



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
ODONTÓLOGO/A

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES BIOMECÁNICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE
UNA PRÓTESIS PARCIAL FIJA: PRESENTACIÓN DE CASO

AUTOR/A:

GABINO ORRALA DENISSY DALIMDA

TUTOR/A:

DRA. GLORIA CONCHA URGILES

Guayaquil, abril 2019

Ecuador



CERTIFICACION DE APROBACION

Los abajo firmantes certifican que el trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Odontólogo /a, es original y cumple con las exigencias académicas de la Facultad Piloto de Odontología, por consiguiente, se aprueba.

.....
Dr. José Fernando Franco Valdivieso Esp.

Decano

.....
Dr. Patricio Proaño Yela MSc

Gestor de Titulación



APROBACIÓN DEL TUTOR/A

Por la presente certifico que he revisado y aprobado el trabajo de titulación cuyo tema es: **FACTORES BIOMECÁNICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PRÓTESIS PARCIAL FIJA: PRESENTACIÓN DE CASO**, presentado por la Srta. **DENISSY DALIMDA GABINO ORRALA** del cual he sido su tutor/a, para su evaluación y sustentación, como requisito previo para la obtención del título de Odontólogo/a.

Guayaquil abril del 2019.

.....
Dra. Gloria Concha Urgíles
CC:



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, DENISSY DALIMDA GABINO ORRALA, con cédula de identidad N° 2400295404 declaro ante las autoridades de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, que el trabajo realizado es de mi autoría y no contiene material que haya sido tomado de otros autores sin que este se encuentre referenciado.

Guayaquil, abril del 2019.

.....
Denissy Dalimda Gabino Orrala
2400295404



DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis se lo dedico a mis queridos padres Segundo Gabino y Alicia Orrala quienes son y serán un pilar principal para seguir mi vida profesional.

A mis 4 hermanos, por ser la alegría y motivación en mis 5 años de carrera.

A toda la familia quienes creyeron en mí, en el potencial que siempre les demostré, y gracias por la confianza que me otorgaron.

A aquellos pacientes, quienes me regalaron su tiempo.

A mis amistades, que con sonrisas hacían el camino más ligero, y con su compañía se formaron grandes amistades.

A todos los docentes de la facultad, gracias por sus enseñanzas estoy por culminar uno de mis objetivos



AGRADECIMIENTO

Dios, gracias por darme la oportunidad de estar estos momentos con vida, siempre tuve la fe, la confianza que todo gracias a tu ayuda lo lograría.

A mi madre, Alicia, que, con su trabajo diario siempre me apoyo para que no, me faltara nada, seguiré su ejemplo de trabajo y dedicación.

A mi padre Segundo, quien me ayudo tanto económica como moral, para seguir luchando diariamente.

A mis hermanos, que, con su granito de arena, sentí su apoyo y compañía.

A mis tíos Sony y Lucia que fueron los primeros en darme la oportunidad abriendo las puertas de su hogar.

A mis amistades quienes me ayudaron diariamente.

A mis pacientes que me ayudaron al proceso de mi formación.

A todos quienes hicieron posible que este en estos momentos preparando mi trabajo previo a la obtención del título de odontología.



CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Dr.

JOSE FERNANDO FRANCO VALDIVIEZO

DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Presente.

A través de este medio indico a Ud. que procedo a realizar la entrega de la Cesión de Derechos de autor en forma libre y voluntaria del trabajo **factores biomecánicos que influyen en el éxito de una prótesis parcial fija: presentación de caso** realizado como requisito previo para la obtención del título de Odontólogo/a, a la Universidad de Guayaquil.

Guayaquil marzo del 2019.

.....
Denissy Dalimda Gabino Orrala
2400295404

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
CERTIFICACION DE APROBACION	II
APROBACIÓN DEL TUTOR/A	III
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.1 Delimitación del problema	3
1.1.2 Formulación del problema	4
1.1.3 Preguntas de investigación	4
1.2 Justificación.....	4
1.3 Objetivos.....	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Prótesis fija	7
2.3 Clasificación de las prótesis fija	8
2.3.1 Clasificación dependiendo del soporte	9
2.3.1.1 Implantosoportadas	9
2.3.1.2 Dentosoportadas	9
2.3.2 Clasificación dependiendo del número	9
2.3.2.1 Prótesis fija unitaria	9
2.3.2.2 Prótesis fija plural	9

2.3.3 Según el material en el que se encuentren confeccionados pueden ser:	9
2.3.3.1 Metálicos	9
2.3.3.2 Cerámico	10
2.3.3.3 Metal cerámico	10
2.3.4 Restauraciones con prótesis fija	10
2.3.4.1 Coronas	10
2.3.4.2 Restauraciones intracoronaes:	10
2.4 Los principios de preparación biomecánica para una prótesis fija plural	11
2.4.1 Principio de tallado	11
2.4.1.1 Preservación de la estructura dentaria:	11
2.4.1.2 Retención y resistencia	12
2.4.1.3 Durabilidad estructural	14
2.4.1.4 Integridad marginal	15
2.4.1.5 Preservación del periodonto	16
2.5 Indicaciones para la utilización de prótesis parcial fija	17
2.6 Criterios para el éxito de una prótesis fija	17
2.6.1 Longevidad	18
2.6.2 Salud pulpar y gingival	18
2.6.3 Satisfacción del paciente	18
CAPÍTULO III.....	20
MARCO METODOLÓGICO	20
3.1 Diseño y tipo de investigación	20
3.2 Métodos, técnicas e instrumentos.....	20
3.3 Procedimiento de la investigación.....	21
3.4 Descripción del Caso Clínico.....	21
3.5 DISCUSIÓN.....	46
CAPÍTULO IV	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
4.1 Conclusiones.....	47
4.2 Recomendaciones	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

figura 1 ODONTOGRAMA.....	22
figura 2 IMAGEN FRONTAL	24
figura 3 IMAGEN LATERAL VISTA LADO IZQUIERDO.....	24
figura 4 IMAGEN LATERAL VISTA LADO DERECHO	24
figura 5 ARCADA SUPERIOR	25
figura 6 ARCADA INFERIOR	25
figura 7 VISTA FRONTAL DE AMBAS ARCADAS EN OCLUSION.....	26
figura 8 IMAGEN LATERAL LADO IZQUIERDO.....	26
figura 9 IMAGEN LATERAL LADO DERECHO.....	26
figura 10 IMAGEN FRONTAL	27
figura 11 IMAGEN LATERAL DERECHO	27
figura 12 IMAGEN LATERAL IZQUIERDO.....	27
figura 13 IMAGEN RADIOGRAFICO PANORAMICO	28
figura 14 IMAGEN RADIOGRAFICO PERIAPICAL.....	28
figura 15 SELECCION DE COLOR	30
figura 16 ANESTESIA LA ZONA (técnica infiltrativa)	31
figura 17 TALLADO DE DIENTES PILARES.....	31
figura 18 TALLADO DEL DIENTE PILAR PIEZA 22	32
figura 19 TALLADO DEL DIENTE PILAR PIEZA 11	32
figura 20 TALLADO DE CARA OCLUSAL DEL DIENTE PILAR	32
figura 21 IMAGEN FRONTAL DE TALLADO DE PIEZAS PILARES 11 Y 22	33
figura 22 COLOCACION DEL HILO RETRACTOR PIEZA 11	33
figura 23 COLOCACION DEL HILO RETRACTOR PIEZA 22	33
figura 24 IMPRESION DEFINITIVA.....	34
figura 25 TOMA DE IMPRESION TECNICA DE UN SOLO PASO	34
figura 26 COLOCACION DE PROVISIONALES	35
figura 27 TROQUELADO FRONTAL	35
figura 28 TROQUELADO CON COFIA DE METAL LADO DERECHO	35
figura 29 TROQUELADO CON COFIA METAL LADO IZQUIERDO.....	35
figura 30 PRUEBA DE LA ESTRCUTURA METALICA FONTAL	36
figura 31 PRUEBA DE LA COFIA METALICA Y SELLADO MARGINAL	36
figura 32 PRUEBA DE LA COFIA METALICA VISTA LATERAL.....	36
figura 33 PRUEBA DE BISCOCHO VISTA FRONTAL.....	37
figura 34 VISTA LATERAL PIEZA 22 DESAJUSTE MARGINAL	37
figura 35 VISTA FRONTAL PIEZA 11 DESAJUSTE MARGINAL	37

figura 36 AJUSTE OCLUSAL CON PAPEL ARTICULADOR	38
figura 37 AJUSTE OCLUSAL	38
figura 38 AISLAMIENTO RELATIVO CON TORUNDA DE ALGODON	39
figura 39 DESINFECCION CON CLORHEXIDINA.....	39
figura 40 CEMENTACION DE LA PPF Y FOTOCURADO	40
figura 41 COLOCACION DE LA PROTESIS PARCIAL FIJA METAL-CERAMICA	40
figura 42 PPF VISTA LATERAL IZQUIERDA	40
figura 43 PPF CEMENTADA VISTA LATERAL DERECHA	40
figura 44 VISTA FRONTAL CON LA PPF.....	41
figura 45 VISTA FRONTAL ANTES DEL TRATAMIENTO.....	41
figura 46 MONITOREO DESPUES DEL TRATAMIENTO 19/12/2017	42
figura 47 MONITOREO 1/7/2018.....	43
figura 48 MONITOREO 15/12/2018.....	43
figura 49 MONITOREO 15/12/2018.....	44
figura 50 MONITOREO 16/2/2019.....	44
figura 51 MONITOREO 16/2/2019.....	45

RESUMEN

Hoy en día, la pérdida dental es causada por varios factores que interfieren en la masticación. La pérdida dental afecta la estética del paciente. Por lo tanto, el dentista opta por varios tratamientos dependiendo de la destrucción dental. La prótesis parcial fija cumple ciertas funciones, como la restauración de piezas dentales y la mejora de la estética. Por lo tanto, es esencial conocer los factores biomecánicos que nos dan el éxito de un tratamiento si seguimos un protocolo adecuado. El objetivo de este estudio es determinar los factores biomecánicos que influyen en el éxito de una prótesis parcial fija. Los materiales y métodos utilizados fueron el historial médico del paciente, fotografías y radiografías que utilizamos para un examen complementario. El método de esta investigación es analítico y sintético porque el caso tuvo que pasar por un análisis si el paciente estaba en perfectas condiciones para dicho tratamiento. El resultado de nuestro tratamiento fue exitoso dado que se realizaron varios seguimientos en el paciente y el tratamiento continuo en perfectas condiciones. En las conclusiones, se utilizó una prótesis parcial fija metal cerámico para devolver el funcionamiento y la estética en el paciente, el análisis de este caso nos permite saber que protocolo debemos seguir para alcanzar el éxito del tratamiento

Palabras clave: prótesis fija, órganos dentarios, metal cerámico, éxito.

ABSTRACT

Nowadays, dental loss is caused due to several factors which interfere in chewing. dental loss affects the aesthetics of the patient. Therefore, the dentist opts for several treatments depending on the tooth destruction. The fixed partial prosthesis fulfills certain functions such as restoration dental pieces and improving aesthetics. Therefore, it is essential to know the biomechanical factors which give us the success of a treatment if we follow an adequate protocol. The objective of this study is to determine the biomechanical factors that influence the success of a fixed partial denture. The materials and methods used were the patient's medical history, photographs and radiographs that we used for a complementary examination. The method of this research is analytical and synthetic because the case had to go through an analysis if the patient was in perfect conditions for such treatment. The result of our treatment was successful given that several follow-ups were made in the patient and the treatment continued in perfect conditions. In conclusions we a fixed partial ceramic metal prosthesis was used to return functioning and aesthetics in the patient, the analysis of this case allows us to know which protocol we ought to follow so as to reach the success of the treatment

Keywords: fixed prosthesis, dental organs, ceramic metal, success.

INTRODUCCIÓN

Antes de optar por algún tipo de tratamiento protésico se debe realizar un exhaustivo diagnóstico para que nuestro tratamiento sea exitoso, es altamente necesario establecer los protocolos desde un análisis radiográfico y clínico el cual nos favorece a determinar si la cavidad oral está en condiciones de un tratamiento protésico fijo.

Mientras más conocimientos se tenga de la cavidad oral tanto externa como interna más será la probabilidad de iniciar un tratamiento protésico, tomando en cuenta que los factores biomecánicos que se establece en la investigación son fundamentales que servirán de mucha ayuda al profesional como al estudiante y de esta manera llevar a cabo una rehabilitación que sea de calidad.

Generalmente se debe informar al paciente el pronóstico de nuestro tratamiento a realizar indicar detalladamente el protocolo a seguir, el odontólogo debe saber seleccionar un tratamiento adecuado que sea compatible con la condición bucal del paciente a su vez determinar dichos factores tanto biológico, mecánicos y estéticos que intervienen para el éxito de la prótesis parcial fija.

Es fundamental seguir cada uno de los factores biomecánicos ya que son requisitos indispensables para determinar el éxito no solo de la prótesis sino también de la funcionalidad masticatoria y la necesidad del paciente para una mejor estética.

La prótesis metal cerámica actualmente son muy aceptada ya que son restauraciones que permiten brindar funcionalidad a la cavidad bucal, y de sus factores biomecánicos a seguir dependerá mucho el éxito de la misma cabe indicar que se puede utilizar cualquier tipo de material para la restauración protésica con tal de seguir su debido protocolo.

Las restauraciones metal-cerámica, deben ser realizados minuciosamente al momento del procedimiento de la preparación ya que debe de ser adecuada para su correcta adaptación esto depende también de la fabricación del laboratorio y de los detalles que nosotros como odontólogos concretemos para su correcto proceso.

Es así como al pasar del tiempo la prótesis fija se vuelve uno de los tratamientos más seleccionados por los profesionales ya que soluciona la problemática de la falta de estética por ausencia dental y también porque se dispone a las posibilidades del paciente debido al costo.

El propósito de este trabajo basado en un caso clínico es determinar el éxito de una prótesis fija metal cerámico al momento de seguir con los factores biomecánicos así mismo conocer el estado de la prótesis fija después de cierto tiempo también conocer la salud periodontal.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad las ausencias de las piezas dentales son multifactoriales como lo son la caries que afecta a la pieza dentaria de manera progresiva, a su vez la aparición de ella se da por mala higiene y por varios factores que están relacionados con el paciente.

Motivo por el cual afecta tanto la estética como funcionalidad de la cavidad bucal, el odontólogo busca recuperar estas deficiencias que causa la ausencia de una pieza dental por esta razón nos interesa identificar detalladamente los factores biomecánicos que intervienen en el éxito de una prótesis fija interviniendo los factores biológicos, mecánicos y estéticos que conllevan a un tratamiento adecuado, brindando así la funcionalidad masticatoria al ser humano.

Es acertado indicar que la prótesis parcial fija son artificios que tienen similitud con los dientes naturales, las prótesis metal porcelana son restauraciones que proporcionan resistencia a la fuerza masticatoria que fisiológicamente aplica la cavidad bucal, por dicho motivo el odontólogo tiene que tener un conocimiento apropiado y habilidades de destreza que puedan proporcionar un tratamiento adecuado.

1.1.1 Delimitación del problema

Tema: factores biomecánicos que influyen en el éxito de una prótesis parcial: Presentación de caso

Línea de investigación: salud oral, prevención, tratamiento y servicio de salud.

Sublínea de investigación: tratamiento

1.1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la importancia de tener en cuenta los factores biomecánicos al momento de realizar una prótesis parcial fija?

1.1.3 Preguntas de investigación

¿Qué es una prótesis parcial fija?

¿Clasificación de la prótesis fija plural?

¿Cuáles son los principios de preparación biomecánica para una prótesis fija plural?

¿Cuándo se indica la utilización de una prótesis fija?

¿Cuáles son los criterios de éxito de una prótesis fija plural?

1.2 Justificación

La importancia de la presente investigación se justifica en analizar el caso clínico a realizar aplicando los protocolos y procedimientos que se realizan en un tratamiento protésico parcial fijo, los parámetros y factores biomecánicos que se debe determinar para el éxito del tratamiento a su vez especificando todas las exigencias que conlleva el tratamiento que en este caso el material que se abarca es metal-porcelana el cual brinda funcionalidad y estética en el paciente.

Así mismo es importante realizar la planificación y analizar detalladamente el estado del tejido dentario remanente, asegurar la salud periodontal de los tejidos de soporte, para determinar el correcto tratamiento restaurador, aplicando los

principios biomecánicos en la preparación de las piezas pilares como factor fundamental en el éxito del tratamiento mediante prótesis parcial fija.

Además, es trascendental conocer la importancia de dichos factores biomecánicos que intervienen las cuales son retención y estabilidad, la valoración de los dientes pilares, porción de corona-raíz, longitud de espacio edéntulo.

Obtener un extracto del protocolo a seguir y con el conocimiento de dichos factores biomecánicos los cuales nos ayuda a evidenciar que todo procedimiento bien requerido por el profesional lleva al éxito de un tratamiento.

Los resultados obtenidos servirán para profesionales y estudiantes de la carrera odontológica como guía en el desarrollo profesional.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- ✓ Determinar los factores biomecánicos que influyen en el éxito de una prótesis parcial fija.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Recuperar la funcionalidad de maxilar superior por medio de prótesis parcial fija metálica.
- ✓ Restablecer la fonética y estética en el paciente.
- ✓ Analizar al paciente clínicamente para conocer en qué estado se encuentra después de portar una prótesis parcial fija

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Se elaboró un análisis, en la cual Judith López refirió ,la perdida tanto parcial o completa de las piezas dentarias es el resultado de una afección de las caras de un diente natural por caries o también de los tejidos de sostén por enfermedades gingivales, dichos procesos perjudican al órgano dentario siendo visibles posteriormente en la dentición. (LOPEZ, 2010)

Gottlieb, Orban y Mueller, presentaron un estudio el cual aporta al conocimiento del profesional y también innovador para el tratamiento de la prótesis parcial fija de esta manera fueron implementando varios estudios el cual indica la inserción del epitelio al tejido dentario, cabe indicar que se tiene que tener presente la importancia de los factores biomecánicos para realizar el tratamiento de prótesis parcial fija. (GOTTLIEB, 2011)

Orban y cols. Presentaron una breve descripción de la unión dentogingival que se encuentra alrededor de la pieza dentaria la cual consta de dos partes, la primera seria la inserción del tejido fibroso y la otra seria la inserción del epitelio este estudio se realizó ya que al momento de realizar la prótesis fija se invade al momento de realizar la preparación a su vez proceder a una inspección si el

tejido está en condiciones de realizar dichas procedimientos dentales. (COLS, 2010)

Johnston determino la ley de ante al momento que se realiza una prótesis parcial fija ya que esta ley establece el número de pilares que debe determinar la ausencia de dientes este debe ser igual o mayor al número de dientes ausentes con dientes pilares al momento de ser reemplazados por su pónico este estudio se realizó para verificar si existía fracaso del tratamiento en el futuro. (JOHNSTON, 2012)

Tacuri menciona que el éxito de los tratamientos de prótesis parcial fija dependerá mucho de la práctica diaria ya que está asociada a un diagnóstico y a una correcta planificación y un criterio de análisis que se debe ejecutar con responsabilidad y con la finalidad de brindarle las necesidades de cada paciente. (JOSE, 2016)

Gamarbalistae. J. determino que el propósito de este trabajo es analizar los factores que son más importantes al momento de realizar una preparación dentaria a su vez brindar salud y estética en el trabajo que se realiza ; de esta manera brindar un tratamiento adecuado. (gamarbalistae, 2011)

2.2 Prótesis fija

Prótesis fija es una restauración indirecta que ayuda a devolver la estética y función del paciente con edentulismo parcial o destrucción severa de las piezas dentales, de su diagnóstico acertado dependerá el éxito del tratamiento y del cuidado del paciente se puede determinar la calidad de procedimiento realizado.

Una prótesis fija radica de un aparato elaborado en las dimensiones de la boca del paciente con uno o varios órganos dentales que se coloca en la cavidad bucal para suplir la ausencia de los dientes y permitiendo a su vez mejorar la fonética, deglución, digestión, estética del individuo. (Dra.Alexandra, 2017)

Es un artificio el cual permite la sustitución ya sea parcial o completa de la corona de un órgano dental, el cual permite la recuperación morfofuncional a su vez requiere de un anclaje por medio de principios biomecánicos que hacen posible el éxito del tratamiento. (Sanchez, 2012)

Prótesis parcial fija, que es un aparato protésico permanentemente adherido a los órganos dentales remanentes, dicho de otra forma una prótesis soportada por dientes o por implantes al momento que se adhiera al diente remanente no podrá ser retirado por el paciente. (ricardo, 2010)

Un puente fijo

Para el éxito de una prótesis parcial fija es necesario tener muy en cuenta la planificación para poder ejecutar un buen tratamiento, a su vez es preciso que interactúen los conocimientos de los factores biomecánicos de la prótesis fija. (pegoraro, 2001)

Además es una restauración insertada a dientes naturales, al momento de empezar un tratamiento en un paciente con prótesis fija se requiere una combinación de varios aspectos como la educación del paciente, realizar un diagnóstico adecuado, ponderar varios factores biomecánicos y algunas veces al realizar este tratamiento se tiene una interacción con otras especialidades como periodoncia, endodoncia entre otras. (Alvarez, 2000)

2.3 Clasificación de las prótesis fija

La prótesis fija se puede clasificarse:

1. soporte
2. numero de constituyentes
3. ubicación
4. materiales
5. ubicación dentaria

2.3.1 Clasificación dependiendo del soporte

2.3.1.1 Implantosoportadas

Son aquellas prótesis que se encuentran sujetas por implantes quirúrgicos.

Además, es un tratamiento que tiene como finalidad recuperar al máximo la función y la estética de los órganos dentales perdidos, a su vez consta de una estructura que se fija a los implantes. (a.coruña, 2018)

2.3.1.2 Dentosoportadas

Aquellas que son soportadas por los dientes pilares, o remanentes, del individuo, las cuales son órganos dentales naturales que este aún conserva. Los dientes pueden mantener la integridad de su estructura, a su vez pueden ser dientes previamente tallados por el especialista. (salazar, 2014)

2.3.2 Clasificación dependiendo del número

2.3.2.1 Prótesis fija unitaria

Prótesis Fija Unitaria, se distribuye en dos clases de coronas las que se diversifica entre sí por la forma y componentes ocupados en su retención.

2.3.2.2 Prótesis fija plural

Prótesis fija plural es un artificio que está destinado a reemplazar varias piezas dentarias. Es conocido con el nombre de puente.

2.3.3 Según el material en el que se encuentren confeccionados pueden ser:

2.3.3.1 Metálicos

El material metálico es indicado en el sector posterior ya que estéticamente es un poco deficiente pero debido a su funcionalidad es de excelente calidad y se

adapta a la funcionalidad, es costo es menor que la cerámica pura. (pacheco, 2011)

2.3.3.2 Cerámico

Estos están indicados en el sector anterior de la cavidad bucal ya que es muy estético y tiene buena funcionalidad también está indicado para el sector posterior, pero para tramos pequeños ya que no puede ejercer demasiada fuerza de funcionalidad en este sector. (pacheco, 2011)

2.3.3.3 Metal cerámico

Este es una restauración cuyo núcleo es metálico, y su cubierta exterior es cerámica, está indicada para el sector posterior, es muy resistente, es estético y funcional, puede utilizarse en el sector anterior, sin embargo, no brinda alta estética como la cerámica pura. (pacheco, 2011)

2.3.4 Restauraciones con prótesis fija

2.3.4.1 Coronas

Las coronas son una cofia el cual tiene mucha similitud a un diente natural al momento de reemplazar están se utilizan para ofrecer soporte a un diente que se encuentra parcial o totalmente destruido . (UU., 2018)

Son restauraciones fijas indirectas que recubren todo el diente natural. Pueden ser de diferentes materiales como lo son de metal, metal-porcelana, porcelana, metal-acrílico o de cerómero. Son necesarias cuando el diente tiene una caries o una obturación muy extensa y estas deben tener la misma morfología que un diente natural para que cumpla su debida función. (NEIRA, 2003-2004)

2.3.4.2 Restauraciones intracoronaes:

2.3.4.2.1 Inlay

Se emplean en el momento que un órgano dental presenta una lesión cariosa muy extensa o a su vez una restauración que no esté bien adaptada, que tenga

filtración y que sea de cavidad para su reconstrucción. Este tipo de restauración no comprende las cúspides del diente.

Este tipo de tratamiento se realiza en dos sesiones, la primera sesión es para realizar tanto el diagnóstico de la pieza dentaria, un correcto tallado y la toma de impresión ya que este proceso nos ayuda a obtener una copia exacta del tallado, la segunda sesión consta en adherir la restauración indirecta y la correcta adaptación. (mendez, 2017)

2.3.4.2.2 Onlay

Este tipo de restauración se considera tipo extracoronaria lo que quiere decir que solo abarca la parte media de la corona y puede presentar al menos una cúspide se realiza tanto en dientes superiores como inferiores. (dentalia, 2017)

2.3.4.2.3 Carilla

Se compone de una lámina delgada que recubre la parte anterior o visible del órgano dental natural, se ubican en la zona anterior (de canino a canino) tanto superior como inferior, es un tratamiento poco invasivo el cual permite modificar ciertas imperfecciones de color o posición de los dientes mejorando la estética del paciente. Existen diferentes materiales de composición de las carillas. (Velázquez, 2014)

2.4 Los principios de preparación biomecánica para una prótesis fija plural

2.4.1 Principio de tallado

2.4.1.1 Preservación de la estructura dentaria:

En una restauración es primordial conservar la estructura del órgano dentario remanente siempre que se tenga los requerimientos necesarios para la retención.

Es necesario salvar aquellas superficies que se encuentran intactas de la estructura para poder mantener en boca, el cual nos permite tener mayor retención. (Flores, 2019)

Habitualmente el tallado de una pieza dentaria debe poseer un límite de desgaste de 2 mm., dado usualmente por el grosor de las fresas lo que permite que alcance nuestro material restaurador (prótesis fija)

La conservación de la pieza dentaria reduce los efectos que puedan perjudicar a la pulpa de aquellos procedimientos que se realizan en el tratamiento protésico. (Apaza, 2011)

El tallado muy exagerado de una pieza puede interferir en la retención y resistencia de la prótesis. (Candela, 2009)

2.4.1.2 Retención y resistencia

La retención impide la separación de la prótesis fija en su amplia trayectoria de inserción o eje largo de la preparación del diente, mientras que la resistencia impide el desalojo de la restauración producidas por fuerzas que van en una dirección apical u oblicua y cualquier movimiento se genere en las restauración bajo fuerzas oclusales. (KRISTHA, 2017)

La retención y resistencia son un componente para una prótesis el cual estos factores nos ayudan a que nuestra restauración cumpla su objetivo de mantener su posición sobre la pieza dentaria. (T.shillingburg, 2006)

2.4.1.2.1 Grado de conicidad de la preparación dentaria

Las paredes opuestas en nuestra preparación dentaria para que sean retentivas requieren ser casi paralelas o ligeramente cónicas. Partiendo de un enfoque clínico, obtener paredes paralelas es un poco complicado por dos razones fundamentales las cuales son:

Inicialmente por que está vinculado con la formación de socavados en cualquier zona de la longitud nuestra preparación debido a que los órganos dentarios no poseen configuración cilíndrica o “tubular”.

El segundo argumento se debe a que puede generar cierta dificultad de asentamiento, generalmente cuando se trata de pilares múltiples.

Considerando los dos aspectos visto anteriormente, se estima razonable desde el punto de vista clínico que nuestra preparación dentaria tiene que adquirir una conicidad entre los 6 y los 10° para restauraciones individuales, pero no obstante esta conicidad se debe sobreponer en las preparaciones de pilares múltiples en el cual el grado de convergencia de nuestra preparación tiene que ser superior para proporcionar el asentamiento oportuno de la restauración (puente). Se debe tener en cuenta que existe una relación inversa entre el grado de conicidad y la retención, a mayor conicidad menor será la retención. (BECERRA, 2005)

2.4.1.2.2 Circunferencia y longitud de la preparación:

En cuanto a la circunferencia y longitud de la preparación del órgano dentario se basa cuando mayor es circunferencia de la pieza dentaria preparada mayor puede ser la retención, y a mayor longitud de la preparación mayor retención, el muñón dentario debe poseer como mínimo de 4mm de altura. (Jéssica*, 2018)

Además se puede manifestar que las preparaciones en las piezas dentales posteriores como lo son los molares poseen aun mayor retención que en premolares ya que esta tiene una mayor superficie. (BECERRA, 2005)

2.4.1.2.3 Vías de inserción:

En la línea imaginaria de inserción tenemos que todos los componentes tienen que ser tallados para que coincidan con esta línea, al momento de realizar la preparación dentaria que constituirán a los llamados dientes pilares de la prótesis parcial fija , las vías de inserción tienen que ser paralelas entre sí. (Andrade L. D., 2015)

Las vías de inserción deben considerarse en dos dimensiones:

Vestibulolingual: esta dimensión puede afectar en la estética de la prótesis en este caso de las coronas metal-cerámica ya que las vías de inserción esta orientación puede afectar la estética de las coronas metal-cerámica o de recubrimiento parcial. Para las coronas metal-cerámica la vía de inserciones a grandes rasgos paralela al eje longitudinal de los dientes. Una vía de inserción inclinada facialmente sobre una preparación para una corona metal-cerámica dejara el ángulo vestibulo-oclusal demasiado prominente, dando como resultado un sobre contorneado de la restauración, una transparencia opaca o ambos. (Flores, prótesis fija , 2011)

Mesiodistalmente: la inclinación mesiodistal de la vía de inserción debe ser paralela a las áreas de contacto de los dientes adyacentes. Si la vía esta inclinada mesial o distalmente, la restauración estará sujeta en las zonas de contacto proximal y quedara bloqueada. Ello representa un problema particular cuando se restaura un diente inclinado. En esta situación trazar la vía de inserción paralela al eje longitudinal del diente provoca que los contactos de los dientes adyacentes invadan la vía de inserción. (Flores, prótesis fija , 2011)

2.4.1.3 Durabilidad estructural

Una restauración debe contener una masa de material que pueda soportar las fuerzas de la oclusión. Esta masa debe quedar confinada al espacio creado por la preparación dentaria.

Reducción oclusal: una de las características más importante para las aleaciones de oro se hace necesaria la reducción de 1,5 mm en cúspides funcionales y 1 mm en cúspides no funcionales.

En coronas metal-cerámica requerirán de 1,5 a 2,0 mm en cúspides funcionales y 1 a 1.5 en cúspides no funcionales.

Bisel de la cúspide funcional: un bisel ancho sobre las cúspides funcionales permite un espacio para una masa adecuada de metal en un área de gran contacto oclusal. (C, 2014)

Reducción axial: debe existir un correcto desgaste axial, si esto no es así, el técnico dental intentara compensar la situación sobre contorneando las superficies axiales, lo que puede afectar el periodonto. (C, 2014)

2.4.1.4 Integridad marginal

La importancia de conocer la estructura establece que no pueda inducir a una invasión al margen gingival evitando consecuencias periodontales que se presentan en el futuro del tratamiento. (PALACIOS, 2012)

El Espacio Biológico es definido por Gargiulo y col en 1961 como la dimensión del espacio que los tejidos ocupan sobre el hueso alveolar, señalando que en el ser humano promedio la inserción de tejido conjuntivo ocupa 1.07mm de espacio sobre el hueso alveolar y que el epitelio de unión, por debajo de la base del surco gingival ocupa 0.97mm del espacio sobre la inserción de tejido conjuntivo. Estas 2 medidas constituyen el espacio biológico las cuales al invadir estas estructuras se podrá producir retracción gingival, pérdida ósea, hiperplasia gingival. (VALDIVIESO, 2010)

2.4.1.4.1 Línea de terminación

HOMBRO O ESCALON:

Es un tipo de terminación donde la pared axial del tallado forma ángulo de aproximadamente 90° con la pared cervical. Este tipo de línea marginal se encuentra indicado en las piezas que se encuentran talladas para dichas preparaciones como las coronas de porcelana pura con 34 1.0 a 1.2 mm que tienen que presentar de espesor y que de esta manera se encuentre uniforme a su vez está contraindicado en el tallado de piezas dentarias para corona que son de estructura metálica. (MALLQUI HUERTA, 2015)

En cuando al espesor que se encuentra indicado o que sea suficiente para el material de porcelana tiene que ser resistente a las fuerzas masticatorias reduciendo así la tasa de fracturas. se tiene que exigir una proporción que pueda definir el desgaste dentario. Cabe indicar que este tipo de escalón dificulta el

escurrimiento del cemento obtiene una acentuación marcada en el ajuste oclusal y cervical cuando tiene mayor espesor del cemento. (MALLQUI HUERTA, 2015)

HOMBRO O ESCALÓN BISELADO:

Este es un tipo de terminación en la que se produce la formación de un ángulo de aproximadamente 90° entre las paredes axial y cervical, el cual está con biselado de la arista cavo-superficial. Este tipo de terminación cervical está indicado para las coronas de metal-porcelana , en su cara vestibular y mitad de las vestibulo-proximales. (ALCA, 2018)

CHAFLAN:

Es un tipo de terminación el cual es muy utilizado en las preparaciones de prótesis fija que van a ser restauradas por metal porcelana donde la unión entre la pared axial y la gingival es hecha por una sesión de círculo, el cual deberá presentar un espesor suficiente para acomodar el metal y la carilla estética. (TELLO~, 2008)

La línea de terminación se considera por la mayoría de los profesionales la línea de terminación cervical ideal al momento de un tratamiento de prótesis fija ya que dicha línea permite una correcta adaptación de la restauración también permite el escurrimiento del cemento. (TELLO~, 2008)

CHANFERETE:

es un tipo de terminación en que la unión entre la pared axial y la gingival son hechas por un segmento de círculo de pequeña dimensión, debiendo presentar espesor suficiente para acomodar el metal. (ALCA, 2018)

2.4.1.5 Preservación del periodonto

Una excesiva remoción de los tejidos periodontales afectaría a la rehabilitación de la pieza dentaria al momento de realizar los procesos de las líneas de acabado cervicales ya que interfiere en la adaptación de la restauración y por este motivo muchas veces la prótesis fracasa. Por dicho motivo es adecuado que se realice la selección debida de la línea de terminación para la futura

restauración para obtener resultados satisfactorios y a su vez que permitan el acceso a la higiene del paciente. (T.shillingburg, 2006)

Se debe tomar en consideración que mientras más profundo este el margen cervical de la restauración del surco gingival, mayor será la respuesta inflamatoria.

Los márgenes de la prótesis parcial fija deben estar en una zona donde el paciente pueda tener acceso a la limpieza de la restauración y el odontólogo puede realizar un adecuado acabado y de esta manera pueda obtener una impresión detallada que permita una correcta adaptación de la futura prótesis. (C, 2014)

2.5 Indicaciones para la utilización de prótesis parcial fija

Dentro de las indicaciones para la utilización de una prótesis parcial fija tenemos:

- Se considera en piezas dentales que se encuentren destruidos o que tenga una lesión de caries que afecte la función y estética o que estén previamente con una restauración extensa y se encuentren con filtraciones.
- Cuando se requiera obtener una gran retención para la rehabilitación de la pieza dentaria. (Tenorio, 2014)

2.6 Criterios para el éxito de una prótesis fija

Cuando los dientes se encuentran preparados para una restauración indirecta, será necesario tener una réplica exacta de la cavidad y la preparación de los pilares por medio de la toma de impresión, el cual el laboratorio se encarga de realizar el debido procedimiento para la restauración y parte de este proceso se involucra en el éxito de la prótesis fija metal porcelana. (RODRIGUEZ, 2012)

El éxito del tratamiento de una prótesis fija es determinado por 3 criterios los cuales son:

- ✓ Longevidad
- ✓ Salud Pulpar y Gingival
- ✓ Satisfacción del Paciente (Aguila, 2013)

2.6.1 Longevidad

La longevidad tendrá que ser satisfactoria y esto depende de procedimiento que se realizó y del uso de los factores biomecánicos. Las restauraciones de metal cerámica actualmente son consideradas un tipo de material que posee excelentes propiedades y por esta razón la longevidad del tratamiento será a largo plazo dependiendo del cuidado de higiene y la estética adecuada que se establece. (Anayely del Rocío González-Ramírez, 2016)

2.6.2 Salud pulpar y gingival

Es importante analizar que la salud pulpar del diente vital puesto que este órgano se comporta como un cuerpo de estructura hueca, laminada y pretensada. Por este motivo cuando el órgano dentario recibe una cierta carga funcional de la masticación, la morfología de cúspides y fosas permite distribuir las fuerzas masticatorias sin provocar tensión o algún tipo de daño en las estructuras dentarias. (Aquino, 2011)

La salud del tejido gingival tiene que estar óptimo para poder realizar la rehabilitación de la pieza dentaria ya que al momento de realizar la preparación de los pilares puede influir de manera negativa si el periodonto no se encuentra en condiciones favorables. (Huivín-Rodríguez, 2015)

2.6.3 Satisfacción del paciente

Uno de los logros del profesional es que los pacientes queden con una gran satisfacción al momento que se termina con el tratamiento.

Los resultados que esperamos del tratamiento con cada cita de monitoreo nos permiten saber si el paciente está conforme con el tratamiento realizado a su vez

se brinda estética, funcionalidad y porque no decir confianza en el paciente.
(Alexandra., 2017)

Se establece como éxito de una prótesis parcial fija cuando el tratamiento se mantiene sin ningún tipo de cambios después que se realizó la rehabilitación a su vez se tiene que efectuar varios seguimientos para comprobar y determinar la calidad del tratamiento. (AVELLO, 2012)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de investigación

Este proyecto es descriptivo por el motivo que se realizó un caso el cual se muestra el éxito de una prótesis fija por tal motivo se presenta el protocolo a seguir con cada uno de los parámetros y conocimiento adquiridos en dicho aspecto

También este proyecto se fundamenta como una investigación de laboratorio ya que interviene la elaboración del metal y el bizcocho para el proceso de la prótesis fija que en este caso es de metal cerámica.

3.2 Métodos, técnicas e instrumentos

Analítico – Sintético este es el método a utilizar en esta investigación ya que se basa en el análisis del caso, cada procedimiento desde el inicio del tratamiento hasta el final y sintético porque se realiza una síntesis de la recolección de información de varios autores y aquí se demuestra el resultado obtenido tanto de lo teórico como práctico.

Los Instrumentos a utilizar en esta investigación fueron la recolección de los datos del paciente por medio de la historia clínica ya que este es un documento imprescindible.

La historia clínica que nos permite obtener datos del paciente también hacer un extracto de signos y síntomas que el paciente refiere el cual nos ayudara a realizar un diagnóstico por medio de esto nosotros como profesional tendremos un respaldo

Estudios fotográficos para lograr ver el perfil del paciente y radiográfico el cual se estudia las piezas que van a ser involucradas en la prótesis parcial fija si están óptimas para realizar el tratamiento y de esta manera obtener un extracto del cómo se va a llevar a cabo la prótesis parcial fija.

3.3 Procedimiento de la investigación

El presente trabajo se realizó en varias etapas:

Primera etapa, esta consta buscar artículos que estén referentes al tema, libros o alguna revisión literaria la cual está basada en el tema la investigación y de esta forma realizar la síntesis de lo más relevante para el marco fundamental.

Segunda etapa se procedió a realizar el capítulo III el cual es el marco metodológico en esta etapa es importante resaltar en que método y que instrumentos fueron utilizados en el caso realizado.

Tercera etapa, análisis del caso que se realizó hace 3 años y hacer un seguimiento del éxito de la prótesis parcial fija.

3.4 Descripción del Caso Clínico

Paciente masculino de 47 años de edad que se presenta a la clínica de la universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología refiriéndose que “TENGO DOLOR CUANDO TOMO ALGO HELADO Y QUIERO ARREGLARME EL

DIENTE” requiriendo restauración estética de las piezas 12 y 21 por caries infiltrativa que se traslucen en corona; en la revisión clínica se encontró inflamación en encía y ausencia de la pieza 11.

HISTORIA CLÍNICA

Datos personales

Nombre del paciente: SONNY ANDRADE MENDOZA

Edad: 48 AÑOS Sexo: MASCULINO Procedencia: ECUATORIANA

Ocupación: TAXISTA

Dirección: AV. DOMINGO COMIN Y JUAN PENDOLA.

Signos vitales

P/A: 150/ 80

Temperatura: 37°C

Pulso: 86 ppm

Motivo de Consulta

Tengo dolor cuando tomo algo helado y quiero arreglarme el diente

Anamnesis

Enfermedad o Problema actual: asintomático

Antecedentes personales: sin antecedentes

Antecedentes familiares: no refiere antecedentes

EXAMEN EXTRAORAL

EXAMEN INTRAORAL

ODONTOGRAMA

figura 1 ODONTOGRAMA

6. ODONTOGRAMA

PINTAR, AZUL - TRATAMIENTO REALIZADO, ROJO PARA PATOLOGÍA ACTUAL.
MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR "X" (1, 2 ó 3), SI APLICA

RECESIÓN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/>															
VESTIBULAR	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	<input checked="" type="checkbox"/>															
		55	54	53	52	51			61	62	63	64	65			
		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>											
Lingual		85	84	83	82	81			71	72	73	74	75			
		<input checked="" type="checkbox"/>														
VESTIBULAR	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
	<input checked="" type="checkbox"/>															
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/>															
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

Fuente: propia de la investigación

Descripción del odontograma

Arcada superior

Pieza 17: caries

Pieza 16: ausente

Pieza 15: caries

Pieza 14: caries

Pieza 13: caries

Pieza 12: caries

Pieza 11: ausente

Pieza 21: caries

Pieza 22: caries

Pieza 23: caries

Pieza 25: restauración

Pieza 26: caries

Pieza 27: caries

En esta arcada se encuentra una recesión localizada debido a la enfermedad periodontal.

Arcada inferior

Pieza 47: restauración

Pieza 46: restauración

Pieza 34: caries

Pieza 35: caries

Pieza 36: caries

Pieza 37: caries

FOTOS INTRAORALES, EXTRAORALES

figura 2 IMAGEN FRONTAL



Fuente: propia de la investigación

Autor :Denissy Gabino Orrala

figura 4 IMAGEN LATERAL VISTA LADO DERECHO



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 3 IMAGEN LATERAL VISTA LADO IZQUIERDO



Fuente: propia de la investigación

Autor Denissy Gabino Orrala

Fotos oclusales

Arcada superior:

figura 5 ARCADA SUPERIOR



Fuente: propia de la investigación

Autor; Denissy Gabino Orrala

- ✓ Arcada dental oval
- ✓ Presencia de resturaciones con amalgama
- ✓ Ausencia de piezas 22, 16,26
- ✓ Presencia de restauraciones en pieza: 11, 25, 27, 21, 25,27
- ✓

Arcada Inferior:

figura 6 ARCADA INFERIOR



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Imagen frontal ambas arcadas en oclusión:

figura 7 VISTA FRONTAL DE AMBAS ARCADAS EN OCLUSION



Fuente: propia de la investigación

Autor : Denissy Gabino Orrala

Imagen lateral derecha o izquierda:

figura 9 IMAGEN LATERAL LADO DERECHO



Fuente: propia de la investigación

Autor :Denissy Gabino Orrala

figura 8 IMAGEN LATERAL LADO IZQUIERDO



Fuente: propia de la investigación

Autor :Denissy Gabino Orrala

Modelos de estudio: (foto frontal, lateral y posterior)

figura 10 IMAGEN FRONTAL



Fuente: Autor Denissy Gabino Orrala

figura 11 IMAGEN LATERAL DERECHO



Fuente: Autor Denissy Gabino Orrala

figura 12 IMAGEN LATERAL IZQUIERDO



Fuente: Autor Denissy Gabino Orrala

RADIOGRAFIA

figura 13 IMAGEN RADIOGRAFICO PANORAMICO



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 14 IMAGEN RADIOGRAFICO PERIAPICAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

DIAGNOSTICO

Paciente de 45 años de edad presenta en el examen clínico:

- a) **Biotipo craneal:** Dolicocéfalo, braquicéfalo, mesocéfalo.
- b) **Biotipo facial:** Leptoprosopo, Euriprosopo, Mesoprosopo.
- c) Edentulismo parcial.
- d) Gingivitis.
- e) Caries, restauraciones defectuosas.

PLANES DE TRATAMIENTO

El plan de tratamiento a seguir es:

HIGIENE:

Realizar destartraje

Indicar al paciente el uso y correcto cepillado.

Realizar endodoncia

Realizar prótesis parcial fija

en lo que se basa el caso realizar un monitoreo de la prótesis fija.

PRONOSTICO

El pronóstico del caso es favorable ya que el paciente fue tratado en el periodonto y tenía todas las características adecuadas para el proceso de una prótesis parcial fija, así mismo en el seguimiento en el periodo transcurrido no presento ningún tipo de complicación.

PROCESO CLINICO

TRATAMIENTO

Se observa la ausencia de pieza 21, y restauraciones defectuosas en piezas adyacentes lo cual se procedió a realizar la selección del caso.

Diagnóstico clínico, radiográfico y modelos de estudio.

Se realizó un análisis clínico y radiográfico para observar si el paciente tenía las características para el tratamiento de prótesis parcial fija.

Selección de color

Se procede a realizar la selección de color ya que es necesario para brindar estética y darle un color uniforme a igual que los dientes naturales

figura 15 SELECCION DE COLOR



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Selección de cubetas

Se realiza la selección de cubetas para que pueda nuestra impresión tenga el mínimo detalle de la anatomía bucal.

Anestesiar la zona

En este caso solo se procedió a anestesiar la pieza 12 que es una pieza vital.

figura 16 ANESTESIA LA ZONA (técnica infiltrativa)



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Tallado de las piezas pilares

Se realiza la confección de los pilares de las piezas 11 y 22. El tallado se debe realizar adecuadamente respetando el espacio biológico.

figura 17 TALLADO DE DIENTES PILARES



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 19 TALLADO DEL DIENTE PILAR PIEZA 11



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 18 TALLADO DEL DIENTE PILAR PIEZA 22



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 20 TALLADO DE CARA OCLUSAL DEL DIENTE PILAR



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 21 IMAGEN FRONTAL DE TALLADO DE PIEZAS PILARES 11 Y 22



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Colocación de hilo retractor

La colocación del hilo consiste en separar los tejidos con la finalidad de que pueda proporcionar el espacio biológico y de esta manera el material de impresión pueda obtener una copia exacta del margen gingival.

figura 22 COLOCACION DEL HILO RETRACTOR
PIEZA 11



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 23 COLOCACION DEL HILO RETRACTOR
PIEZA 22



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Toma de impresión

La toma de impresión se realiza con materiales pesados y livianos no tóxicos y sirve para una reproducción de la superficie dental en este caso más de los dientes pilares.

figura 25 TOMA DE IMPRESION TECNICA DE UN SOLO PASO



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 24 IMPRESION DEFINITIVA



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Registro oclusal

El registro oclusal se realiza directamente en boca, el objetivo de este procedimiento es mejorar la relación intermaxilar

Colocación de provisional

La colocación de los provisionales sirve para proteger los dientes pilares, estabilidad de la preparación, y estética mientras se realiza la prótesis definitiva.

figura 26 COLOCACION DE PROVISIONALES



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Envió a laboratorio con todos los datos del caso

Prueba y ajuste de cofias

figura 27 TROQUELADO FRONTAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 28 TROQUELADO CON COFIA DE METAL LADO DERECHO



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 29 TROQUELADO CON COFIA METAL LADO IZQUIERDO



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Prueba de metal

Se coloca la estructura metálica para asegurarse si existe un buen sellado marginal y un buen ajuste protésico.

figura 30 PRUEBA DE LA ESTRCUTURA METALICA FONTAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 32 PRUEBA DE LA COFIA METALICA VISTA LATERAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 31 PRUEBA DE LA COFIA METALICA Y SELLADO MARGINAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Envió al laboratorio con las observaciones del caso

Se envía al laboratorio con todas las indicaciones necesarias para la prueba de porcelana

Prueba de porcelana

Consiste en la colocación de la prótesis parcial fija pero no está glaseada y se comprueba cada parámetro estético del paciente y se determina cada detalle de ajuste y sellado oclusal.

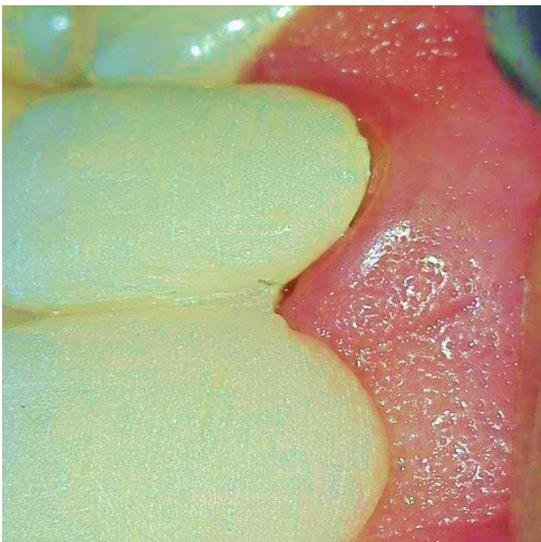
figura 33 PRUEBA DE BISCOCHO VISTA FRONTAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 35 VISTA FRONTAL PIEZA 11 DESAJUSTE MARGINAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 34 VISTA LATERAL PIEZA 22 DESAJUSTE MARGINAL



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Ajuste oclusal

figura 36 AJUSTE OCLUSAL CON PAPEL ARTICULADOR



Fuente: propia de la investigación

Autor Denissy Gabino Orrala

figura 37 AJUSTE OCLUSAL



Fuente: propia de la investigación

Autor; Denissy Gabino Orrala

Cementación del provisional

Envió al laboratorio para terminado.

Se realiza la debida observación y se menciona los mínimos detalles faltantes si es el caso para que en la próxima cita el trabajo definitivo este adecuado para su cementación.

Aislamiento relativo

Es indispensable realizar el aislamiento de la zona en la que se va a cementar la prótesis parcial fija y aislar de cualquier fluido salival que interfiera en la cementación.

figura 38 AISLAMIENTO RELATIVO CON TORUNDA DE ALGODON



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Desinfección de los muñones con clorhexidina

figura 39 DESINFECCION CON CLORHEXIDINA



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Preparación de la prótesis para la cementación

Cementación

Para la cementación de la prótesis parcial fija metal cerámica se utilizó el ionomero tipo I.

figura 41 COLOCACION DE LA PROTESIS PARCIAL FIJA METAL-CERAMICA



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 40 CEMENTACION DE LA PPF Y FOTOCURADO



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 43 PPF CEMENTADA VISTA LATERAL DERECHA



Fuente: propia de la investigación

Autor Denissy Gabino Orrala

figura 42 PPF VISTA LATERAL IZQUIERDA



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Antes- después

figura 45 VISTA FRONTAL ANTES DEL TRATAMIENTO



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 44 VISTA FRONTAL CON LA PPF



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

Monitoreo y control de la prótesis parcial fija metálica

Los monitoreos realizados se hicieron para observar el éxito de nuestro tratamiento si existía algún tipo de cambio de los tejidos.

Seguimiento
29/12/2017

figura 46 MONITOREO DESPUES DEL TRATAMIENTO 19/12/2017



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala



Fuente: propia de la investigación

Autor :Denissy Gabino Orrala

1/07/2018

figura 47 MONITOREO 1/7/2018



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

15/12/2018

figura 48 MONITOREO 15/12/2018



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

figura 49 MONITOREO 15/12/2018



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

16/2/2019

figura 50 MONITOREO 16/2/2019



Fuente: propia de la investigación

Autor :Denissy Gabino Orrala

figura 51 MONITOREO 16/2/2019



Fuente: propia de la investigación

Autor: Denissy Gabino Orrala

3.5 DISCUSIÓN

El éxito de las prótesis dentales varía dependiendo de la localización de la rehabilitación ya que influye de manera directa en los resultados obtenidos que fueron de un 72,2 % en las rehabilitaciones realizadas. (Rosell, 2011)

El éxito de las prótesis fijas muchas veces se puede enfocar desde diferentes perspectivas. Aun así, se tiene que tomar en cuenta los criterios de éxito que son muy importantes desde el punto de vista del paciente, los materiales también son un componente muy indispensable en el tratamiento y el manejo apropiado de un diseño ya que esto nos garantiza que nuestro tratamiento será aún más exitoso. Es cierto que la prótesis solo es un artefacto, pero esta creado con el fin de darle naturalidad a la sonrisa y brindar al paciente una estética apropiada a sus necesidades. (Barboza, 2017)

El éxito de los tratamientos con prótesis fija en la clínica diaria está totalmente asociada a un correcto diagnóstico y planificación así mismo el debido uso de los factores biomecánicos que se deben realizar en la práctica diaria del profesional además es esencial también enfocarnos en otras disciplinas odontológicas ya que dependiendo de la necesidad del paciente se va a requerir de otras disciplinas. (1, 2008)

Es importante respetar los criterios biomecánicos para el éxito de la prótesis parcial fija tener en cuenta cada uno de los factores biomecánicos ya que de ellos dependerá el éxito de la prótesis parcial fija.

Los resultados obtenidos con el tratamiento realizado que hemos podido apreciar en el transcurso del seguimiento fue exitoso ya que en todo este tiempo que se ha realizado el monitoreo de la prótesis parcial fija está en buen estado y no presenta cambios en el tejido periodontal, también se realizó un sondeo de las piezas involucradas y están en óptimo estado.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Mediante el proceso realizado se pudo determinar aquellos factores biomecánicos los cuales son indispensables para proceso de la prótesis parcial fija se debe tomar en cuenta aquellos principios básicos que necesita tener nuestro tratamiento y que dicho tratamiento sea exitoso.

La restauración mediante la prótesis parcial fija metal-cerámico realizada en el sector anterior superior que se efectuó en el paciente pudo recuperar la funcionalidad del maxilar superior ya que existía una ausencia dental y por este motivo se procedió a la debida rehabilitación por medio de este tratamiento sustituyendo la ausencia y brindando las funciones perdidas.

Además de brindar funcionalidad se pudo ofrecer al paciente estética y seguridad al momento de sonreír ya que la ausencia de un diente muchas veces baja la autoestima del paciente y nosotros como profesionales devolvemos esa confianza.

Cabe indicar que antes de realizar el tratamiento se hizo un análisis si es el paciente estaba apto para dicha rehabilitación el cual si estaba indicado para realizar dicho tratamiento analizado esto y realizado ya la sustitución de la ausencia se realizaron varios seguimientos por dicho motivo se indica que el tratamiento de la prótesis fija en metal cerámica fue exitoso ya que en cada seguimiento realizado no existió ningún cambio en los tejidos dentarios.

Se determinó la importancia de respetar los factores biológicos y mecánicos al momento de realizar un seguimiento clínico ya que este va a ser favorable en la durabilidad y el éxito de la prótesis

4.2 Recomendaciones

Como recomendaciones se debe realizar un excelente diagnóstico tanto clínico como radiográfico para que nuestro tratamiento protésico sea exitoso.

Realizar un análisis exhaustivo de los parámetros y del caso a considerar, tomar en cuenta los principios biomecánicos y realizar el debido protocolo que se adquiere en este proceso además es importante indicar que no se debe invadir el espacio biológico ya que de esto depende mantener la salud periodontal caso contrario afectaría en un futuro nuestro tratamiento.

Es necesario que al momento de tomar la impresión se utilice hilo retractor ya que facilita el proceso y permite apreciar mejor el margen gingival así mismo tener en cuenta que los dientes estén libres de saliva ya que si poseen este fluido no permite obtener una copia exacta de los dientes pilares.

Considerar también la selección de color ya que el indicar la higiene que el paciente debe seguir para que la durabilidad de nuestro tratamiento sea a largo plazo y que no afecte en un futuro a los pilares vitales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1, R. W. (2008). *Rehabilitación oral con prótesis*. lima-peru : Dpto. Académico Estomatología Rehabilitadora.
- a.coruña. (2018). *PRÓTESIS IMPLANTOSOPORTADAS (FIJAS SOBRE IMPLANTES)*. clinica pardiñas.
- Aguila, E. d. (2013). *Exito de Tratamiento Con Protesis Fija Es Determinado A*. scribd.
- ALCA, E. V. (2018). “ANÁLISIS DEL SELLADO MARGINAL DE LA CORONA METALCERÁMICO, . puno-peru.
- Alexandra., C. G. (2017). “GRADO DE SATISFACCIÓN ESTÉTICO , EN PACIENTES REHABILITADOS CON PROTESIS FIJA. QUITO .
- Alvarez, C. (2000). tratamiento integral con protesis fija . *Revista CES Odontologia*, 57.
- Anayely del Rocío González-Ramírez. (2016). Tiempo de vida de las restauraciones dentales libres de metal:. *revista ADM*, 116 .
- Andrade, L. D. (2015). *BIOMECANICA EN PROTESIS FIJA*. Scribd.
- Apaza, D. H. (6 de mayo de 2011). *LinkedIn SlideShare*. Obtenido de LinkedIn SlideShare: <https://es.slideshare.net/odontomed/prot-fija-3-fundamentos-del-tallado-7870126>
- Aquino, O. M. (2011). “INTERRELACION ENTRE LA PROTESIS. guayaquil .
- AVELLO, N. C. (2012). *COMPLICACIONES Y COMPORTAMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS DE PROTESIS FIJA. CHILE.*
- Barboza, D. J. (2017). *Prótesis fijas con éxito*.
- BECERRA, G. (2005). FUNDAMENTOS BIOMECÁNICOS EN REHABILITACIÓN ORAL. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 67.
- C, M. A. (2014). *principio de tallado*. todosobreodontologia.
- Candela, A. (2009). *Biomecanica de las preparaciones para protesis fija*. SlideShare.
- COLS, O. Y. (2010). histologia del periodonto y su intervencion en protesis fija.
- dentalia. (2017). *Tipos de incrustaciones dentales*. implantes dentales dentalia .
- Dra.Alexandra. (2017). *que son protesis dentales fijas*. barcelona: dentisalut clinica.
- Flores, G. S. (2011). *protesis fija* .
- Flores, G. S. (2019). *protesis fija (dental)*. ecuador: edoc .
- gamarbalistae. (2011). *factores esteticos en la preparacion del diente para coronas*.
- GOTTLIEB, O. Y. (2011). insercion periodontal en protesis fija.
- Huivín-Rodríguez, R. R. (2015). Características clínicas gingivales de pacientes portadores de prótesis fija tratados en una clínica dental docente. *Revista Estomatológica Herediana*.
- Jéssica*, A. (2018). *PREPARACIONES DENTALES EN PROTESIS FIJA: REVISIÓN BIBLIOGRAFICA*. cuenca: Universidad de Cuenca Facultad de Odontología.
- JOHNSTON. (2012). malocclusion en protesis fija. quito.
- JOSE, T. (2016). oreservacion en piezas dentariasdureante la preparacion de corona.

- KRISTHA, V. M. (2017). *PRINCIPIOS DE TALLADO PARA PRÓTESIS FIJA, SECUENCIA DE*. lima.
- LOPEZ, J. (2010). Prevalencia de edentulismo parcial.
- MALLQUI HUERTA, I. Y. (2015). *CALIDAD DE LA PREPARACIÓN DENTARIA PARA LA PRÓTESIS FIJA*. HUÁNUCO – PERÚ: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.
- mendez, D. m. (2017). *incrustaciones* . shares .
- NEIRA, R. B. (2003-2004). “*PERFIL EPIDEMIOLOGICO, FRECUENCIA Y DISEÑOS CON PROTESIS FIJA* . LIMA-PERU: UNIVERSIDAD PERUANA.
- pacheco, g. a. (2011). *Criterios para el uso seleccion y aplicacion de protesis parcial fija en el sector anteropostero inferior derecho* . cuenca .
- PALACIOS, M.-V.-a. (2012). Espacio biológico y prótesis. *Rev. Estomatol Herediana.*, 118.
- pegoraro, l. f. (2001). *protesis fija*. latinoamericano.
- ricardo. (2010). *prostodoncia terminologia protesis fija* . Blogger Templates.
- RODRIGUEZ, G. H.-T. (2012). la importancia del laboratorio en el exito de una protesis parcial fija. 1.
- Rosell, D. L. (2011). *Factores biomecánicos en la rehabilitación por prótesis parcial fija sobre implantes Microdent*. Clínica Estomatológica de Especialidades.
- salazar, D. d. (2014). *tipos de soportes de las protesis dentales*. *protesis dental en getafe*. madrid: salazar clinica dental.
- Sanchez, d. (2012). *introduccion a la protesis fija*.
- T.shillingburg, h. (2006). protesis fija. En shillingburg, *fundamentos de protesis fija* (pág. 13). quintessence.
- TELLO~, R. D. (2008). *EVALUACIÓN DE PROTESIS PARCIAL FIJA Y SU RELACION CON LA condicion periodontal*. IQUITOS - PERÚ .
- Tenorio, K. E. (2014). “*NIVELES DE ADAPTACIÓN MARGINAL DE CORONAS METALICAS* . LIMA-PERU : UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
- UU., B. N. (2018). *Las coronas dentales*. EE.UU: adam.
- VALDIVIESO, E. A. (2010). “*IMPORTANCIA DEL ESPACIO BIOLÓGICO EN*. peru: UNIVERSIDAD PERUANA.
- Velázquez. (2014). *protesis fija*. madrid: sada implantes estetica dental.

ANEXOS

ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
REVISAR INFORMACIÓN						
	X					
		X	X	X	X	
SUSTENTACIÓN						X

ANEXO 2: PRESUPUESTO

INSUMOS	COSTO
PROTESIS PARCIAL FIJA METAL CERAMICA	40 CADA PIEZA DENTARIA
TOTAL	120 \$



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA

DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN Y DIAGNÓSTICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Yo, Sorany Andrade con C.I.N: 0913818329 he sido informado (a) del procedimiento de diagnóstico y comprendo la naturaleza del mismo.

Se me han explicado todos los procedimientos recomendados para un tratamiento integral con la finalidad de restituir mi salud bucal.

Comprendo que de ninguna manera el posible tratamiento propuesto constituye promesa o garantía de resultados y se me ha aclarado que puede ser necesario la práctica de otros procedimientos a causa de eventos inesperados.

Comprendo también que de no seguir las indicaciones de cuidado e higiene bucal que se me han sugerido, o el incumplimiento a las citas, minimizaran las posibilidades de un buen resultado.

En virtud de lo anterior, expongo que conozco y acepto lo Informado en relación a los tratamientos que me han sido explicados y otorgo autorización para la atención recomendada, bajo los términos establecidos, así como la autorización para la realización de procedimientos adicionales o alternativos en la medida en que sea necesarios a criterio del estudiante tratante bajo la supervisión y autorización del tutor académico del área.

Firma responsable.

C.I. N. 0913818329 Fecha: 19-5-17

MAY 2011

Sur



Universidad de Guayaquil
Facultad Piloto de Odontología
Departamento de Diagnóstico



ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO M-F	EDAD AÑOS	N. HISTORIA CLINICA
T.P.O	Senng	Andrade	M	47	195

MENOR DE 1 AÑO	1-4 AÑOS	5-9 AÑOS PROGRAM	10-14 AÑOS PROGRAM	15-19 AÑOS	MAYOR DE 20 AÑOS	EMBARAZADA
						X

1. MOTIVO DE CONSULTA ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE

Ferpe dolor cuando como algo helado

2. ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL REGISTRAR SINTOMAS: CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL

Insomnio
Todo en forma de una de evolución el fin que puede ser de un tipo de dolor, como en la noche

3. ANTECEDENTES PERSONALES

1. ALERGIA ANTIBIOTICO	2. ALERGIA ANESTESIA	3. HEMOBRACIA	4. EMBU SIDA	5. TUBER CULOSIS	6. ASMA	7. DIABET ES	8. ENFER MEDICA	9. ENFER ODONTO	10.
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

No refiere
patologías

4. SIGNOS VITALES

PRESIÓN BTERIAL	120/80	FRECUENCIA CARDIACA /minuto	90	TEMPERATURA °C	37°C	FRECUENCIA RESPIRATORIA/ minu	18
-----------------	--------	-----------------------------	----	----------------	------	-------------------------------	----

5. EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

DESCRIBIR ABAJO LA PATOLOGIA DE LA REGIÓN AFECTADA ANTONADO EL NUMERO

1. LABIO	2. NARIZ	3. MANDIB SUPRIOR	4. MANDIB INFERIOR	5. LENGUA	6. PALADA	7. PISO	8. CUELLO	9. OJOS	10. ORO	11. ORO SUPRIOR	12. A.T.M.	13. Lengua
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

sin patologías presentes

[Signature]

8 PLANES DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO Y EDUCACIONAL

SIQUICIA	QUIMICA SANGUINEA	RAIOS X	OTROS

9 DIAGNOSTICO

	PRE-PRONATIVO SEP - DENTISTAS				DIAGNOSTICO				
1									
2									
3									
4									
5									
6									

FECHA DE APERTURA	FECHA DE CONTROL	PROFESIONAL	FIRMA	ESTUDIANTE	FIRMA	NUMERO DE HOJA

10 TRATAMIENTO

SESION Y FECHA	DIAGNOSTICO Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CODIGO Y FIRMA
SESION 1 FECHA				
2-1-017	Edentulo parcial	Prueba de model		
SESION 2 FECHA				
4-7-11	Edentulo parcial	Prueba de bisabato		
SESION 3 FECHA				
25-7-17	Edentulo parcial	Ajuste y concertación final		
SESION 4 FECHA				
25-7-11	Filtracion coronal #22	Rebatamiento instrumentacion		
SESION 5 FECHA				
25-7-17	Restauracion de amalonas con cores y adheventes	restauracion con resina		
SESION 6 FECHA				
1-9-17	Filtracion coronal #22	Rebatamiento		
SESION 7 FECHA				
1-9-17	Cambio de color para 22	Color directo		
SESION 8 FECHA				

6. ODONTOGRAMA

PINTAR; AZUL - TRATAMIENTO REALIZADO, ROJO PARA PATOLOGIA ACTUAL, MOVILIDAD Y RECESIÓN: MARCAR "X" (1, 2 ó 3), SI APLICA

RECESIÓN	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VESTIBULAR	18 17 16 15 14 13 12 11 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	21 22 23 24 25 26 27 28 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Lingual	55 54 53 52 51 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 85 84 83 82 81 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	61 62 63 64 65 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 71 72 73 74 75 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
VESTIBULAR	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 48 47 46 45 44 43 42 41	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 31 32 33 34 35 36 37 38
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

7. INDICADORES DE SALUD BUCAL

8. INDICES CPO-UIB

HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA

PIEZAS DENTALES			PLACA 0-1-2-3	CALCULO 0-1-2-3	GINGIVITIS 0-1	ENFERMEDAD PERIODONTAL	MALOCCLUSIÓN	FLUOROSIS	TOTAL				
16	17	55				LEVE	ANG. I	LEVE	0	1	2	3	5
11	21	51	4	0	0	MODERADA	ANG. II	MODERADA					9
26	27	65	1		0	SEVERA	ANG. III	SEVERA					TOTAL
36	37	75	1	0	0	9 SÍMBOLOS DEL ODONTOGRAMA							
31	41	71	1	0	0	* SELL. NECESAR. ⊗ AZUL PERD. (OTRA CAUSA) = PROT. TOTAL * SELL. REALIZAD. △ ENDODONCIA □ PROT. CORONA / EXTRAC. INDICADA □ PROT. FLUJ. ○ DETURADO X PERD. POR CARIES - - - PROT. REMOV. ○ CARIES							
TOTALES	TOTALES	TOTALES	1	0	0								

3 PLAN'S DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO Y EDUCACIONAL

QUIMICA SANGUINEA	RAYOS X	OTROS
DILIO		

9 DIAGNOSTICO

PRESELENTIVO DEF. DEFINITIVO	OD	PRE	DEF	DIAGNOSTICO	PRESELENTIVO DEF. DEFINITIVO	OD	PRE	DEF
	02	X		7				
	12			1				
	12			2				
				10				
				11				
				12				

FECHA DE APERTURA	FECHA DE CONTROL	PROFESIONAL	FIRMA	ESTUDIANTE	FIRMA	NUMERO DE HOJA
10/05/2017				[Firma]	[Firma]	

10 TRATAMIENTO

SESION Y FECHA	DIAGNOSTICO Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CODIGO Y FIRMA
SESION 1				CODIGO FIRMA
FECHA	Filtacion	Diagnostico		
12-5-17	Low noise, pieza 22	DASH-DC9991		[Firma]
SESION 2				CODIGO FIRMA
FECHA				
3-6-17	Gingivitis Generalizada y Pericoronaria	Profilaxis, Curetaje		[Firma]
SESION 3				CODIGO FIRMA
FECHA				
6-6-17	Pulpitis reversible Simtomática #21	Biopulpectomia por técnicas protectoras		[Firma]
SESION 4				CODIGO FIRMA
FECHA				
9-6-17	Pulpitis reversible Simtomática #21	Biopulpectomia por técnicas protectoras		[Firma]
SESION 5				CODIGO FIRMA
FECHA				
9-6-17	Profta Gingivitis Generalizada	Profilaxis y Sordos		[Firma]
SESION 6				CODIGO FIRMA
FECHA				
9-6-17	Gingivitis Edentulo parcial - Pieza 11H	Diagnostico, transferencia de planas y planillas molos. # 11, 12, 21		[Firma]
SESION 7				CODIGO FIRMA
FECHA				
10-6-17	Aftosis peris 35	Instalacion de DASH		[Firma]
SESION 8				CODIGO FIRMA
FECHA				
10-6-17	Edentulo parcial	Forma de impresión de dentadura		[Firma]



Universidad de Guayaquil

ANEXO 1

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACIÓN
FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación	FACTORES BIOMECANICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FIJA: PRESENTACION DE CASO		
Nombre del estudiante (s)	DENISSY DALIMDA GABINO ORRALA		
Facultad	PILOTO DE ODONTOLOGIA	Carrera	ODONTOLOGIA
Línea de Investigación	Salud.oral,prevencion,tratamiento y servicio de salud	Sub-línea de Investigación	TRATAMIENTO
Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de titulación	4/10/2018	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación	19/11/2018

Nb	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Título de la propuesta de trabajo de titulación	/		<i>20/11/2018</i> <i>15:00</i>
Línea de Investigación / Sublínea de Investigación	/		
Planteamiento del Problema	/		
Justificación e importancia	/		
Objetivos de la Investigación	/		
Metodología a emplearse	/		
Cronograma de actividades	/		
Presupuesto y financiamiento	/		

- APROBADO
- APROBADO CON OBSERVACIONES
- NO APROBADO

Docente Revisor



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 13/11/2018

ANEXO 2

SR. (SRA)
DIRECTOR (A) DE CARRERA
FACULTAD
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Acuerdo del Plan de Tutoría

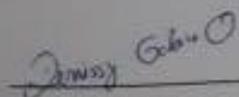
Nosotros, Dra. Gloria Concha, docente tutor del trabajo de titulación y Denissy Dalimda gabino orrala estudiante de la Carrera/Escuela Odontología, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario Horas 2-1PM, el día

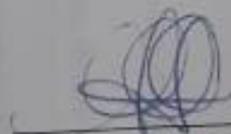
De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de 4 tutorías mensuales.
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría.
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación.

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

Atentamente,


Estudiante (s)


Docente Tutor

CC: Unidad de Titulación



Universidad de Guayaquil

ANEXO 3

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA: ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: DR. GLORIA CONCHA.

Tipo de trabajo de titulación: PROYECTO DE TITULACIÓN

Título del trabajo: FACTORES BIOMECANICOS QUE INTERVIENEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FIJA: PRESENTACION DE CASO

Carrera: ODONTOLOGIA

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	7/12/18	Revisión de capítulo II	11:00	12:00	Modificar capítulo II y averiguar más artículo sobre el tema		
2	14/12/18	Revisión de artículos	10:00	12:00	Selección de información relevante		
3	18/12/18	Revisión de fundamentación teórica	11:00	12:00	Organizar información		
4	21/12/18	Organización de fotos del caso	10:00	12:00	Realizar capítulo III		

DEPARTAMENTO DE TITULACION
09/12/2018
FECHA: 09/12/2018
HORA: 12:00



Universidad de Guayaquil

ANEXO 3

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA: ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: DR. GLORIA CONCHA.

Tipo de trabajo de titulación: PROYECTO DE TITULACIÓN

Título del trabajo: FACTORES BIOMECANICOS QUE INTERVIENEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FIJA: PRESENTACION DE CASO

Carrera: ODONTOLOGÍA

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	1/01/18	Revisión de capítulo III	10:00	11:00	Revisión del capítulo III organizar mejor las fotos del caso	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	7/01/18	Revisión de las fotos del caso	10:00	10:30	Colocar información relevante en la foto	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	14/01/18	Revisión de la HC	11:00	12:00	Llenar datos faltantes a la HC	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
4	21/01/18	Corregir plan de tratamiento	10:00	11:00	Realizar capítulo IV	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

DEPARTAMENTO DE TITULACION
RECIBIDO
FECHA: 11/01/18
HORA: 11:43



Universidad de Guayaquil

ANEXO 3

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA: ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: DRA. GLORIA CONCHA URGILES.

Tipo de trabajo de titulación: PROYECTO DE TITULACION

Título del trabajo: FACTORES BIOMECANICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FIJA. PRESENTACION DE CASO.

Carrera: ODONTOLOGIA

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	5/2/19	REVISION DE CAPITULO IV	14:00	15:00	CORREGIR CAPITULO IV		
2	12/2/19	REVISION DE CAPITULO IV Y CASO CLINICO	15:00	16:00	CORREGIR Y BUSCAR MAS FOTOS DEL CASO		
3	29/2/19	REVISION DE TESIS	14:00	14:30	REALIZAR LAS ADECUADAS CORRECCIONES DE LA TESIS		
4	26/2/19	REVISION COMPLETA DE TODOS LOS CAPITULOS	15:00	14:00	FIRMAR DOCUMENTOS PARA EL BORRADOR		

DEPARTAMENTO DE TITULACION 02
R.E.C. F.T.D.O

FECHA: 19/2/19
HORA: 19:16



Universidad de Guayaquil

ANEXO 4

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA: ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 6/03/2019

DOCTOR
JOSE FERNANDO FRANCO VALDIVIEZO
DECANO
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

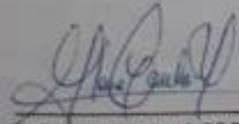
Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación FACTORES BIOMECANICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FUA: PRESENTACION DE CASO del estudiante DENISSY DALIMDA GABINO ORRALA, indicando que ha (n) cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el (los) estudiante (s) está (n) apto (s) para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,


 TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN
 C.I. 0972003206

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.
RECIBIDO
 FECHA: 07 MAR 2019
 HORA: 10:18



FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
 ESCUELA/CARRERA: ODONTOLOGIA
 UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 5

RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: Titulación FACTORES BIOMECANICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FVA:		
PRESENTACION DE CASO Autor(s): DENISSY DALIMDA GABINO ORRALA		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	4.4
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.3
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	4.2
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	0.8
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.7
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	0.5
Pertinencia de la investigación	0.5	0.3
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0.2
CALIFICACIÓN TOTAL *	10	9.4

* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN
 No. CI. 0974003388

FECHA: 07/03/2019

DEPARTAMENTO DE TITULACION OD.
RECIBIDO
 FECHA: 07 MAR 2019
 HORA: 10.18



Universidad de Guayaquil

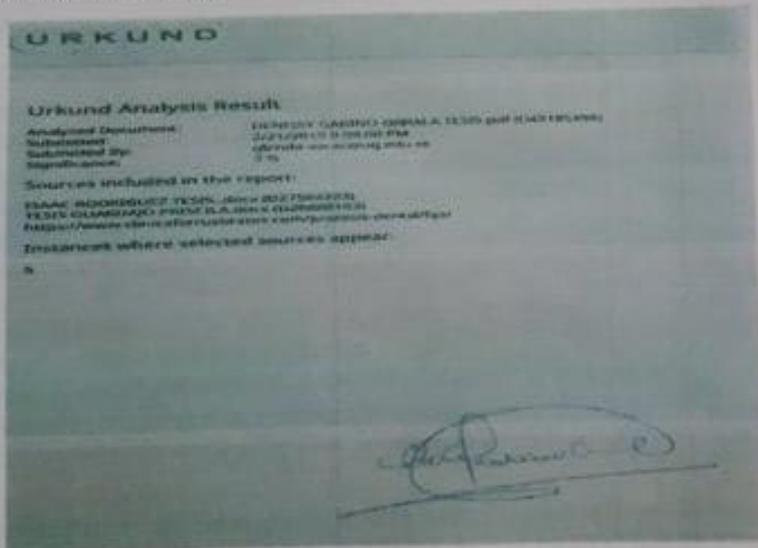
ANEXO 6

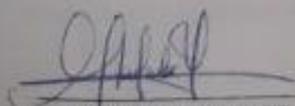
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA: ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **DRA. GLORIA CONCHA URGILES**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **DENISSY DALIMOA GABINO, C.C.: 2400295404** con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de ODONTOLOGO.

Se informa que el trabajo de titulación: **FACTORES BIOMECANICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FIJA: PRESENTACION DE CASO**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio (indicar el nombre del programa antiplagio empleado) quedando el 3 % de coincidencia.




NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR
C.I. 197023306

DEPARTAMENTO DE TITULACION UD.
RECIBIDO
FECHA: MAR 2019
HORA: 10:48



Universidad de Guayaquil

ANEXO 7

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 4 DE ABRIL DEL 2019

Sr. /Sra.

DIRECTOR (A) DE LA CARRERA/ESCUELA
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación Estos documentos que voy
en plazo de una semana para el día: Presentación del estudiante Gabino Orrela Danissy Dalinda

Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

El título tiene un máximo de 15 palabras.

La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.

El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad. La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.

Los soportes teóricos son de máximo 5 años.

La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

El trabajo es el resultado de una investigación.

El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.

El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.

El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante Gabino Orrela Danissy Dalinda está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

DOCENTE TUTOR REVISOR
C. 0909818320



Universidad de Guayaquil

ANEXO 8

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

RUBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACIÓN

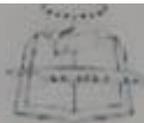
Título del Trabajo: *Factores Biomecánicos que influyen en el dento de una Técnica Parcial Mixta*
Autor(s): *Gebino OrRALZ Dennissy Dalinda*

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	-	3	
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6	0.6	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6	0.6	
Redacción y ortografía	0.6	0.6	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6	0.6	
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6	0.6	
RIGOR CIENTÍFICO	6	6	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5	0.5	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6	0.6	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7	0.7	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7	0.7	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7	0.7	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7	0.7	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4	0.4	
Factibilidad de la propuesta	0.4	0.4	
Las conclusiones expresa el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4	0.4	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4	0.4	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5	0.5	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1	
Pertinencia de la investigación/ innovación de la propuesta	0.4	0.4	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3	0.3	
CALIFICACIÓN TOTAL*	10	10	

* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR
REVISOR No. C.I.

FECHA: 04/04/2019



Universidad de Guayaquil

ANEXO 10

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

REPOSITARIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TITULO: FACTORES BIOMECÁNICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PRÓTESIS PARCIAL FIJA: PRESENTACIÓN DE CASO

AUTOR: Dra. Gloria Concha.

REVISOR: Dr. Diego Loza

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD:

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

CARRERA: ODONTOLOGIA

FECHA DE PUBLICACIÓN:

N. DE PAGS: 51

ÁREAS TEMÁTICAS: SALUD

PALABRAS CLAVE: prótesis fija, órganos dentarios, metal cerámico, éxito.

RESUMEN:

Hoy en día, la pérdida dental es causada por varios factores que interfieren en la masticación. En adicción, la pérdida dental afecta la estética del paciente. Por lo tanto, el dentista opta por varios tratamientos dependiendo de la destrucción dental. La prótesis parcial fija cumple ciertas funciones, como la restauración de piezas dentales y la mejora de la estética. Por lo tanto, es esencial conocer los factores biomecánicos que nos dan el éxito de un tratamiento si seguimos un protocolo adecuado. El objetivo de este estudio es determinar los factores biomecánicos que influyen en el éxito de una prótesis parcial fija. Los materiales y métodos utilizados fueron el historial médico del paciente, fotografías y radiografías que utilizamos para un examen complementario. El método de esta investigación es analítico y sintético porque el caso tuvo que pasar por un análisis si el paciente estaba en perfectas condiciones para dicho tratamiento. El resultado de nuestro tratamiento fue exitoso dado que se realizaron varios seguimientos en el paciente y el tratamiento continuo en perfectas condiciones. En las conclusiones, se utilizó una prótesis parcial fija metal cerámico para devolver el funcionamiento y la estética en el paciente, el análisis de este caso nos permite saber que protocolo debemos seguir para alcanzar el éxito del tratamiento.

N. DE REGISTRO (en base de datos):

N. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO URL (tesis en la web):

x

SI

NO

ADJUNTO PDF:

Teléfono: 0989731892

E-mail: dennissy_gabino@hotmail.com

CONTACTO CON AUTOR:

CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:

Nombre:

Teléfono:

E-mail:



FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 4 de Abril de 2019

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado DR. DIEGO LOZA JARAMA, ESP. Tutor Revisor del trabajo de

titulación certifico que el presente trabajo de titulación, elaborado por Dennisse Dalinda

Gabino Orzala con C.I. No. 2400295404 con mi respectiva supervisión como

requerimiento parcial para la obtención del título de ODONTOLOGA, en la Carrera/Facultad, ha

sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.


DOCENTE TUTOR REVISOR
C.I. No. 0909818320



Universidad de Guayaquil

ANEXO 12

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CARRERA ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO
COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo, DENISSY DALIMDA GABINO ORRALA con C.I. No. 2400295494, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "FACTORES BIOMECAÑICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PROTESIS PARCIAL FUA: PRESENTACION DE CASO" son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente

DENISSY DALIMDA GABINO ORRALA
C.I. No. 2400295404

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.



Universidad de Guayaquil

ANEXO 13

FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CARRERA DE ODONTOLOGIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

"FACTORES BIOMECÁNICOS QUE INFLUYEN EN EL ÉXITO DE UNA PRÓTESIS PARCIAL FIJA:
PRESENTACIÓN DE CASO"

Autor: Denissy Dalimda Gabino Orrala

Tutor: Dra. Gloria Concha

RESUMEN

Hoy en día, la pérdida dental es causada por varios factores que interfieren en la masticación. En adición, la pérdida dental afecta la estética del paciente. Por lo tanto, el dentista opta por varios tratamientos dependiendo de la destrucción dental. La prótesis parcial fija cumple ciertas funciones, como la restauración de piezas dentales y la mejora de la estética. Por lo tanto, es esencial conocer los factores biomecánicos que nos dan el éxito de un tratamiento si seguimos un protocolo adecuado. El objetivo de este estudio es determinar los factores biomecánicos que influyen en el éxito de una prótesis parcial fija. Los materiales y métodos utilizados fueron el historial médico del paciente, fotografías y radiografías que utilizamos para un examen complementario. El método de esta investigación es analítico y sintético porque el caso tuvo que pasar por un análisis si el paciente estaba en perfectas condiciones para dicho tratamiento. El resultado de nuestro tratamiento fue exitoso dado que se realizaron varios seguimientos en el paciente y el tratamiento continuo en perfectas condiciones. En las conclusiones, se utilizó una prótesis parcial fija metal cerámico para devolver el funcionamiento y la estética en el paciente, el análisis de este caso nos permite saber que protocolo debemos seguir para alcanzar el éxito del tratamiento

Palabras clave: prótesis fija, órganos dentarios, metal cerámico, éxito.



Universidad de Guayaquil

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA
ESCUELA/CARRERA: ODONTOLOGIA

ANEXO 14

Unidad de Titulación

"BIOMECHANICAL FACTORS THAT INFLUENCE THE SUCCESS OF A FIXED PARTIAL PROSTHESIS: CASE PRESENTATION"

Author: Denissy Dalinda Gabino Orrala.

Advisor: Dra. Gloria concha.

ABSTRACT

Nowadays, dental loss is caused due to several factors which interfere in chewing, in addition, dental loss affects the esthetic of the patient. Therefore, the dentist opts for several treatments depending on the dental destruction. The fixed partial prosthesis fulfills certain functions such as restoring dental pieces and improving aesthetics. Therefore, it is essential to know the biomechanical factors which give us the success of a treatment if we follow an adequate protocol. the objective of this study is to determine the biomechanical factors that influence the success of a fixed partial denture. The materials and methods used were the patient's medical history, photographs and radiographs that we used for a complementary examination. The method of this research is analytic and synthetic because the case had to go through an analysis if the patient was in perfect conditions for such treatment. The result of our treatment was successful given that several follow-ups were made in the patient and the treatment continued in perfect condition. In conclusions we a fixed partial ceramic metal prosthesis was used to return functioning and aesthetics in the patient, the analysis of this case allows us to know which protocol we ought to follow so as to reach the success of the treatment.

Key words: fixed prosthesis, dental organs, ceramic metal, success.

RECIBIDO
22 FEB 2019

Revisado y Aprobado por
Linda Nof. Galán Mg
22 de febrero del 2019

