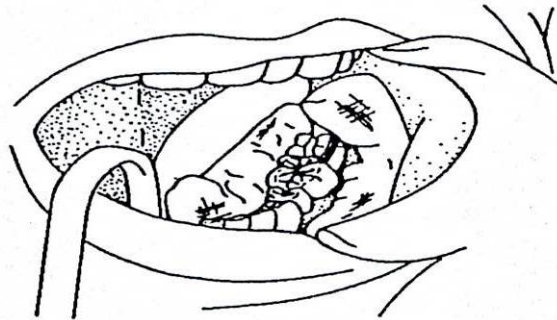


Figura 37. Se aísla sitio de la preparación para proseguir la toma de impresión.

11 PROSTODONCIA PARCIAL FIJA (PROTESIS FIJAS Y CORONAS)

La prótesis fija de diseño tradicional dentosoportada, resuelve la reposición de gran parte de las pérdidas de piezas dentarias en forma individual y también múltiple cuando se tienen en cuenta los criterios que regulan la forma en que son desarrolladas, ⁽¹⁶⁾ es decir, cuando se realiza una corona restaurando un único diente o una prótesis parcial de varias unidades. En el caso de la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano se realizan coronas individuales y la mayoría de veces cuando se realizan Prótesis Parciales Fijas se procura que sean de tres unidades, ya que estas son más frecuentes en los casos clínicos que se presentan diariamente durante la práctica clínica.

Para realizar una restauración en Prostodoncia Parcial Fija se debe tener en cuenta, tanto en coronas como en prótesis parciales:

- 1.- La retención y estabilidad del modelo seleccionado. Este modelo debe ser la reproducción exacta de la preparación realizada de los dientes o diente pilar.
- 2.- La estructura del armazón protético. Cuando se encuentra la restauración sin porcelana debe tenerse en cuenta su adaptación total: la adaptación de los márgenes y espacio para la porcelana cuando se observa la oclusión.
- 3.- La preservación de los tejidos duros del diente. Cuando se realiza la preparación debe haber cuidado en el espesor biológico y en la estructura del tejido remanente del diente preparado.

Con relación a este último ítem se relatan las mayores desventajas del modelo fijo convencional, debido fundamentalmente a que la selección del mismo para el reemplazo de ausencias dentarias implica el desgaste más o menos invasivo de las piezas pilares en algunas ocasiones. ⁽²⁷⁾

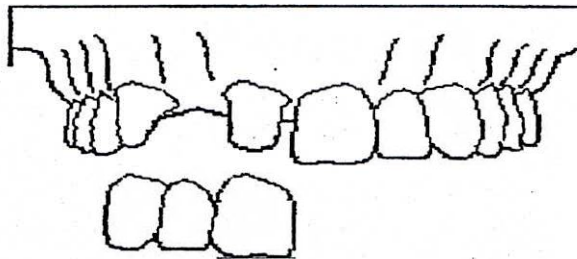


Figura 38. Prótesis fija convencional.

En la práctica del Colegio Odontológico Colombiano se trata de conservar al máximo el espesor del tejido remanente sano para evitar realizar tratamiento endodóntico y conservar la vitalidad de las piezas o dientes pilares

12 FALLAS EN LA CONSTRUCCION DE UNA PROTESIS PARCIAL FIJA DE TRES UNIDADES METAL - PORCELANA

Las restauraciones metal - porcelana en Prostodoncia Parcial Fija de tres unidades es ampliamente utilizada en odontología restaurativa y es realizada en la mayoría de los casos en la práctica clínica del Colegio Odontológico Colombiano. Es importante para el practicante (odontólogo) inspeccionar cuidadosamente en el modelo de trabajo de la Prótesis Parcial Fija construida cuando éste es recibido del laboratorio. Esta serie de fotografías muestran las faltas más comunes que deben ser identificadas para prevenir el fracaso en la restauración de las Prótesis Parciales Fijas de tres unidades. Si en el modelo de trabajo las faltas están claras, la restauración debe devolverse al laboratorio preferentemente con una nueva impresión. Debe tenerse en cuenta que el éxito del trabajo en Prostodoncia Parcial Fija depende mutuamente del laboratorio y del practicante (odontólogo).⁽⁴³⁾

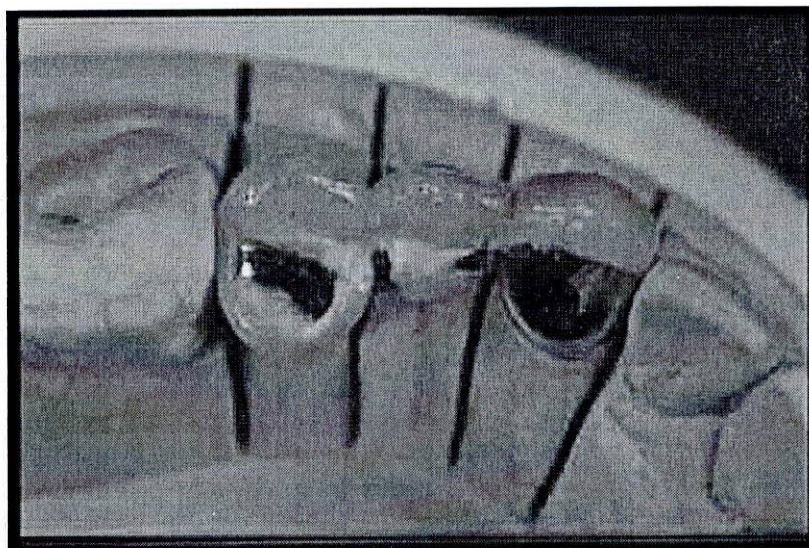


Foto 1. Esta Prótesis Parcial Fija muestra una unión pobre de la porcelana con el metal. En el pónico sostenido entre los pilares se observa el opacador de la porcelana está visible y es probable que las piezas se fracturen con el uso. Esto debe evitarse y el espesor de la capa de porcelana debe ser el indicado, de allí la importancia de analizar el espacio interoclusal cuando se realiza la preparación de los dientes pilares.

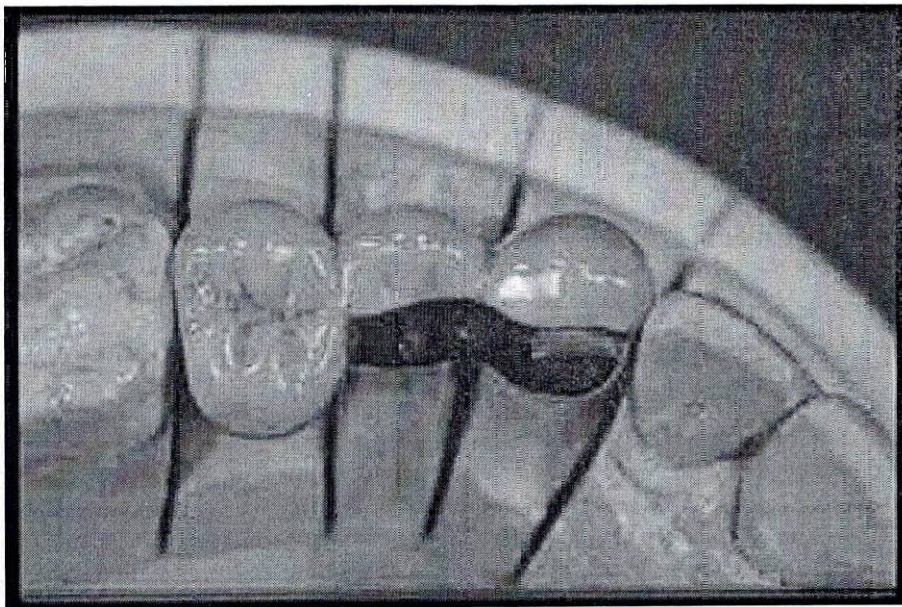


Foto 2. En esta Prótesis Parcial Fija la unión entre el pónico y los pilares no está definida y conllevará a dificultades con la limpieza y la salud gingival. Faltó individualizar bien la porcelana. Esto se puede hacer antes de mnadar a glasear(brillar) y ayudará a definir más la morfología.

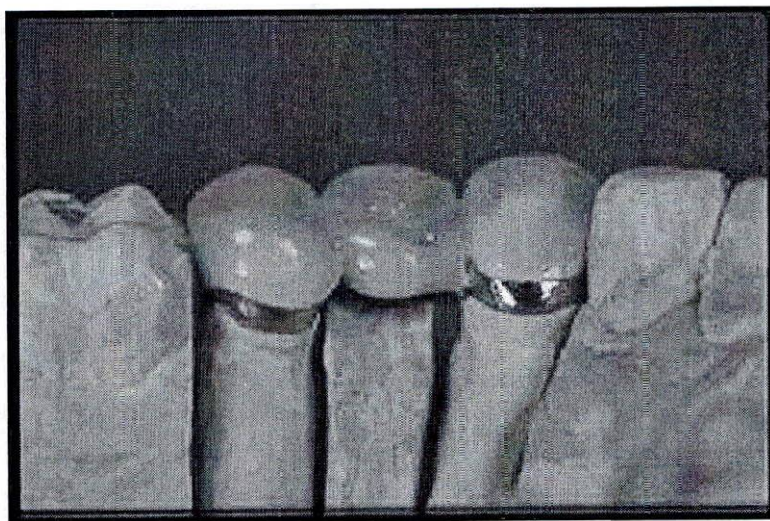


Foto 3. Esta Prótesis Parcial Fija demuestra falta de espacios en la tronera y el tramo. En relación al reborde gingival que dará lugar al empaquetamiento de alimentos. Debe evitarse este tipo de fallas y debe quedar el espacio del pónico libre para sí implementar el uso de enhebrador y la seda dental en la higiene diaria del paciente.

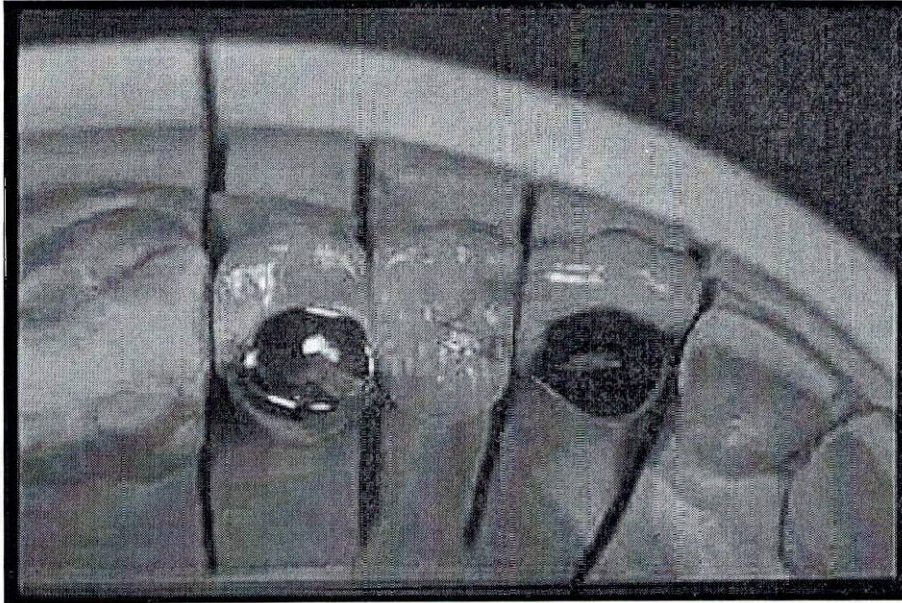


Foto 4. Con esta Prótesis Parcial Fija la superficie anterior tiene un contorno no anatómico – es casi una línea recta, y también tiene un área de contacto muy grande con la superficie mesial del tramo. Falta individualizar la porcelana del pósito. Esta falla es un factor que inflúida directamente por el técnico dental (morfología de la Restauración).

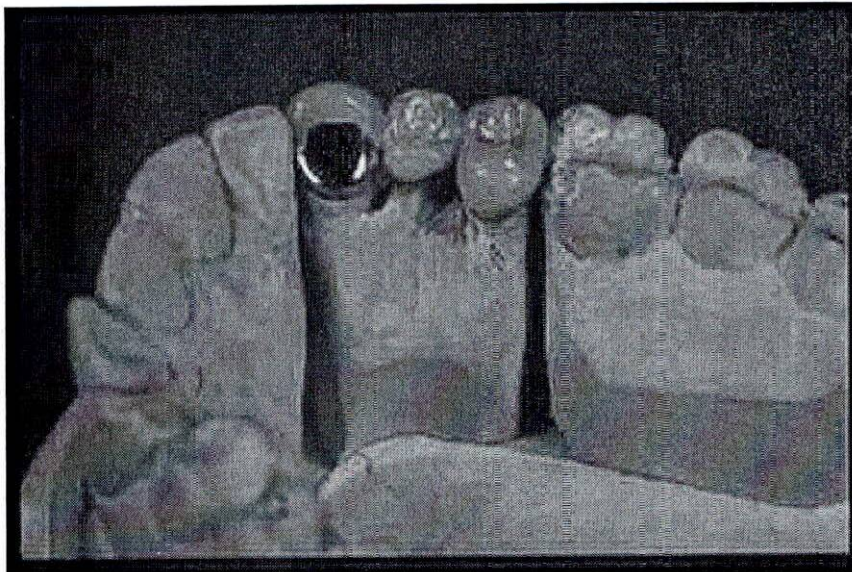


Foto 5. La preparación de los modelos para esta prótesis deja mucho que desear. Las grandes cantidades de yeso han sido desgastadas y el área de tejido blando como consecuencia ha sido ignorada, se ha despejado mal la línea de terminación, por tanto no va haber una buena adaptación del selle de la restauración con la línea de terminación.

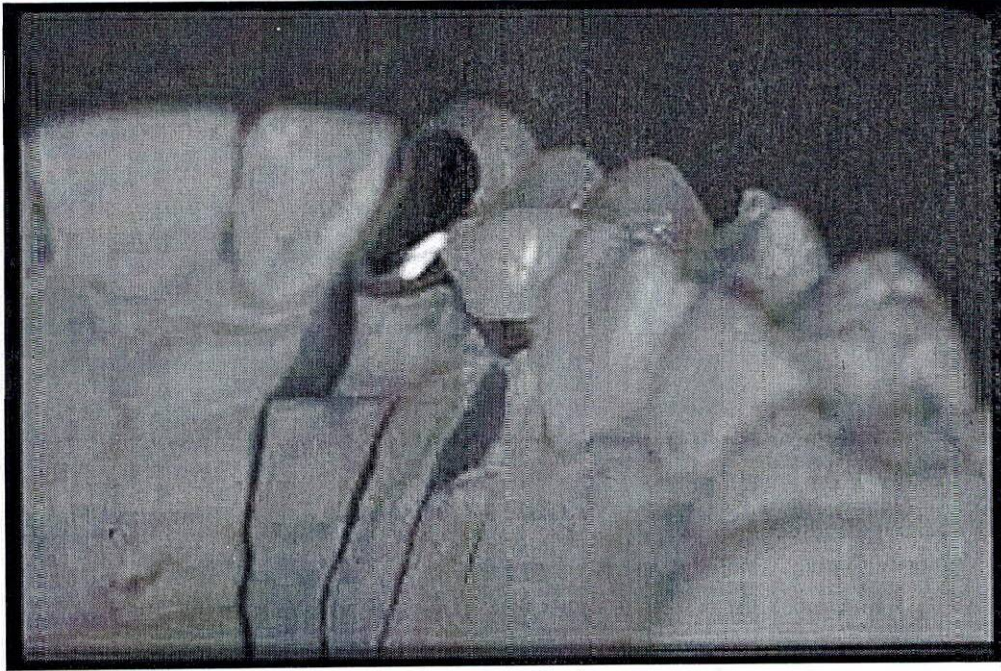


Foto 6. Esta Prótesis Parcial Fija muestra la forma anatómica pobre que posee la superficie palatina del premolar. Falta de morfología, por tanto posible fracaso tanto funcional como estético en esta Prótesis Parcial Fija de tres unidades de los dientes 23 al 25

Es necesario enfatizar sobre la morfología dentaria donde el color es un factor importante en el tratamiento de la prostodoncia parcial fija.

13 PROBLEMAS ESTETICOS Y PERIOPROTESICOS

Son frecuentes y se presentan cuando hay alguna falla durante el proceso clínico.

1.- Borde metálico visible molesta, sobre todo si los dientes se ven mucho cuando la persona se ríe, esto se debe debido a que no hay selle entre la restauración y la preparación dentaria, o debido a las retracciones gingivales o de la encía debido a la mala temporalización (provisionales) de las preparaciones.

2.- Efecto estético reducido de la restauración (conducción de la luz poco favorable; el metal forma una capa de separación que no deja pasar a la luz. Deficiencia en la refracción y reflexión de la luz sobre la restauración; poca calibración del metal antes de la realización de la porcelana. ⁽⁴⁴⁾

* Factores causantes de las patologías del periodonto en Prostodoncia Parcial Fija se deben principalmente debido a la:

1.- Sobreextensión cervical.

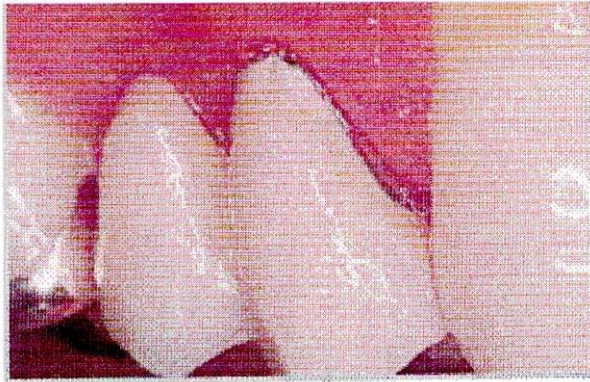
2.- Fallos en la unión de metal y la porcelana.

13.1 PROBLEMAS CON MAYOR INCIDENCIA ENCONTRADOS EN LA PRACTICA CLINICA DEL COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

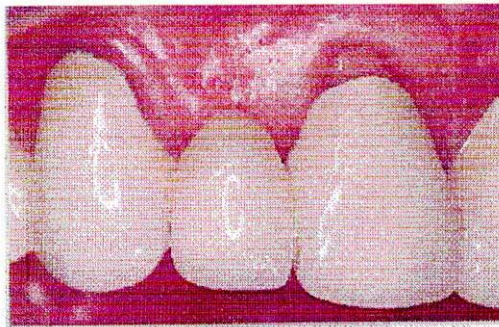
Por experiencia personal durante mi tiempo de práctica de clínicas, los problemas que he tenido en la ejecución de los tratamientos de Prostodoncia Parcial Fija (prótesis y coronas) son por ejemplo: borde metálico visible y retracción gingival.

En la siguiente secuencia fotográfica de 3 muestras (Foto 7) se pueden observar los mencionados problemas estéticos y perioprostodónticos mas frecuentes en los casos clínicos de la odontología en el área de prostodoncia parcial fija.

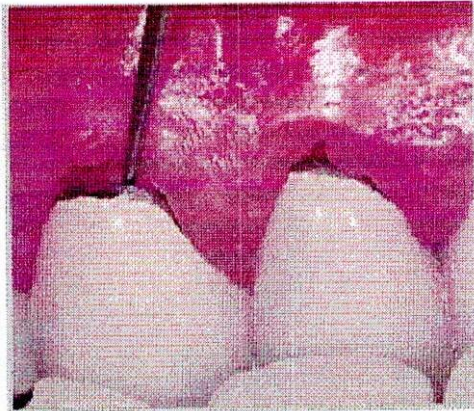
Foto 7. Problemas estéticos y perioprostodónticos



Borde Metálico visible que molesta desde el punto de vista estético fallas de la unión metal- cerámica



Cortes metálicos visibles, retracción gingival, formación de defectos cervicales



Patologías del periodonto, sobrecontorneado vertical y ajuste defectuoso

14 ENCUESTA Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

14.1 FORMATOS DE ENCUESTA

14.1.1 Encuesta a odontólogos.

Item	Pregunta	Respuestas	
		Sí	No
1	¿Está de acuerdo en que la estética es lo más importante en la Prostodoncia Parcial Fija?		
2	¿Piensa Usted que el mejor tratamiento estético y funcional es la Prostodoncia Parcial Fija, incluso a costa del tallado de los dientes sanos?		
3	¿Cuáles son los parámetros de diagnóstico para realizar un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija a sus pacientes?	Concepto Libre	

14.1.2 Encuesta a los estudiantes.

Item	Pregunta	Respuestas		
		Estética	Funcionalidad	Ambos
1	En su práctica clínica, cree que cuando realiza un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija lo fundamental es:			
		Sí	No	No S/R
2	¿Sabe Usted cuál es el mínimo propósito que se debe lograr en una restauración de Prótesis fija?			
3	¿Cree que es importante la vía de inserción en la Prostodoncia Parcial Fija para lograr el éxito del tratamiento que se va a realizar?			

14.1.3 Encuesta a pacientes.

Item	Pregunta	Respuestas		
		Sí	No	No S/R
1	¿Le importa cuando le hacen un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija (corona o prótesis fija) la estética?			
2	¿Le parece importante que la información se le dé antes y después del tratamiento?			
3	¿Cree que la higiene oral es de gran importancia para que su restauración dure más tiempo y no se pierdan?			

14.2 RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

14.2.1 Resultado de encuesta a los odontólogos.

Item	Pregunta	Respuestas	
		Sí	No
1	¿Está de acuerdo en que la estética es lo más importante en la Prostodoncia Parcial Fija?	30%	70%
2	¿Piensa Usted que el mejor tratamiento estético y funcional es la Prostodoncia Parcial Fija, incluso a costa del tallado de los dientes sanos?	30%	70%
3	¿Cuáles son los parámetros de diagnóstico para realizar un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija a sus pacientes?	Concepto Libre	

14.2.2 Resultado de encuesta a los estudiantes.

Item	Pregunta	Respuestas		
		Estética	Funcionalidad	Ambos
1	En su práctica clínica, cree que cuando realiza un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija lo fundamental es:	18%	22%	60%
		Sí	No	No S/R
2	¿Sabe Usted cuál es el mínimo propósito que se debe lograr en una restauración de prótesis fija?	10%	80%	10%
3	¿Cree que es importante la vía de inserción en la Prostodoncia Parcial Fija para lograr el éxito del tratamiento que se va a realizar?	60%	10%	30%

14.2.3 Resultado de encuesta a los pacientes.

Item	Pregunta	Respuestas		
		Sí	No	No S/R
1	¿Le importa cuando le hacen un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija (corona o prótesis fija) la estética?	60%	40%	0%
2	¿Le parece importante que la información se le dé antes y después del tratamiento?	13%	64%	23%
3	¿Cree que la higiene oral es de gran importancia para que su restauración dure más tiempo y no se pierdan?	70%	0%	30%

14.3 COMENTARIOS A LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

14.3.1 Encuesta a los odontólogos. Los odontólogos (15 encuestados) manifiestan en un alto porcentaje (70%) que la estética no es lo más importante, sino la funcionalidad, es decir, la función de la prótesis, su comodidad y aceptación por parte del paciente está por encima del resultado estético.

Los profesionales de la odontología opinan que la conservación de los dientes sanos es importante (70%) y que la evaluación del paciente y la metodología a seguir deben coincidir en buscar su conservación.

Respecto al 3º punto de la encuesta, los odontólogos expresan que los parámetros a considerar en un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija son:

- Historia clínica (odontograma).
- Modelos de diagnóstico.
- Radiografías.

- Más de una ausencia en la boca.
- Edad del paciente.
- Estado de salud oral.
- Estado periodontal.
- Paralelismo de pilares.
- Zonas edéntulas.
- Traumas.
- Calidad de raíz y hueso remanente.
- Deseos del paciente.
- Factor económico.

14.3.2 Encuesta a los estudiantes. La mayoría de los practicantes (30 encuestados) en formación coinciden que la estética y la funcionalidad son inseparables en un tratamiento de Prostodoncia Parcial Fija (60%).

Los estudiantes conocen que el propósito mínimo de una restauración de Prótesis Parcial Fija es que sea funcional, es decir, que su implantación por lo menos satisfaga las necesidades orales funcionales del paciente (22%).

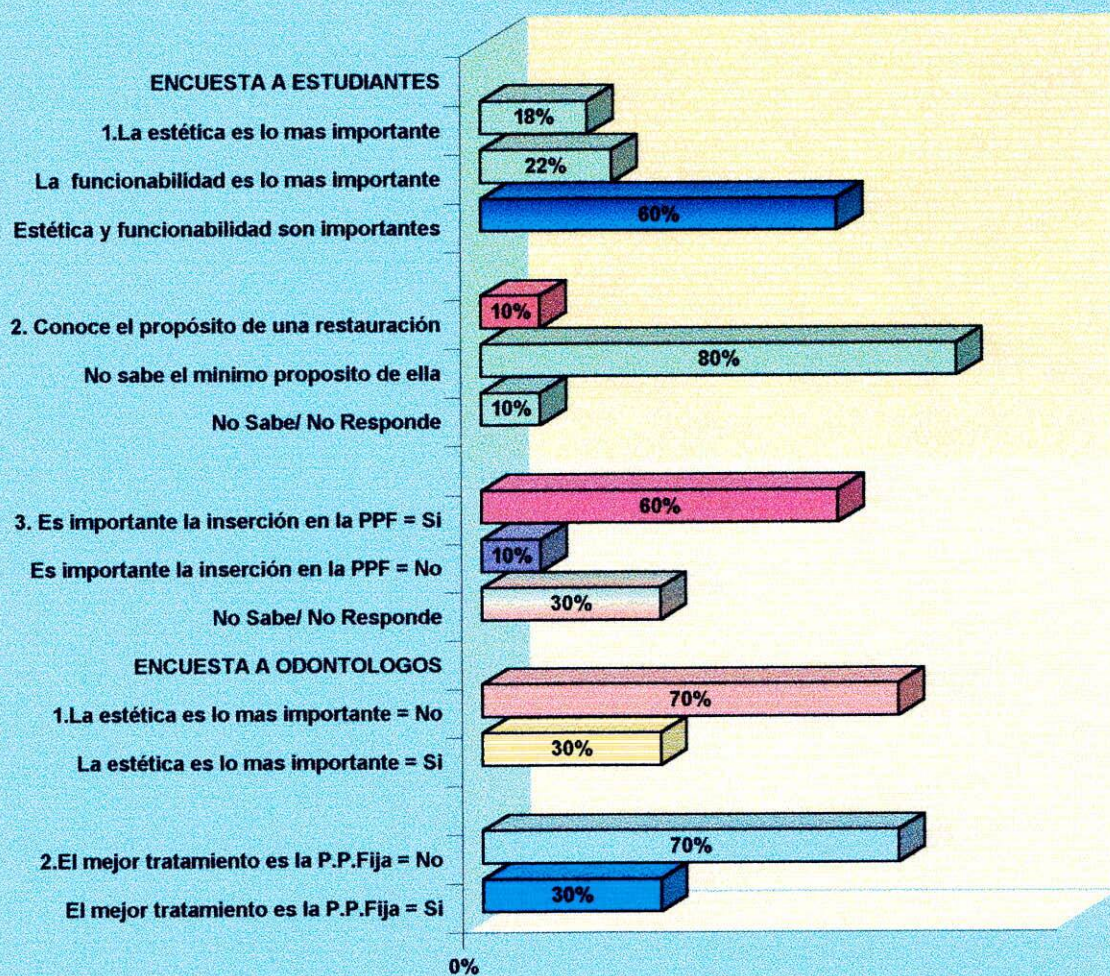
El estudiante ha asimilado (60%) que la vía de inserción es la que garantiza un fácil acceso a la entrada de los dientes pilares y es importante en el momento de probar la porcelana.

14.3.3 Encuesta a los pacientes. Respecto a los pacientes (30 encuestados) notamos que la inmensa mayoría valora (70%) lo importante de su salud dental, un tratamiento odontológico, pero desconoce lo básico de una higiene oral.

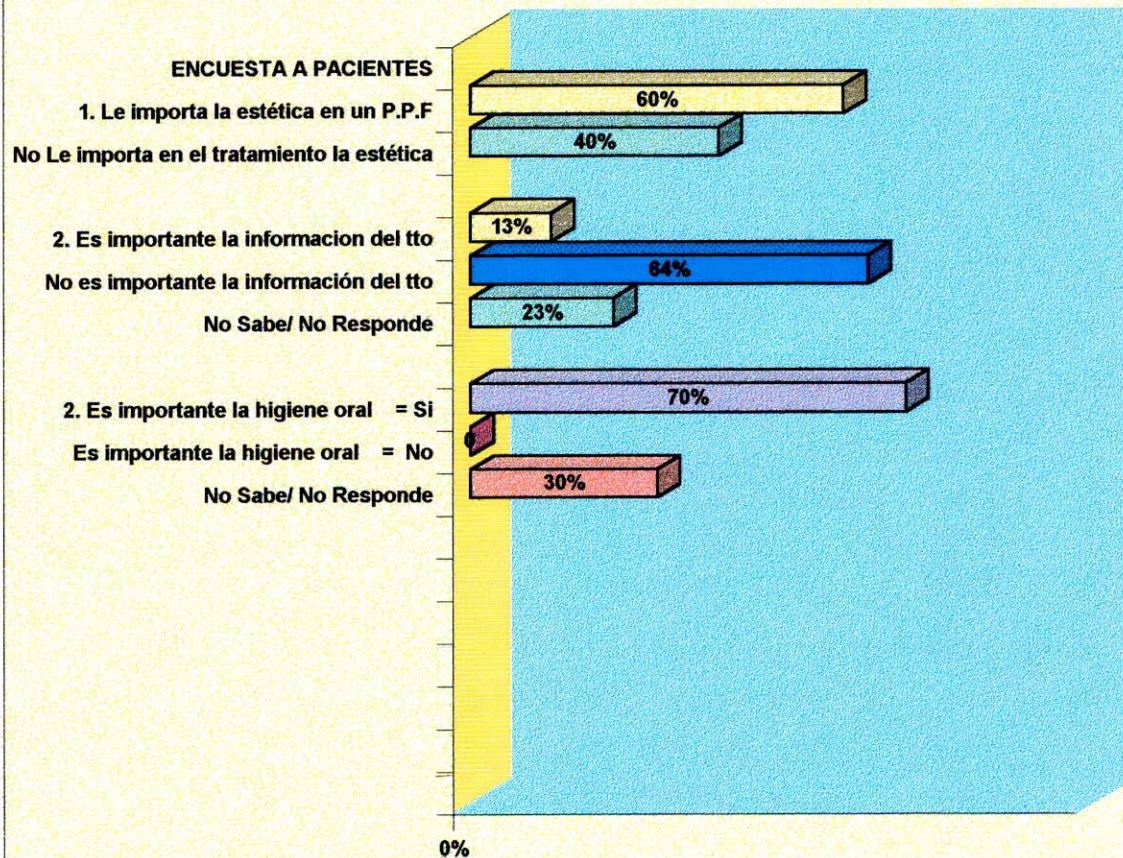
Para el paciente podemos decir que para un 60% es tan importante la estética como la funcionalidad. Pero tal vez para ellos es más importante llenar un vacío en su boca que aún la misma funcionalidad de la prótesis.

Consideran los pacientes en su inmensa mayoría que toda la información relativa al cuidado de sus dientes es muy importante (70%).

Todos ellos están dispuestos a cuidar sus trabajos de Prostodoncia Parcial Fija para garantizar que el trabajo perdure en el tiempo (70%).

14.4 REPRESENTACION GRAFICA DEL RESULTADO DE LAS ENCUESTAS

Encuestas



15 CONCLUSIONES

1.- La Prostodoncia Parcial Fija es un arte y a la vez ciencia, que permite mejorar la calidad de vida de los pacientes que se someten a este procedimiento odontológico.

Tanto la estética como la funcionalidad deben ser el sinónimo de la calidad del trabajo ejecutado por el profesional en ejercicio en los procedimientos de Prostodoncia Parcial Fija.

Para que el tratamiento sea exitoso se requieren que todas las partes y variables involucradas en el tratamiento asuman profesionalmente su responsabilidad: paciente, profesional tratante, laboratorio, docente . Cada uno de ellos deberá aportar lo mejor de si para lograr que cada variable a su cargo: educación odontológica del paciente, hábitos higiénicos del paciente, diagnóstico, destreza operatoria, calidad de los materiales usados, calidad del trabajo técnico del laboratorio, capacidad orientadora y pedagógica del docente, lleven a feliz término el plan de tratamiento proyectado.

2.- Todo trabajo de Prostodoncia Parcial Fija es en sí un proyecto y como tal no puede ejecutarse sin la ayuda de todas las personas involucradas. La culminación exitosa, tanto estética como funcional es sólo la punta del iceberg: La sonrisa visible y satisfacción del paciente nos dan la idea de la magnitud de colaboración de todo el equipo.

Si bien el análisis de la encuesta dio un perfil orientador acerca de la priorización de estética y funcionalidad es bien importante volver a resaltar que definitivamente para la práctica odontológica lo mas importante por encima de la estética es la funcionalidad. Sin embargo, creemos como profesionales en formación que este es un aspecto que desde un principio debe quedarle muy

claro al paciente. Todo el equipo interdisciplinario trabajará con el propósito de estética y funcionalidad, pero frente a obstáculos de tipo anatómico ó técnico prevalecerá la funcionalidad.

3.- Otro aspecto muy importante a resaltar es que el 100% de los profesionales en ejercicio no son partidarios de la Prostodoncia Parcial Fija a costa del tallado de los dientes sanos. Este es otro tema para debate y análisis. Para la población en estudio dentro del marco contextual del Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali, es la Prostodoncia Parcial Fija el procedimiento acorde con la exigencia curricular y con el nivel económico de los pacientes. Otras tecnologías como los implantes requieren de más tiempo y procedimientos quirúrgicos que no están dentro del marco de referencia y no son parte de este estudio. Bien podrían ser tema de un proyecto de evaluación sobre su potencial implementación.

Para terminar queremos resaltar que el plan de tratamiento en Prostodoncia Parcial Fija debe ser concertado.

4.- Si bien en la primera pregunta de la Encuesta a los Pacientes ellos se han inclinado por manifestar que la estética es importante en su tratamiento; las exigencias académicas y curriculares deberían considerar los tiempos de ejecución de los tratamientos debido a los contratiempos que se presentan en un alto porcentaje como consecuencia del incumplimiento de los pacientes en: citas y disponibilidad del recurso financiero para cancelar con la debida anticipación el costo del Laboratorio. Cuando estos inconvenientes se subsanan los trabajos llegan al Laboratorio pero con algún atraso. Una vez el trabajo queda listo para probar, el tiempo es muy justo. Aquello de la concertación y la idealización Estética - Funcionalidad se va diluyendo. Ahora lo importante es cumplir para satisfacer sólo la funcionalidad.

5.- Hay una realidad incontrovertible de variables que afectan entonces la estética y la funcionalidad en la práctica de la Prostodoncia Parcial Fija (puentes y coronas) en el marco del Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali.

6.- F= Prostodoncia Parcial Fija

Que debe estar *en función* de la Estética y la Funcionalidad.

Está afectada por unas *variables*, que a su vez cada una de ellas es afectada por sus respectivas *sub-variables*. Veámoslo:

	<u>Variables</u>	<u>Sub-variables</u>
F (Estética, Funcionalidad)	=	
	1. Compromiso Paciente	(Tiempo, recursos \$)
	2. Servicio Laboratorio	(Calidad, tiempo de entrega)
	3. Exigencias Curriculares	(Cant. procedimientos, tiempos)
	4. Habilidad Estudiante	(Destreza, calidad de ejecución)
	5. Capacidad del Docente	(Pedagogía, experiencia)

Cuando todas las sub-variables se amalgaman y se cumplen, definitivamente habrá éxito en el objetivo del proyecto y se satisfacen tanto la estética y la funcionalidad, se habrán superado todas las variables para dar la calidad del tratamiento ejecutado.

Dado que son bastantes las sub-variables que afectan el desempeño de las variables (integrantes del grupo multidisciplinario) sería muy importante que se analizara cuidadosamente cuáles de estas sub-variables pueden ser minimizadas u obviadas, de tal manera que los Profesionales en Formación del Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali puedan cumplir a satisfacción con la Estética y la Funcionalidad en los procedimientos de Prostodoncia Parcial Fija.

7.- Uno de los objetivos específicos es encontrar las causas que influyen para que las variables en ocasiones no satisfagan la estética. Si bien la funcionalidad es siempre satisfecha, las causas que afectan el cumplimiento de la funcionalidad y la estética son las sub-variables.

Las variables son inherentes a la responsabilidad de cada uno de los integrantes del equipo involucrado en el tratamiento de la Prostodoncia Parcial Fija. Cada variable es necesaria para

llevar a feliz término la tarea comprometida. Sin embargo, cada una de estas variables podrá funcionar dependiendo de ciertos factores internos que denominan sub-variables. Las sub-variables son las causantes definitivas de que exista éxito o no en el cumplimiento de la práctica conjunta y exitosa de funcionalidad y estética.

El factor tiempo (horas disponibles para acudir a las citas acordadas) y el factor dinero (disponibilidad del recurso financiero para cancelar los costos del tratamiento) son factores (sub-variables) que afectan a la variable – paciente. Si el paciente no supera estos factores en la programación de tiempo (cronograma de ejecución) que el estudiante le da, su incumplimiento afectará los factores (sub-variables) del laboratorio (variable). El laboratorio congestionado en su calendario de ejecución y cumplimiento podrá cometer errores que afectarán el resultado bien sea de estética y/o de funcionalidad.

Habiendo premura igualmente por culminar un período académico con fechas predeterminadas todas las sub-variables deberán moverse muy a prisa para cumplir, sacrificando en aras de cumplir bien sea la estética o la funcionalidad.

8. La labor del Técnico dental del laboratorio es clave en el resultado de la calidad final de un tratamiento de prostodoncia Parcial Fija . Debe haber un compromiso con el docente , con el estudiante y con el paciente ya que al final la experiencia del Técnico se reflejará en la calidad del trabajo terminado. El es y será clave en el resultado satisfactorio tanto de funcionalidad como de estética . Su desempeño hace parte del resultado final que presenta a la comunidad en el Colegio odontológico Colombiano de Santiago de Cali.

9. Un paciente terminado es un modelo móvil del trabajo recibido y ejecutado por el grupo interdisciplinario del Colegio Odontológico Colombiano . El trabajo de Prostodoncia Parcial Fija necesita un seguimiento y un control por cierto tiempo que garantice su estabilidad y cuidado.

Nada mejor para esto que crear la que podría llamarse Clínica de Control. En la Clínica de Control se podría hacer seguimiento del paciente y resolverle los problemas y pequeños inconvenientes que pudiesen presentarse posterior a la culminación del trabajo. Se le daría educación, normas de higiene y se valoraría su adaptación a la Prótesis implantada. Podemos decir que sería un período de garantía del trabajo terminado del paciente , pero a la vez esta sería la oportunidad para ampliar el panorama del estudiante y posicionar como una entidad de gran responsabilidad y credibilidad al Colegio Odontológico Colombiano, seccional de Santiago de Cali.

BIBLIOGRAFIA

- (1) SHILLINGBURG, H. T. and FISHER, D. W.: Nonrigid connector for fixed partial dentures. JADA, 87: 1195 – 1199, noviembre 1973.
- (2) DYKEMA, R. W.: Fixed partial prosthodontics. J. Tennessee DA, 12: 309 – 321, octubre 1962.
- (3) TYLMAN, S. D.: Theory and practice of crown and fixed partial prosthodontics (Bridge) 6 ed., St. Louis, The C. V. Mosby Co. 1970. p. 17.
- (4) JOHNSTON, J. F.; PHILLIPS, R. W. and DYKEMA, R. W.: Modern practice in crown and Bridge prosthodontics, 3 ed., Philadelphia, W. B. Saunders Co. 1971. p. 11.
- (5) BERTIL, Hager. DOS Procesa all ceram laminates. The Journal of Prosthetic Dentistry. Vol. 85, No. 4. p. 231
- (6) SHILLINGBURG / HOBO / WHITSETT. Fundamentos de Prostodoncia Fija. Quintessence Books. Germany, 1978. p. 13 – 30 y p. 79 – 94.
- (7) TORABINEJAD, Mahmoud y WALTON, Richard E. Enfermedades perriradiculares y de la Pulpa (Manual).
- (8) www.odontologia.uchile.cl/~imagic/ftp/indice/2/protepa.htm
- (9) SOLBERG, W. K. and RUGH, J. D.: The use of bro-fredback devices in the treatment. J. South Calif. Dent. Assoc. 1972; 40, 85^a - 853.
- (10) www.odontologia-online.com/acrobat/derweb/DC3/dc34.htm |
- (11) MARKLEY, M. R. Broken – Stress principle and design in fixed bridge prosthesis. J. Pros Dent, 1: 416 – 423, julio 1981.
- (12) PROSTGRADUATE MANUAL: Crown and Fixed Partial Dentures, United States Naval Dental School, Bethesda, Maryland.
- (13) CHRISTY, J. M. and PIPKO, D. S.: Fabrication of devalpost venerr crown. JADA, 75: 1419 – 1425, diciembre 1967.
- (14) SHOOSHAN, E. D.: Apin – ledge casting technique – its applicatin in peridental spinting D Clin N America, 4: 189 – 206, marzo 1980.
- (15) BARABAN, D. T.: A simplified method for making posts and cores. J. Pros Den, 24: 287 – 297, septiembre 1970.
- (16) KURER, P. F.: Retention of post crowns – a solution of the problem. Brit DJ, 123: 167 – 169, agosto 15, 1978.

- (17) YAMADA, H. N. Personal communication, marzo 1972.
- (18) BALSHI, T. J. and MINGLEDORFF, E. B.: Matches, clips, needies or pins. J. Pros Dent, 34: 467 – 472, Oct. 1975.
- (19) SMITH, D. E.: Fixed bridge restorations with the tited mandibular second or third molar as an Abutment. J South Calif DA, 6: 131 – 138, mayo 1989.
- (20) SHILLINGBURG, H. T.: Briole retainers for tited abutments. New Mexico D. J. 22: 16 – 19, 32, febrero 1972.
- (21) REYNOLDS, J. M.: Abutment selection for fixed prosthodontics. J. Pros Dent, 19: 483 – 488, Mayo 1968.
- (22) HOOD, J. A.; A. FARAH, J. W. and CROIG, R. G.: Modification of stresses in alveolar bond Induced by a tited molar. J. Prost Dent, 34: 415 – 421, Oct. 1975.
- (23) PICTON D., C. A.: Tilting movements of teeth during biting Arch Oral biol 7: 151 – 152, mar. 1972.
- (24) RUDD, K. D.; O'LEARY, T. J. and STUMPF, A. J.: Horizontal tooth mobility in carefully Screened subjects. Periodontics, 2: 65 – 68, marzo 1964.
- (25) LAND, CH.: Porcelain dental art. Part 1. Dent Cosmos 1903; 45: 437 – 444.
- (26) LAND, CH.: Metallic enamel coatings and fillings. Independent Pract 1886. p. 7, 413, 4.
- (27) FAUCHARD, D.: The surgeon dentist. 2 ed. Vol. II. Birmingham, All: Classics of Dentistry Library; 1980. p. 173 – 204.
- (28) PROTHERO, J. H.: Prosthetic Dentistry Chicago II: Medico – Dental Publishing Co. 1923. p. 742 – 1059, 101 – 6, 1128 – 38.
- (29) RICHARDSON, J. A.: Practical treatise on mechanical dentistry. Philadelphia PA: Lindsay and Bakiston, 1880 p. 148 – 9, 152 – 3.
- (30) LAND, CH.: Metallic coating. Independent Pract 1886; 7; 407 – 9.
- (31) AVARY, H.: Classification of teeth as a guiding factor in the correct preparation for porcelain. I Nat Dent Assoc. 1921: 8: 223 – 5.
- (32) DOSTROVSKY, J. O.: An electrophysiological study of caso Pain 19: 1, 1984.
- (33) KOLING A.; RASK – ANDERSEN, H.: Membrane and vactions in the subodontoblaic region. Acto Odont Scand 41: 99, 1983.
- (34) FREEMAN, C.: Periodontium. In the Ten Cate Ar (ed): Oral 3 ed. St. Louis, CV Mosby 1989.
- (35) SKIDMORE, A.: The importance of picoperative Quint Int 10: 55, 1979.
- (36) BRANNTROM, M.; ASTROM, A.: The hydrodynamic of the dentine: Its possible relationship To dentinal pain Internat Dent J. 22: 219, 1972.
- (37) CASH, R. M.; LINDEN, R. W.: Effect of sympathetic nerver stimulation on intra – oral. J Physiol 330: 451, 1982.

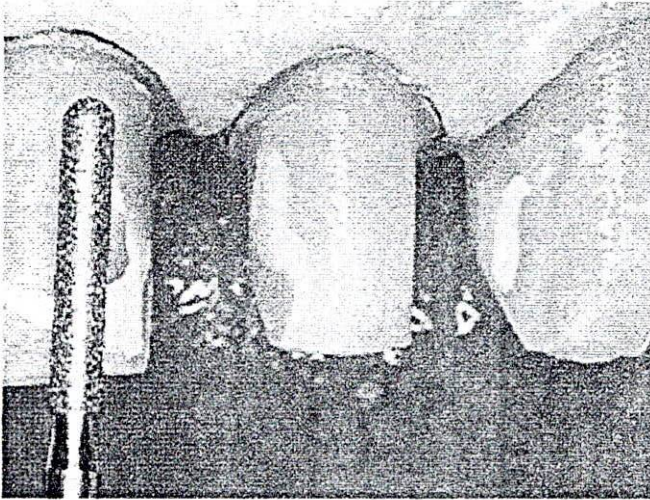
- (38) VAN AMEROGHEN, J. P. Extracellular matrix of dental pulp. Utrecht, Drukkeerder Elinkwijk, 1984.
- (39) OHM, E.; SILNESS, J.: The convergence angle in teeth | Rehabilitator 1978, 5: 337 – 5.
- (40) NONAN, J. E. Jr.; GOLDFOGEL, M. H.: Convergence of the axial in the Dental School | Dent 1991, 66: 706 – 8.
- (41) MACK, P. J.: A theoretical and clinical investigation. J Oral Rehabil 1980. p. 53.
- (42) CANES, W. B; O'NEAL, S. L. and MILLER, C.: Technique to improve 1978, 96, 432 – 7.
- (43) w.w.w.odontología_online.com/casos
- (44) VITA. Vita Zahnfabrik H. Rauter. Germany. p. 4, 6, 12 – 13
- (45) COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO. Historia Clínica No. 16843
- (46) COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO. Historia Clínica No. 12906

ANEXOS

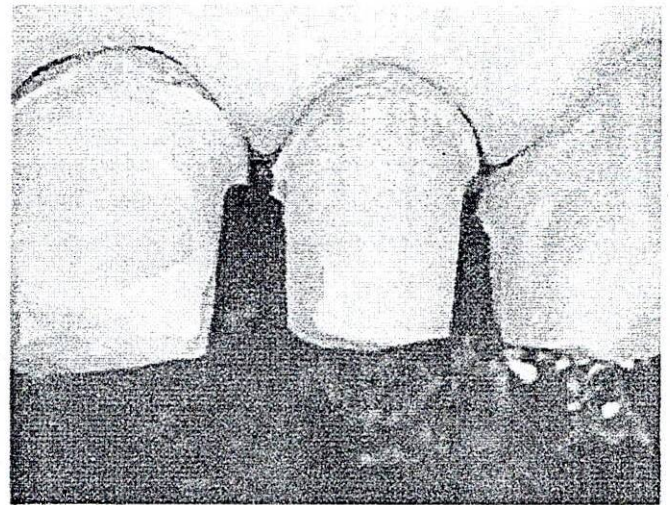


ANEXO A

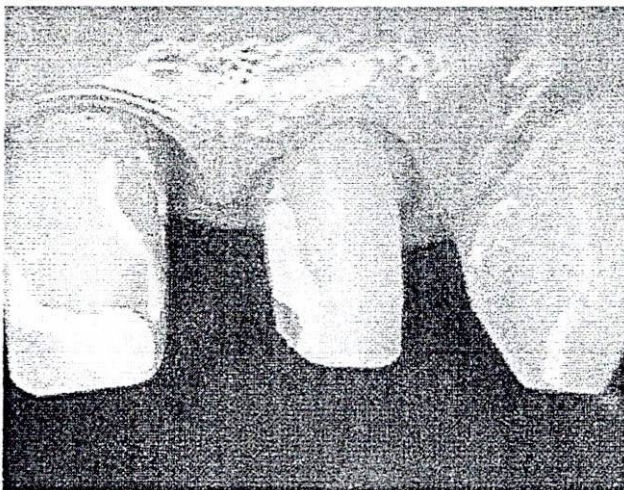
SECUENCIA DE UNA PREPARACION PARA UNA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA.



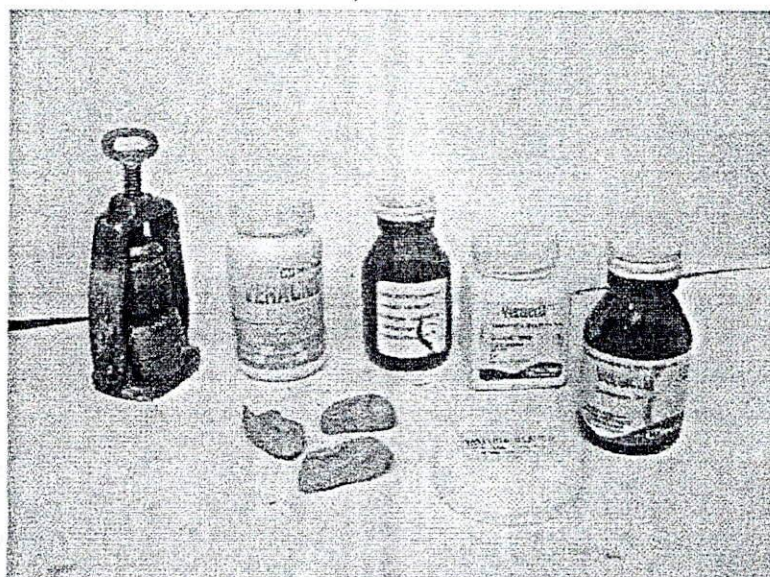
Preparacion con fresa Troncocónica redondeada



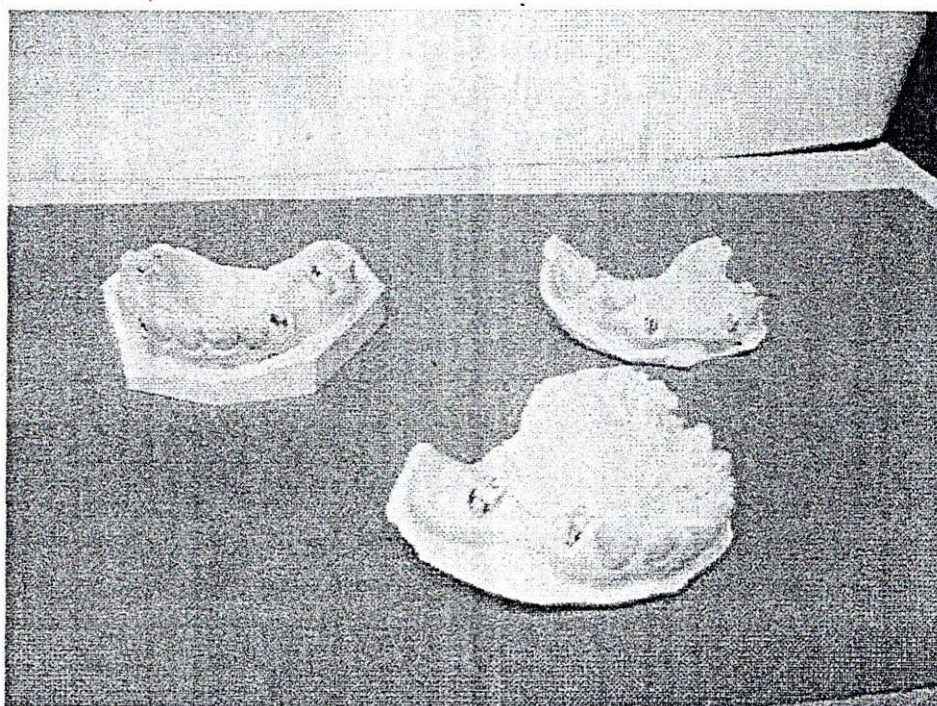
Se observan las irregularidades de las preparaciones en la línea de terminación



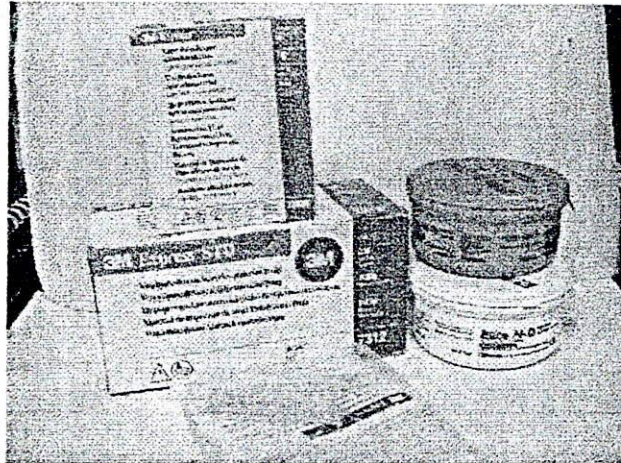
Se observa como queda la terminación de la preparacion y las orientaciones de las tallas



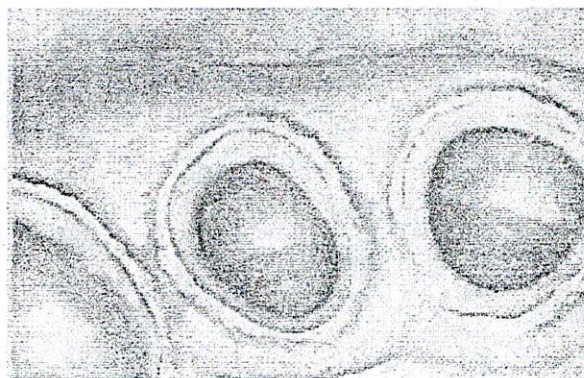
Principales Tipos de material para realizar provisionales de Termocurado y provisionales de índice con acrílico de autopolimerización



Modelos Preliminares para corrección de tallas y preparaciones de los dientes pilares en Prostodoncia Parcial Fija

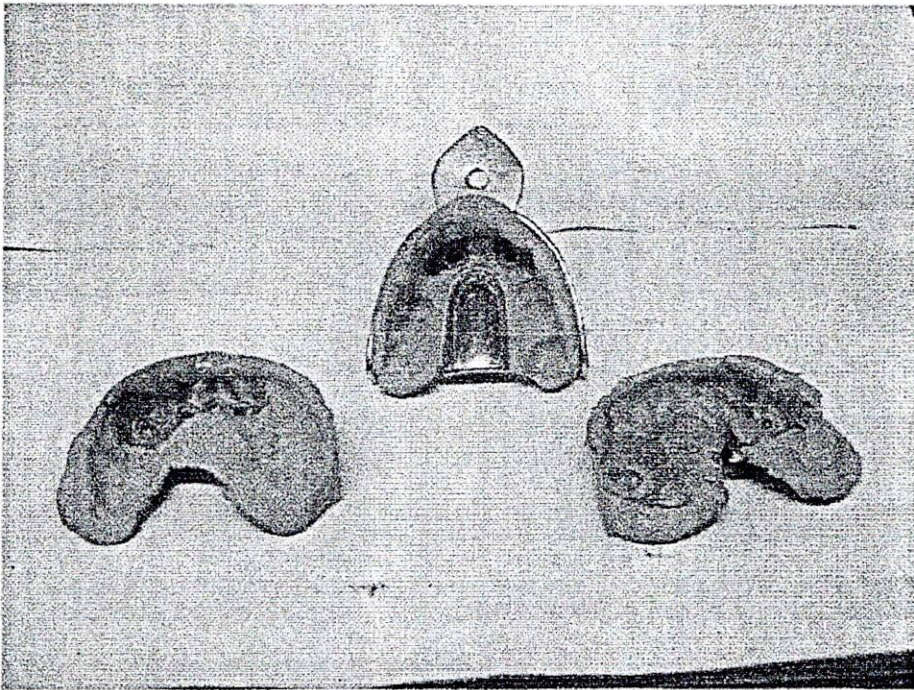


Principales marcas comerciales utilizadas para la toma de impresiones en el Colegio Odontológico Colombiano Seccional Santiago de Cali

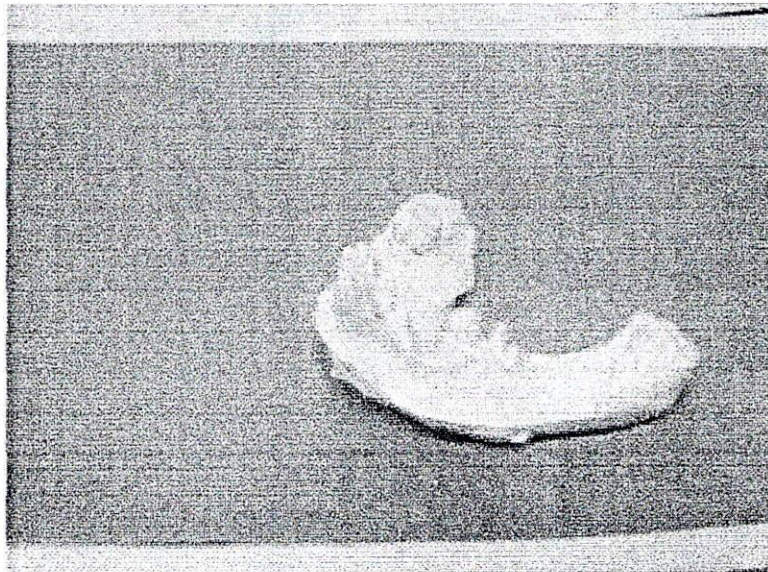


Se observa como debe quedar una impresión de un caso clínico de Prostodoncia Parcial Fija.

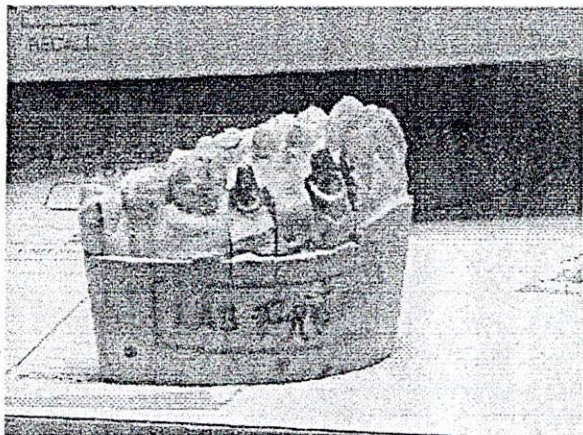
IMPRESIONES DEFINITIVAS



MODELOS DEFINITIVOS SIN ENVIAR AL LABORATORIO



MODELOS DEFINITIVOS TROQUELADOS EN EL LABORATORIO.
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO –SANTIAGO DE CALI



ANEXO B

CASO CLINICO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO.

REHABILITACIÓN DEL SEGMENTO ANTERIOR.

PACIENTE : ITALO LÓPEZ

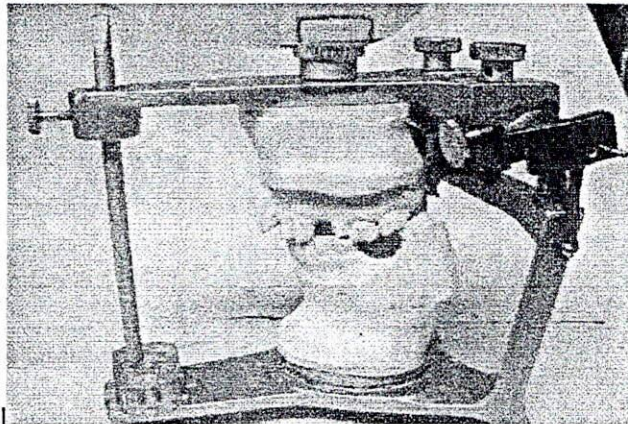
FECHA INICIO : 12-07-2001

HISTORIA: 16843

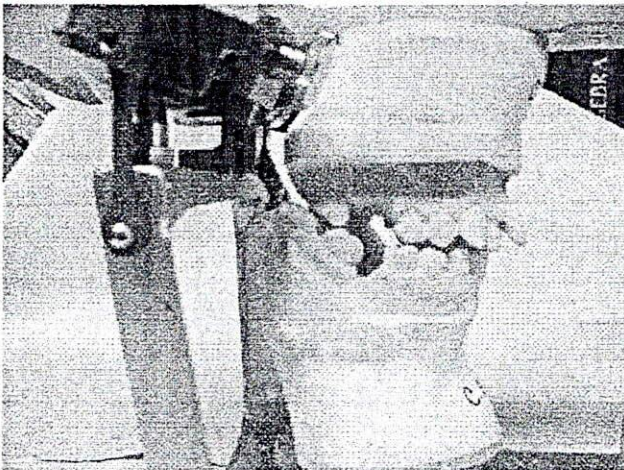
FECHA DE TERMINACIÓN:08-11-2001



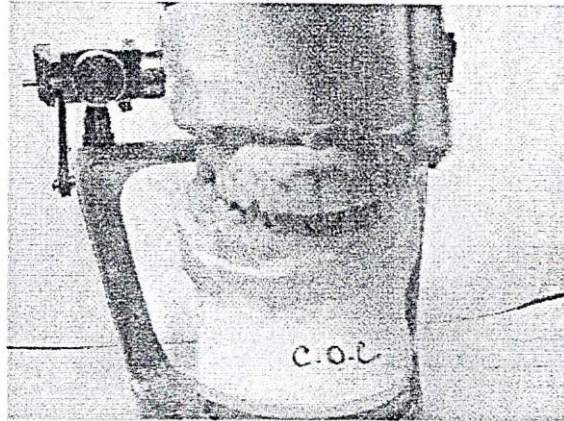
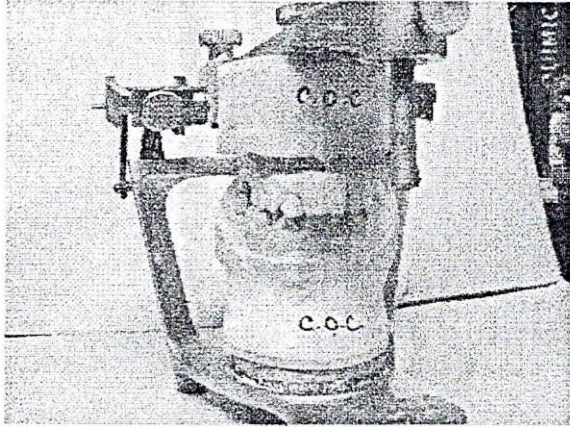
Modelo de diagnóstico Inicial



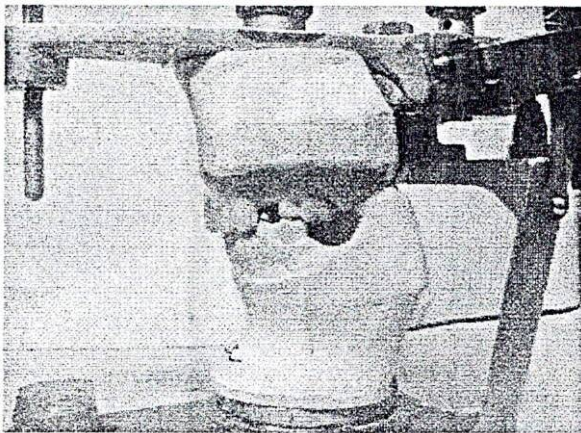
Modelo de diagnóstico inicial lateral



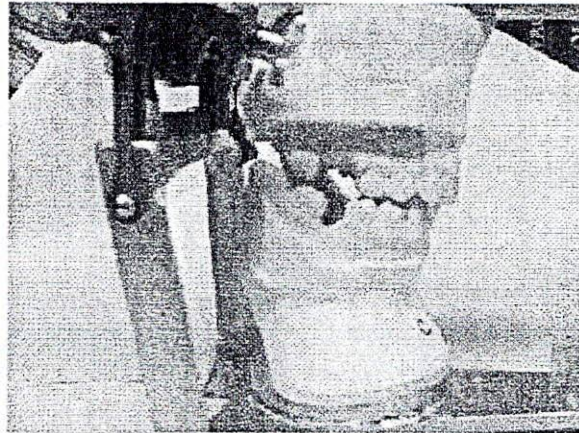
Encerado de diagnóstico vista frontal Paciente caso 1



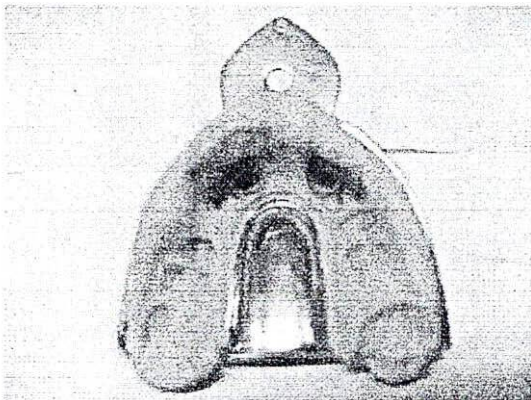
Encerado Lateral Izquierdo.Caso 1



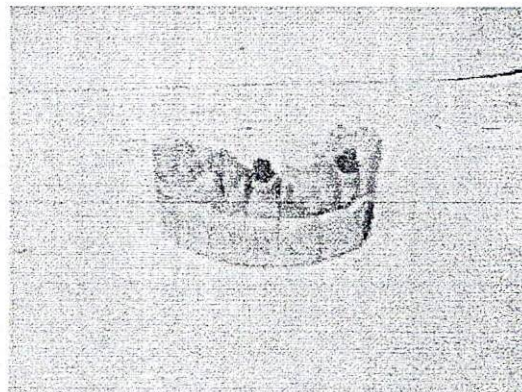
Encerado Lateral Derecho. Caso 1



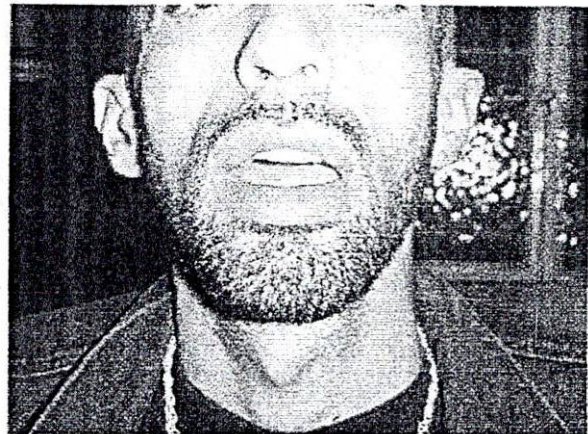
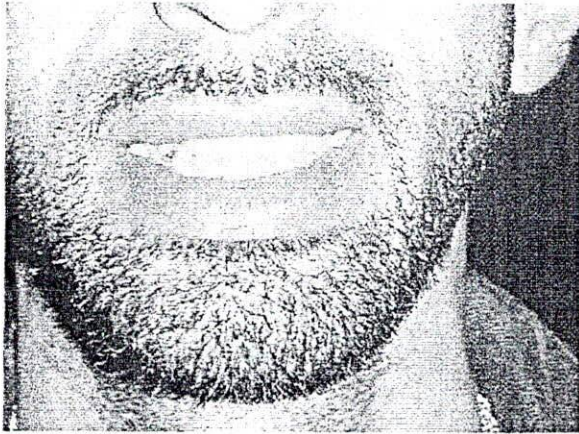
Impresión definitiva



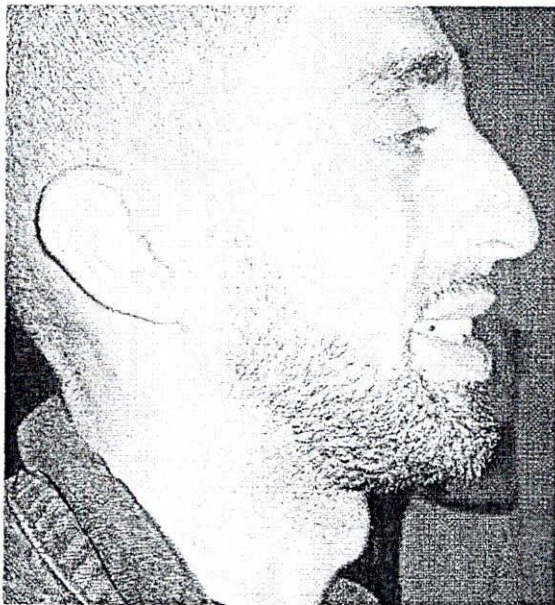
Modelo definitivo troquelado en el Laboratorio



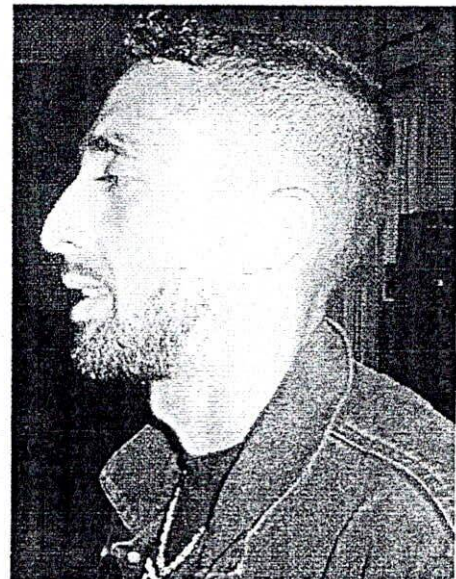
Caso Clínico 1. Vista Frontal . Paciente terminado.



Vista Lateral derecha



Vista lateral Izquierda



Santiago de Cali , Mayo 9 del 2002

SEÑORES
COMITÉ INVESTIGATIVO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI .

Por la presente carta se certifica que se autoriza a la estudiante : ANA MARIA MONTEALEGRE, para que incluya dentro de su MONOGRAFIA "LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO SECCIONAL DE SANTIAGO DE CALI" . mi caso clínico . Historia Clínica No. 16843

Cordialmente,



ITALO LOPEZ
PACIENTE

Italo A. Lopez Barrera
ce# 94312.903 Pal.

ANEXO C

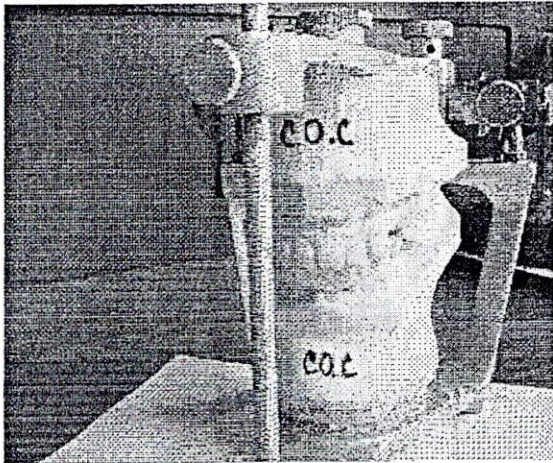
CASO CLINICO 2. COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO.

REHABILITACIÓN DEL SEGMENTO POSTERIOR. PRÓTESIS PARCIAL FIJA DEL 13-16

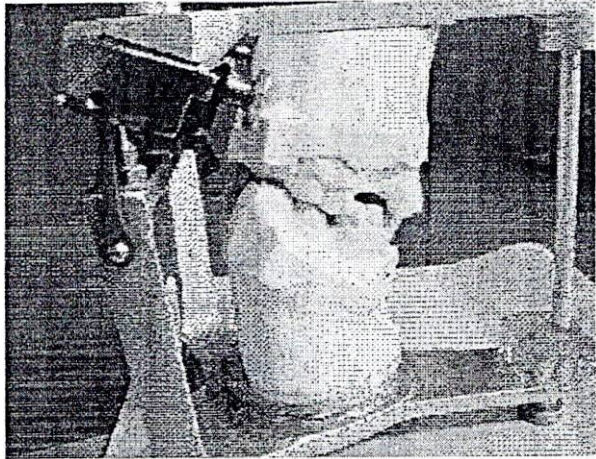
PACIENTE : ESNEDA
FECHA INICIO : 13-09-2001
HISTORIA: 12906

FECHA DE TERMINACIÓN: 17-04-2002

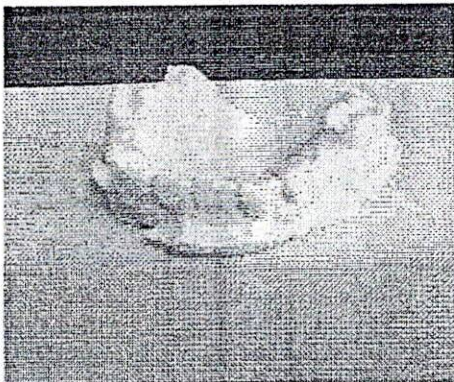
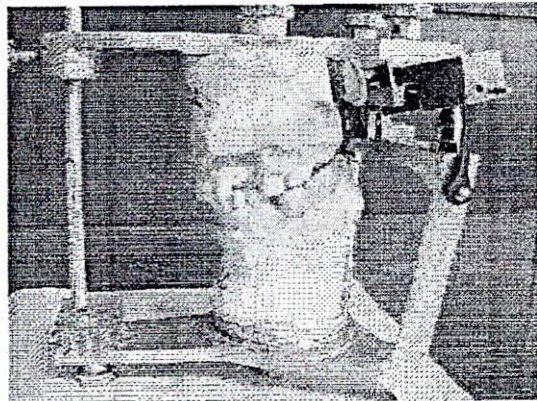
Modelos diagnóstico vista frontal



Mod. Diagnóstico vista lateral derecha

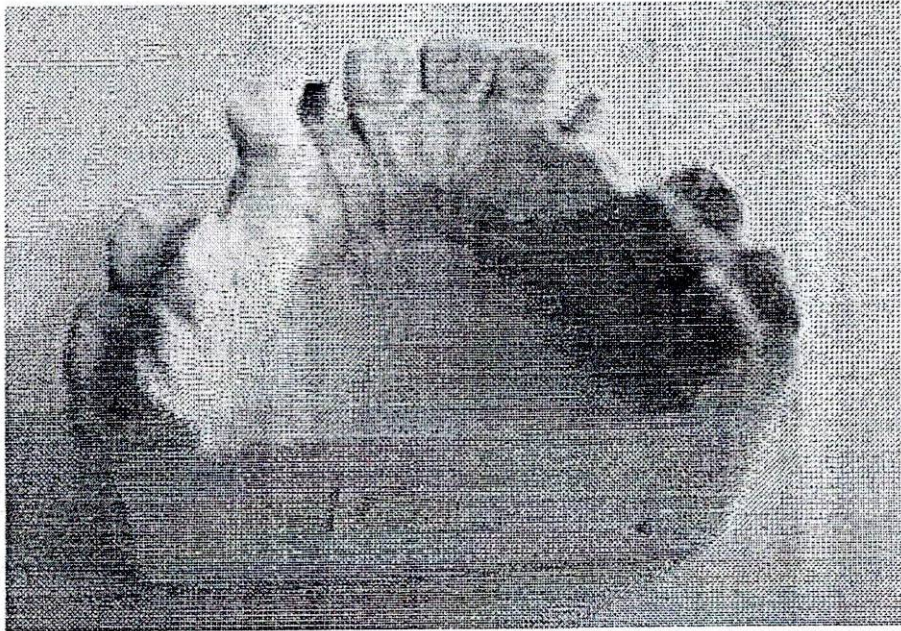
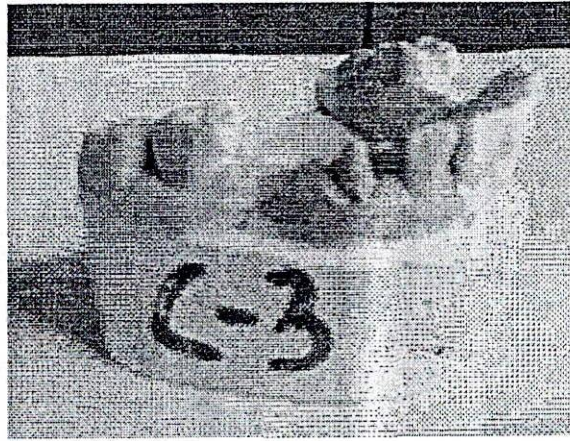
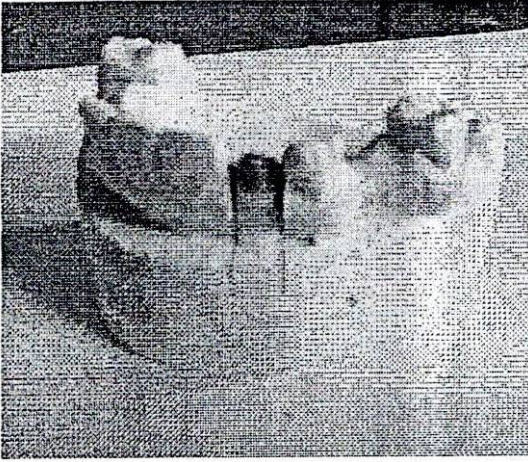


Mod. Diagnóstico vista lateral izquierda



Modelo Preliminar

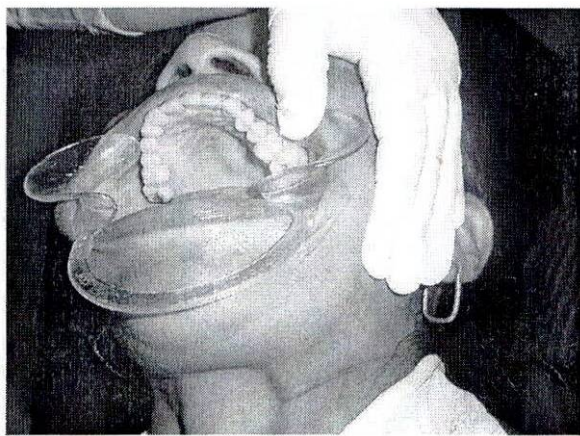
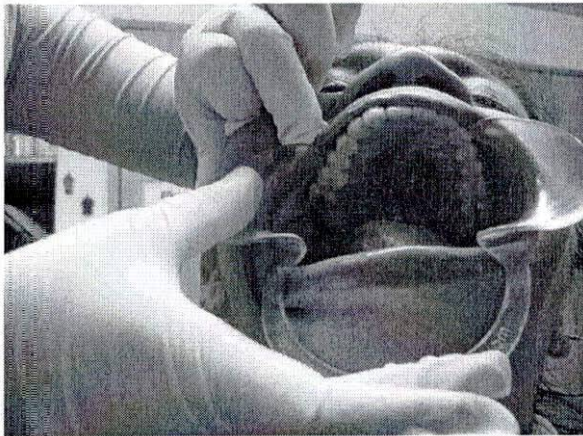
MODELOS DEFINITIVOS



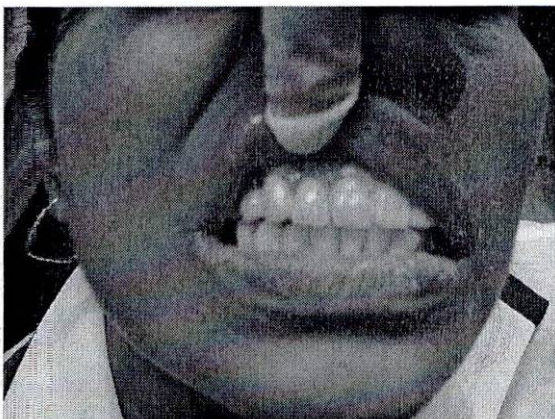
Caso 2. Paciente Terminado. Visita Frontal



Rehabilitación con Prótesis Parcial Fija del diente 13 –16 y del 23-26. Rehabilitación corona diente 12

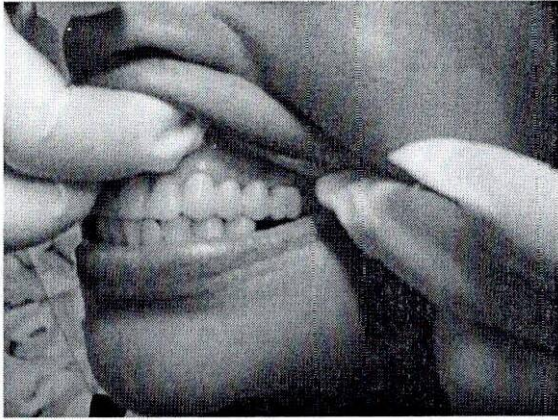


Rehabilitación de la corona diente 12.

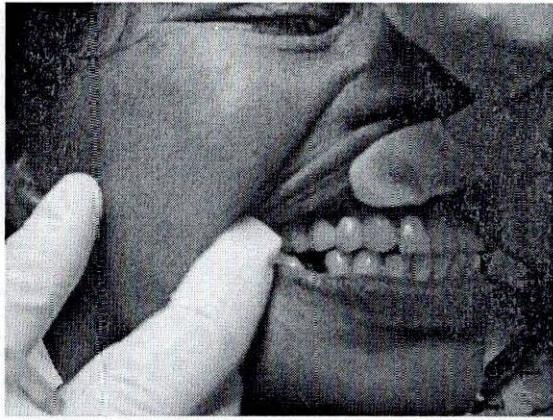


Caso 2. Vista Lateral de las Prótesis Parciales Fijas de Segmentos Posteriores Superiores

Izquierdo



Derecho



Santiago de Cali , Mayo 9 del 2002

SEÑORES
COMITÉ INVESTIGATIVO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI .

Por la presente carta se certifica que se autoriza a la estudiante : ANA MARIA MONTEALEGRE, para que incluya dentro de su MONOGRAFIA "LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO SECCIONAL DE SANTIAGO DE CALI" . mi caso clínico . Historia Clínica No. 12906

Cordialmente,

Esneda Ocampo

ESNEDA OCAMPO

PACIENTE

cc 31139.663 Palmira



ANEXO D



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : _____

ESPECIALIDAD: _____

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS
IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y
FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A
COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN
TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : _____

SEMESTRE : _____

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : _____

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : _____

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

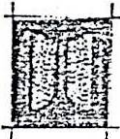
SI _____ NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Victor Hugo Torres

ESPECIALIDAD: Odontología General

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS
IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X _____ NS/NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y
FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A
COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X _____ NS/NR _____

No es el mejor pero es el más favorable.

3. ¿ CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN
TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Evaluación de paciente, intraoral - extraoral, Ayudas
Diagnosticas, Dx y Rx.



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Carlos Benjifo

ESPECIALIDAD: Cirugia Maxilofacial

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X NS/ NR _____

Pienso que la estética debe ir de la mano de la función.

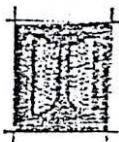
3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

- Edad del Paciente.

- Higiene Oral

- Más de una Cirugia en boca

- Estado de Salud general del paciente.



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Julian H. Reyes.

ESPECIALIDAD: Odontologo Gral.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

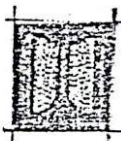
2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

En Colombia, ya que por los costos y desconocimiento de la gente No piensa en los implantes.

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Estética, por amodoncia prematura de alguna pieza dental
perdida, buen soporte del dientes pilares buen estado perio-
dontal, paralelismo de pilares, Aceptación del paciente,
no tener posibilidad de restauración implantada intrasecc



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTÓLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTÉTICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

NOMBRE : Adriana Soto E.

ESPECIALIDAD: General

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTÉTICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X NS/NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTÉTICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X NS/NR _____

Porque hay tratamientos como implantología que requieren mas tiempo.

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

1 - Zonas Edéntulas

2 - Falta de función (Cuando no hay triquidismo)

3 - Traumas

4 - Cuando el paciente desea cambio de prótesis.



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Carlos Asturo Henao

ESPECIALIDAD: Odontopediatra.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X NS/ NR _____

También se encuentra con tratamiento con implantes.

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica (Examen intraoral y extra oral.)
Diagnostico (Rx, ayudas de diagnostico).
Plan de tratamiento → Se expone dependiendo del caso y de su grado de dificultad.



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Walter Main

ESPECIALIDAD: Odontología General.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS
IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

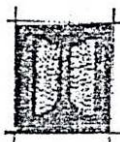
SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y
FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A
COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN
TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica (Periodontograma) Examen intraoral
Modelos de diagnóstico
Ayudas Diagnósticas (Rx)
Pronósticos.



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTÓLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTÉTICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

NOMBRE : Santiago Soto

ESPECIALIDAD: Cirugía Maxilo facial.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTÉTICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTÉTICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

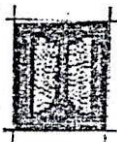
SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica - "Completa"

Rx, ayudas Diagnósticas

lo que quiere el paciente



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Victoria Escobar

ESPECIALIDAD: General

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Dx,

Pronostico

Plan de tratamiento depende del estado de los tejidos a rehabilitar.



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTÓLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTÉTICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

NOMBRE : Camila Londoño

ESPECIALIDAD: General

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTÉTICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTÉTICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Pronóstico
Radiografías
Modelos de Estudio Encuados
Clasificación de Angle



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Luis Fernando Polecio.

ESPECIALIDAD: General.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

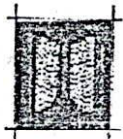
3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Examen Clínico

Intraoral - Extraoral

Ayudas diagnosticas

Pronóstico para ver si la rehabilitación es confiable



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE: Nora fuegui

ESPECIALIDAD: General.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

En la mayoría de casos se realiza por el costo.

3. ¿ CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica (Examen intraoral - extraoral)

Modelos de Diagnóstico

Encerados Diagnósticos

Radiografías, Pronóstico



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Hugo Posada

ESPECIALIDAD: Odontopediatra.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

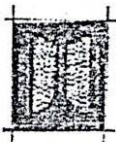
3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica

Modelos de Diagnostico. Rx

Examen intraoral y extraoral

Pronóstico Clínico



COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTÓLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTÉTICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Fredy Beltrán

ESPECIALIDAD: General

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTÉTICA ES LO MAS
IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

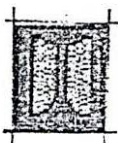
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTÉTICO Y
FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A
COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN
TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica Completa
Examen intraoral
Examen extraoral
Apurados diagnósticos.



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Sandra Mileno Muñoz

SEMESTRE : VII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

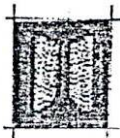
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO X NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Jhoona de Castro.

ESPECIALIDAD: General.

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

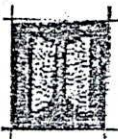
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica (Anamnesis)
Busqueda de lo que quiere el paciente
Ayudas diagnósticas
Examen intraoral y extraoral completo



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ODONTOLOGOS

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Lucia Baransueta

ESPECIALIDAD: General

1. ¿ ESTA DE ACUERDO EN QUE LA ESTETICA ES LO MAS
IMPORTANTE EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ PIENSA USTED QUE EL MEJOR TRATAMIENTO ESTETICO Y
FUNCIONAL ES LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA, INCLUSO A
COSTA DEL TALLADO DE LOS DIENTES SANOS ?.

SI X NO _____ NS/ NR _____

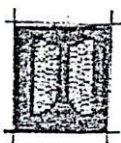
3. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE DIAGNÓSTICO PARA REALIZAR UN
TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA FIJA EN SUS PACIENTES ?

Historia Clínica

"lo que requiere el paciente" → Motivo de Consulta

Ayudas Clínicas

Dx de Rx, modelos de estudio.



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Maria Ximena Rojas

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

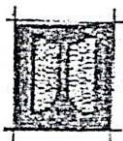
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Luz Elena Gózman

SEMESTRE : VII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

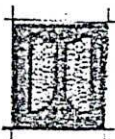
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Melissa Mejía

SEMESTRE : VII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

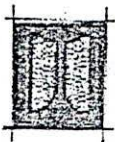
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Milena Rengifo

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

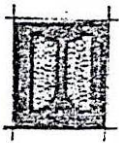
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Maria Claudia Grajales

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : X

FUNCIONALIDAD:

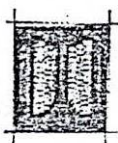
AMBOS:

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI NO X NS/ NR

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI NO NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Rafael Peidomo

SEMESTRE : VIII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: X

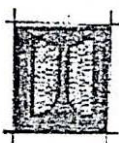
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Claudio Jimeno Vivi

SEMESTRE : X

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: X

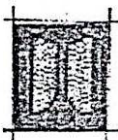
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Milena Ocampo

SEMESTRE : X

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: X

AMBOS: _____

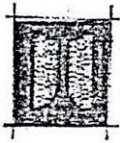
2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X





COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Jaime Fierro

SEMESTRE : X

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: X

FUNCIONALIDAD: _____

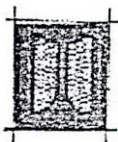
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Maritza Rodriguez

SEMESTRE : VIII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

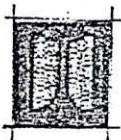
AMBOS: X _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Mauricio Ramirez

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

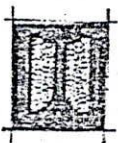
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Mano CeLilia Puente

SEMESTRE : X

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

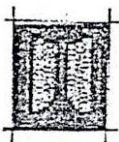
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Carolina Vázquez

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

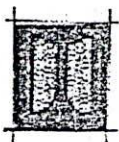
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Guillermo Bravo

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

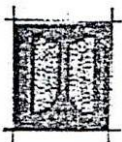
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Beatriz Florez

SEMESTRE : VIII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

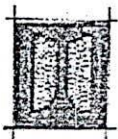
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Carlos Rom6rez

SEMESTRE : VII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

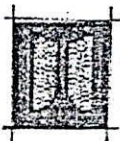
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Lina Maria Arango

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

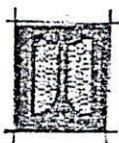
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Paulo A. Osman

SEMESTRE : VIII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

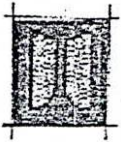
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Flavio Francisco González

SEMESTRE : VII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

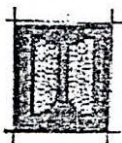
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Lucely Salas

SEMESTRE : X

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

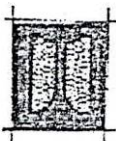
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Yuliana Hurtado

SEMESTRE : X

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: _____

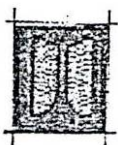
AMBOS: X

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Magda Patricia Sánchez

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: _____

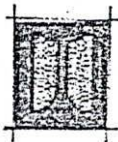
AMBOS: X _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Margarita Martínez

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: X

FUNCIONALIDAD: _____

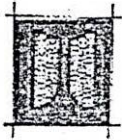
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Andrea Usacha.

SEMESTRE : VII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: X

FUNCIONALIDAD: _____

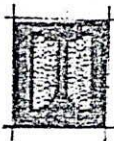
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Claudia Sanchez

SEMESTRE : VIII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: X

FUNCIONALIDAD: _____

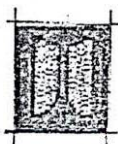
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Jesús David Victoria

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: X

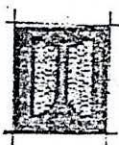
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Andrés Felipe Gonzales

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: X _____

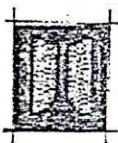
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Samira Guapi Arroyo

SEMESTRE : VII

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA: _____

FUNCIONALIDAD: X _____

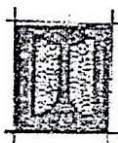
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A ESTUDIANTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Diana Isabel Gil

SEMESTRE : IX

1. ¿ EN SU PRACTICA CLINICA CREE QUE CUANDO REALIZA UN TRATAMIENTO DE PROSTODONCIA PARCIAL FIJA LO FUNDAMENTAL ES:

ESTÉTICA : _____

FUNCIONALIDAD: X

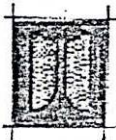
AMBOS: _____

2. ¿ SABE USTED CUAL ES EL MINIMO PROPÓSITO QUE SE DEBE LOGRAR EN UNA RESTAURACIÓN DE PRÓTESIS FIJA ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE ES IMPORTANTE LA VIA DE INSERCIÓN EN LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA , PARA LOGRAR EL ÉXITO DEL TATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR ?

SI _____ NO X NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Oswaldo Ruiz

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : IX

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

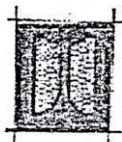
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE: Ilse Rendon

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

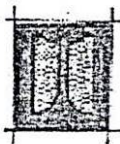
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE: Fredy Muñoz

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

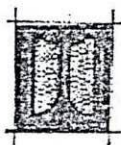
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Stella Medicis

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

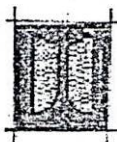
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Yolanda Fernández

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

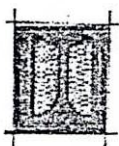
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Luz Elena Alzate

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

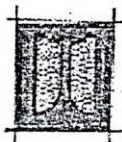
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Rosael Rodriguez

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : IX

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

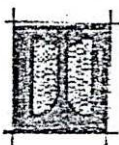
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRÁCTICA CLINICA

NOMBRE : Jhoana Paola Palacios

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

SI X NO _____ NS/ NR _____

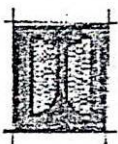
2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____





COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Hernando Pacheco

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : IV

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

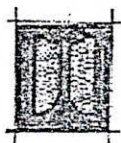
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Oscar Daniel Bolivar

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

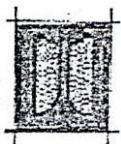
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Gloria Ceballos

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : IX

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE: Rodrigo Echeverry

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

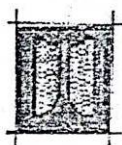
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Andrés Rendon

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

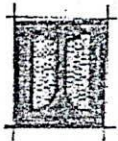
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE: Juan Carlos Antun

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : IX

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

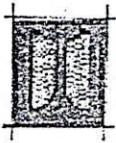
SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Adriano Alzate

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : IX

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

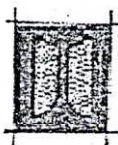
SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : María Jose Mesa

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

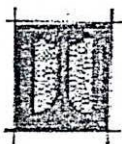
SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Tulia Andrade

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

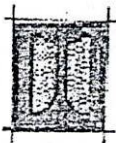
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO X NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Stella Duron

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

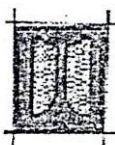
SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Daniel Bonilla

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : _____

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

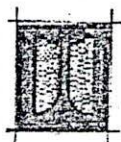
SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Humberto Castro

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : _____

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

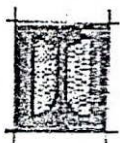
SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Adriano Gil

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

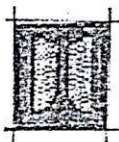
SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Rosa Elena Soto.

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

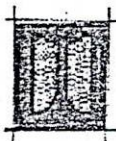
SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Mirian Jaramillo

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

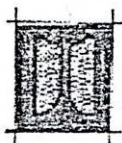
SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Esneida Ocampo

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

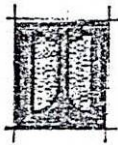
SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Blanco de Garcia

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

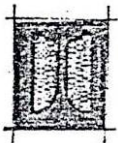
SI _____ NO X _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X _____ NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Juan Carlos Peña

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

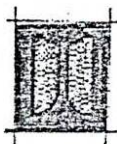
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Blanca Zapata

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

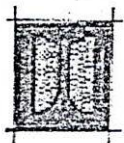
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Rocio del Pilar López

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA ; LA
ESTETICA?

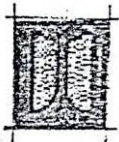
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Adriano Díaz

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : X

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

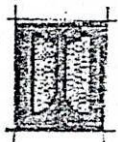
SI X NO _____ NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI X NO _____ NS/ NR _____



COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO
SECCIONAL SANTIAGO DE CALI

ENCUESTA A PACIENTES

ENCUESTA SOBRE : LA FUNCIONALIDAD Y LA ESTETICA COMO FUNDAMENTOS
DE LA PROSTODONCIA PARCIAL FIJA EN LA PRACTICA CLINICA

NOMBRE : Armando Izquierdo

ATENDIDO POR ESTUDIANTE SEMESTRE : VIII

1. ¿ LE IMPORTA CUANDO LE HACEN UN TRATAMIENTO DE
PROSTODONCIA PARCIAL FIJA : PRÓTESIS Ó CORONA , LA
ESTETICA?

SI _____ NO X NS/ NR _____

2. ¿ LE PARECE IMPORTANTE LA INFORMACIÓN QUE SE LE DA ANTES
Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

3. ¿ CREE QUE LA HIGIENE ORAL ES DE GRAN IMPORTANCIA PARA
QUE SU RESTAURACIÓN DURE MAS TIEMPO Y NO SE PIERDA ?

SI _____ NO _____ NS/ NR X

ANEXO E

GLOSARIO

1. **CORONA:** Es una restauración fija que posee una sola unidad o es individual, va cimentada a un diente pilar.
2. **DIAGNÓSTICO:** Resultado de signos y síntomas del sistema estomatognático.
3. **FASE TERAPÉUTICA:** Es la parte del plan de tratamiento donde se devuelve la función y parte de la estética al paciente.
4. **FRESA DE TALLA:** Es el instrumento que se coloca en la pieza de mano de alta para realizar las preparaciones, por lo general son troncónicas punta plana o redondeada.
5. **FRESA TRONCÓNICA:** Es de una fresa de diamante, de talla larga que puede terminar redondeada (troncóica punta redondeada), ó puede terminar plana (troncóica punta redondeada).
6. **GRASEADO:** Brillo que se da a la porcelana, es el acabado final de la restauración.
7. **INTRARADICULAR:** Dentro de la raíz del diente.
8. **IMPRESIÓN:** Se define como un negativo o reproducción en negativo de un objeto o Estructura (dientes, preparaciones o tallas, tejidos duros o blandos de los maxilares).
9. **LEY DE ANTE:** La superficie o área edéntula o de pónico, debe ser menor o igual a la superficie o área periodontol delos dientes pilares (Johnston y Cols).
10. **LÍNEA DE TERMINACIÓN:** Es el margen donde termina la talla o preparación y donde debe adaptar muy bien la restauración.
11. **LÍNEA DE TERMINACIÓN CHÁNFER:** También llamada línea de terminación chaflan. Se realiza con una fresa troncocónica punta redondeada sus márgenes son definidos y ligeramente curvos.
12. **LÍNEA DE TERMINACIÓN HOMBRO:** Se realiza con una fresa troncóica punta plana, sus márgenes son definidas y ligeramente un poco rectos Se puede biselar y recibe el nombre de línea de terminación hombro biselado.
13. **MODELO DE DIAGNÓSTICO:** Se obtiene cuando el paciente llega por primera vez.
14. **MODELO DE TRABAJO:** Se obtiene cuando se han hecho las preparaciones necesarias

para la restauración.

15. **NÚCLEO**: También llamado perno o muñón colado, es el que se realiza por medio de Acrílico (Duralay), luego se realiza el colado y se cementa definitivamente dentro De la raíz del diente a restaurar, es decir, se cementa intraradicularmente. Un núcleo es un retenedor Intraradicular.
16. **OCLUSIÓN**: Cerrar, articular la mordida del paciente.
17. **PILAR**: Es el diente que sirve de soporte a una prótesis fija (prótesis parcial o fija o coronas).
18. **PIEZAS REMANENTES**: Dientes remanentes.
19. **PLAN DE TRATAMIENTO**: Es la secuencia ordenada de procedimientos para concluir con éxito cualquier restauración.
20. **POLÍMERO**: Compuesto químico de alto peso molecular cuyas moléculas gigantes se Obtienen por enlaces de miles y aún millones de moléculas simples Repetidas.
- 18 **PÓNTICO**: Es el diente que se encuentra suspendido entre los pilares. Es el reemplazo del diente faltante.
19. **PÓNTICO AOVADO**: Es un pónico redondeado en sitios donde se requiere alta estética.
- 20 **PÓNTICO CÓNICO**: Es un pónico redondeado y fácil de realizar su higiene.
21. **PÓNTICO PICO DE FLAUTA**: Este diseño brinda el aspecto del diente natural.
22. **PÓNTICO SILLA DE MONTAR**: Su nombre radica en la forma que tiene sobre la cresta edéntula.
23. **PRÓTESIS FIJA**: Es una de las opciones que más desarrollo ha tenido y que más emplea en la actualidad. Como tal se entiende todo tratamiento que conlleva a la restauración de un diente muy destruido o la sustitución de uno ausente mediante una estructura artificial confeccionada en el laboratorio.
24. **PRÓTESIS PARCIAL FIJA**: Es una restauración fija que posee varias unidades. Se basa en En el tallado de los dientes pilares sobre los que van puestas unas coronas conectadas entre si por dientes postizos. Las prótesis parciales fijas van cementadas definitivamente a los dientes pilares.
25. **SILICONAS**: Son materiales sintéticos basados en la formación de enlaces cruzados entre largas cadenas de polímeros.
26. **SILICONA DE ADICIÓN**: Tiene dos componentes: una base (polimetilhidrogenosiloxano o Polovinil siloxano) y un reactor (sal de platino, prepolímeros Siloxano).
27. **SILICONA DE CONDENSACIÓN**: Tiene dos componentes: una base (polimetilsiloxano y un Reactor (sílice coloidal y óxido metálico).
28. **SINTÉTICO**: Producto obtenido por una síntesis química.

29. ZONA EDÉNTULA: Es la cresta, zona o reborde sin dientes, según su cantidad de destrucción y tipo de morfología se escoge el tipo de pónico para su restauración.