



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**CONSIDERACIONES ESTÉTICAS PARA LA RESTAURACIÓN DEL
SECTOR POSTERIOR**

Autores:

Br. Ana María Sánchez Aranda

Br. Yalal Nasser

Urb. Yuma II, calle No 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



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



**CONSIDERACIONES ESTÉTICAS PARA LA RESTAURACIÓN DEL
SECTOR POSTERIOR**

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

Autores:

Ana María Sánchez Aranda

C.I 29.580.212

Yalal Nasser

C.I 28.622.748

Tutor:

Leonard Bustamante

San Diego, abril de 2023

ANEXO E



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE Ciencias de la Salud
ESCUELA DE Odontología

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por el(a), los ciudadano(a) Yalal Nassar y Ana María Sánchez, titular de la cédula de identidad N° 28622748 y 29580212, para optar al grado académico de odontólogos, cuyo título es: Consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior; adscrito a la línea de investigación: Odontología clínica y correctiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 8 días del mes de 11 del año dos mil 22.

(Firma autógrafa)

Nombres y apellidos

Leonard Enrique Bustamante Páez

N° de la Cédula de Identidad 13.663.369



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



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN
PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe **OD. LEONARD BUSTAMANTE** , portador de la cédula de identidad N° **V-13.663.369**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la)(los) ciudadanos(as) **Ana Sánchez y Yalal Nasser**, portadores de la cédula de identidad N° **V-29.580.212** y **V-28.622.748**, titulado **CONSIDERACIONES ESTÉTICAS PARA LA RESTAURACIÓN DEL SECTOR POSTERIOR**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.
En San Diego, a los 02 días del mes de Junio del año dos mil 2023

(Firma autógrafa del tutor)

CI.: V-13.663.369



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




ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO


El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “**Consideraciones Estéticas para la Restauración del Sector Posterior**”, realizado por los ciudadanos **Ana Sánchez** y **Yalal Nasser**, titulares de la cédula de identidad **29.580.212** y **28.622.748**, respectivamente. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **aprobación**.

En San Diego, a los 27 días del mes de Junio del año dos mil veintitrés


Jurado
Nombre: Karleen Escobar
C.I.: 19230456




Jurado
Nombre: Carolina Morales
C.I.: 13508322


Tutor Académico
Nombre: Leonard Bustamante
C.I.: 13.663.369

DEDICATORIA

Dedicado a mi madre, mis hermanas, que estuvieron a mi lado en los momentos difíciles. Mi abuela, que desde el cielo me ilumina para seguir adelante. Ya que son los pilares en mi vida.

Nada de esto hubiera sido posible sin ustedes. Este trabajo es el resultado de un sinnúmero de acontecimientos que poco tuvieron que ver con lo académico, sino más bien, con el amor.

AGRADECIMIENTOS

Al ver el resultado logrado con este ambicioso proyecto, solamente se me ocurre una palabra Gratitude. En primer lugar, le agradezco a Dios, por permitirme haber comenzado y ahora culminar esta meta, a mi madre que siempre me ha brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ella es la que con su amor me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. Mis hermanas que han estado para mí quizás no físicamente, pero motivándome siempre a seguir adelante, siendo un pilar fundamental en mi vida. Mi abuela que desde el cielo me cuida y ha guiado mis pasos y lo sigue haciendo, sé que se siente orgullosa de mí.

Le agradezco muy profundamente a mi tutor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

A todos mis profesores, son muchos los que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras.

Agradecerles a todos mis compañeros los cuales muchos de ellos se han convertido en mis amigos, cómplices y hermanos. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas.

Por último, agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

Sánchez Aranda Ana María.

DEDICATORIA

A todas las personas que me apoyaron en este gran logro de mi vida, principalmente a mis padres y mi hermana.

AGRADECIMIENTOS

Al concluir esta etapa hermosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño.

El principal agradecimiento es a Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además por el apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

No fue nada sencillo este hermoso camino, pero gracias a sus aportes, amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de esta meta se ha notado menos. Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.

Agradezco a todas aquellas personas que conocí en transcurso de la carrera por su apoyo e incondicional amistad.

En especial a mi compañera de tesis gracias por el amor y confianza que me brindo durante esta etapa, y siempre alentándome para seguir adelante en todos los obstáculos.

Gracias a nuestro tutor, Od. Leonard Bustamante, a quien hago llegar mis más sinceros agradecimientos, por haber confiado en mí y brindarme sus conocimientos para poder así concluir esta hermosa etapa de mi vida.

También agradezco a toda la directiva y profesores de la facultad de odontología, por cada consejo y experiencia vivida con ellos, me ayudaron a formar parte de esta experiencia y darme las mejores herramientas, y así lograr ser un gran profesional.

Nasser Yalal.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO		p.
RESUMEN INFORMATIVO		xii
INTRODUCCIÓN		05
CAPITULO	I EL PROBLEMA	
	1.1 Planteamiento del Problema.....	07
	1.1.2 Formulación del Problema.....	10
	1.2 Objetivos de la Investigación.....	10
	1.2.1 Objetivo General.....	10
	1.2.2 Objetivos Específicos.....	10
	1.3 Justificación.....	10
	1.4 Alcance y Limitaciones.....	12
II	MARCO TEÓRICO	
	2.1 Antecedentes.....	13
	2.2 Bases Teóricas.....	16
	2.3 Bases Legales.....	20
	2.5 Definición de Términos.....	21
	2.6 Cuadro de Operacionalización de Variables... o Técnico/Metodológico	21
III	MARCO METODOLÓGICO	
	3.1 Tipo de Investigación.....	22
	3.2 Diseño de la Investigación.....	22
	3.3 Métodos de búsquedas	23
	3.4 Instrumento de Recolección de datos.....	23
IV	SÍNTESIS Y ANÁLISIS CRÍTICO	
	4.1 Análisis de los Resultados.....	24
V	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
	5.1 Conclusiones.....	29
	5.2 Recomendaciones.....	31
	REFERENCIAS.....	
	ANEXOS.....	



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



TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADO

Autor(a): Ana María Sánchez
Yalal Nasser

Tutor(a): Leonard Bustamante

Línea de investigación: Odontología Clínica y
Correctiva

Fecha: Abril 2023

RESUMEN INFORMATIVO

Introducción: al realizar restauraciones estéticas, no solo se debe tener en cuenta los elementos como relación de contacto y espacios interproximales, línea de la sonrisa, posición y alineamiento, equilibrio, simetría y proporción, forma, propiedades ópticas: textura de superficie y la incidencia de la luz y el color, sino también se debe considerar al individuo con necesidades y particularidades que lo hacen único, y como tal lo se debe tratar. **Objetivo:** Analizar cuáles son las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior. **Metodología:** documental con modalidad descriptiva. **Resultados:** Una gran importancia de las restauraciones es conservar mayor estructura dentaria mediante técnicas adhesivas y obtener naturalidad en restauraciones inaparentes con el uso de resinas compuestas de última generación que tienen la combinación ideal de tamaño de partículas (nanométricas), importante para la obtención de alta estética, brillo, lisura y alto porcentaje de relleno cerámico lo que nos asegura alta resistencia al desgaste.

Descriptores: Consideraciones Estéticas, Sector Posterior, Restauraciones.

INTRODUCCIÓN

La restauración del diente endodonciado tiene como meta principal el reemplazo de la estructura dentaria perdida el refuerzo de la estructura remanente y la retención del material restaurador, sin embargo, cuando se pierde una cantidad considerable de estructura dentaria se necesitarán técnicas especiales para restaurar el diente. Esta gran cantidad de estructura perdida hace que la retención de una restauración posterior pueda aumentar el riesgo de fractura.

Por ello las restauraciones deben soportar considerables ventajas en cuanto al soporte, la estabilidad de la oclusión, la preservación ósea, la comodidad, el mejoramiento de la función y el menor costo biológico teniendo en cuenta que los procedimientos sobre la dentición remanente no tienen un carácter invasivo. Son varios los factores participan en el logro de una ose- integración exitosa, incluyendo la geometría del implante y la composición de su superficie, la ausencia de sobrecalentamiento durante la preparación del lecho óseo, la cantidad y la calidad ósea, la ausencia de sobrecargas oclusales, entre otros.

En razón de ello el objetivo de este trabajo es analizar cuáles son las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior, a través del desarrollo de Cuatro (4) capítulos:

Capítulo I, donde se desarrolla la problemática existente, la formulación del problema, el objetivo general, los objetivos específicos, la justificación y la limitación y el alcance del estudio. Por otra parte, en el capítulo II, se desarrollan los antecedentes, bases teóricas, bases legales, definición de términos y cuadro de variables.

Además, en el capítulo III, se establece el marco metodológico, el tipo y diseño de investigación, la población y muestra, el instrumento y la técnica a emplear para analizar los resultados y el capítulo IV donde se muestran los recursos administrativos. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La endodoncia es la rama de la odontología que estudia la morfología de la cavidad pulpar, la fisiología y la patología de la pulpa dental, así como la prevención y el tratamiento de las alteraciones pulpares. La técnica endodóntica consiste en la eliminación del tejido pulpar del diente afectado, así como la correcta limpieza y preparación de los conductos radiculares y la adecuada obturación de los mismos. Los dientes endodonciados, aparte de perder la vitalidad pulpar, sufren pérdida de estructura dentaria, disminución de la elasticidad de la dentina, pérdida de sus mecanismos de defensa y alteraciones estéticas (1).

Por ello el aspecto de los dientes endodonciados está alterado debido a alteraciones bioquímicas en la dentina. También se puede deber a una incorrecta eliminación de caries o una incorrecta limpieza de restos del tejido pulpar en la porción coronal del diente. A parte de lo anteriormente mencionado, pueden existir alteraciones del color de los dientes debido a la presencia de gutapercha en el tercio coronal de la raíz. Para evitar esto debemos eliminar al menos 2mm de gutapercha de esta porción del conducto. A todos estos cambios se le pueden sumar factores iatrogénicos que pueden sufrir durante los procedimientos de restauración, como por ejemplo una apertura exagerada, un exceso de condensación lateral (puede originar microfracturas) y/o calor (genera cambios de volumen y deshidratación de

dentina) (1,2).

Ahora bien, los permanentes cambios científicos y tecnológicos, han generado un amplio espectro de alternativas terapéuticas restauradoras. La decisión de cuál es la más indicada para el paciente, en el momento de su asistencia, constituye un verdadero desafío para el profesional. Las Restauraciones Coronarias Parciales Estéticas Adheridas en Dientes Posteriores Pulpados, se inscriben en esa amplia gama terapéutica, de múltiples y diferentes materiales y técnicas. Actualmente las restauraciones en dientes con lesiones cariosas siguen siendo un reto para los odontólogos, la finalidad es lograr devolver al paciente su estado de salud, función y estética lo más óptimo posible (2,3).

Se han tratado numerosos materiales, con el fin de lograr una resistencia adecuada, con estética agradable y conservación de la estructura restante del diente; pero el material restaurador con las propiedades ideales todavía es la incógnita para los investigadores, por ello se encuentran en permanente evolución. El desarrollo de la química de los materiales dentales, la posibilidad de realizar técnicas cada vez menos invasivas, las alternativas estéticas que nos brindan los nuevos productos nos obligan a estar cada vez más atentos a los cambios en los patrones estéticos y más sensibles aún a las necesidades estéticas de nuestros pacientes, sin por ello ser los promotores de sus cambios (3).

Siendo necesario al realizar las restauraciones tener estética inicial y que se mantenga con el paso del tiempo, además de tener en cuenta los elementos que forman el diente, a esmalte,

dentina y cemento radicular. Por ello al momento de realizar una restauración en el sector posterior con materiales como amalgama o resina se deben evaluar múltiples factores como lo son: el tipo de diente, tamaño y el tipo de cavidad a restaurar; con el fin de lograr éxito clínico con función, longevidad, integridad y estética adecuada, sin ir más allá de afirmar la superioridad de alguno de los dos materiales, ya que, cada uno de acuerdo a su propiedades e indicaciones puede restaurar, recubrir y reemplazar la estructura dental perdida (4,5).

En razón de ello es necesario desarrollar entonces pequeñas normas que permitan analizar no solo desde la o las piezas dentarias por restaurar, sino en su totalidad, y que posibiliten modificar su sonrisa teniendo en cuenta ante todo sus deseos y su propia opinión. Por ello cuando se debe ver la pieza dentaria, sino está en su relación con el resto de las piezas de ambos maxilares, los tejidos circundantes y las estructuras faciales en general; es así como se notará que hay elementos que se podrán modificar y otros no (5,6).

Siendo necesario al realizar restauraciones estéticas, no solo se debe tener en cuenta los elementos como relación de contacto y espacios interproximales, línea de la sonrisa, posición y alineamiento, equilibrio, simetría y proporción, forma, propiedades ópticas: textura de superficie y la incidencia de la luz y el color, sino también se debe considerar al individuo con necesidades y particularidades que lo hacen único, y como tal como se debe tratar (6).

1.2 Formulación del problema

Para realizar restauraciones del sector posterior es necesario tener en cuenta las consideraciones estéticas, en razón de lo anteriormente expuesto y según lo establecido actualmente en la literatura especializada.

¿Cuáles son las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Analizar las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir los pasos a considerar en una restauración del sector posterior.
- Contrastar las características clínicas de las restauraciones del sector posterior
- Determinar la importancia de las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior.

1.4 Justificación

La realización de esta investigación tiene relevancia teórica en cuanto a las consideraciones que se deben tener a la hora de realizar una restauración, el odontólogo debe tener conocimiento estético que integre de una manera lógica elementos únicamente bucodentales que, de acuerdo al diseño facial del paciente, cumplan con los requerimientos funcionales y pueda localizar y sepa diagnosticar imperfecciones y desarmonías estéticas, y

así mejorar las condiciones del paciente.

Teniendo presente que para realizar la restauración del sector posterior es necesario realizar el análisis de la sonrisa debe comenzar estudiando primero la cara del paciente progresando hacia una evaluación de los dientes individuales, culminando con la selección del material restaurador. Además, el avance notable de los adhesivos a tejidos dentarios, sumado al perfeccionamiento de los compositores, permite modificar con facilidad la forma y la posición de los dientes, al cerrar diastemas, equilibrar asimetrías y transformar conoides y/o caninos en incisivos para obtener una sonrisa armónica y con alto grado de estética.

Por otra parte, esta investigación tiene justificación metodológica por cuanto se utiliza la investigación documental aplicando una revisión crítica de conocimientos actualizados sobre el tema que permitan dar solución a los objetivos de este estudio, así como también será avalada por expertos en la materia, que a través de su criterio permitirán y orientarán el contenido de esta investigación.

Además, esta investigación persigue la línea de investigación de la Universidad José Antonio Páez adoptando los pasos establecidos en el Manual de manual para la elaboración y presentación de los anteproyectos, proyectos de trabajos de grado, trabajos de grado, tesis doctoral e informe de pasantía y extramuros de la universidad José Antonio Páez. Sirviendo además como referencia para otros estudios que se realicen con relación a este tópico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes que se mencionaran a continuación estará en orden cronológico desde la fecha más reciente hasta la más antigua, en un rango no mayor de 5 años, con la finalidad de obtener sustento teórico actualizado.

Roditi (2022), realizó una investigación que presento en Ecuador. Universidad de Guayaquil. Postgrado, cuyo objetivo fue determinar la técnica ideal para una restauración estética con sistemas resinosos en sector anterior, la metodología aplicada fue una revisión bibliográfica recolectando información documentada de libros, revistas y artículos científicos de Scielo, Medline, Repositorios de la Universidad de Guayaquil, LILACS (Biblioteca Virtual en Salud), pubmed, Semantic Scholar, SpringerLink, entre otros, concluyendo que los procedimientos de restauración canalizados en carillas de resina compuesta son una alternativa viable para restaurar la armonía estética, hemos analizado cada uno de ellos y hemos explicado detalladamente los más viables (7).

Esta investigación resalta los aspectos a tener en cuenta en una restauración como la opacidad, color, claridad logrando simular el color natural del órgano dental, de esta manera

se puede restaurar y adherir la estructura del diente, conservando la estructura del órgano dental.

Ceron (2021), realizó una investigación que presentó en la Universidad de Guayaquil, Ecuador. Cuyo objetivo fue identificar la relación de los parámetros estéticos en el sector anterior y la proporción áurea. Se realizó un estudio de tipo Analítico – Sintético, Histórico – Lógico. Mediante la búsqueda literaria computarizada en base de datos electrónicas: Scielo, Dialnet, Pubmed, Web of Science y de libros clásicos de odontología. Este estudio llegó a la conclusión de que la proporción áurea no se puede establecer como una proporción estándar o ideal para todos los pacientes (8).

Esta investigación resalta que en las restauraciones se deben tener en cuenta dos aspectos en primer lugar diseñar dientes de proporciones intrínsecas agradables entre sí y los demás dientes en segundo lugar, lograr una disposición dental armoniosa y agradable con los labios y demás estructuras de la cara, siendo necesario considerar los aspectos estéticos del paciente.

Calle et al. (2021), realizaron una investigación cuyo objetivo fue proporcionar información bibliográfica actual sobre esta nueva alternativa para aplicar una nueva guía en rehabilitación oral con el uso de la endocorona mediante una revisión de la literatura, mediante una revisión bibliográfica detallada, para obtener como resultado que este enfoque restaurador proporciona una función adecuada y estética, así como la integridad biomecánica de las estructuras no vitales. Concluyendo que actualmente en la Odontología moderna se emplea

el término de mínima intervención, conservando en su mayor cantidad posible el tejido dental de manera que los dientes tengan mayor funcionalidad, por ello las endocoronas son una opción segura y con buen pronóstico a largo plazo en rehabilitación oral para tratar piezas endodonciadas, debido a que es un procedimiento técnicamente más conservador, estético, sencillo y de menor costo (9).

Esta investigación resalta que para realizar una restauración es necesario considerar factores que incluyan una armonía con técnica, materiales y color adecuados.

Borja (2020), realizó una investigación que presentó en la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Cuyo objetivo fue analizar y discutir la evidencia científica disponible al momento, para seleccionar los materiales y técnicas más adecuados, en las restauraciones parciales adheridas de dientes pulpados posteriores. Cuando no exista suficiente evidencia científica, plantear sugerencias basadas en la experiencia clínica a través de un estudio retrospectivo de 5.542 restauraciones de RCD posteriores, la sobrevida media fue de 12.0 vs. 8.7 años. Concluyendo que la Resina Compuesta Directa es el material más conservador de estructura dentaria, ha mostrado buena longevidad y éxito clínico, una estética muy aceptable y una muy buena relación costo-beneficio (10).

Esta investigación resalta que se debe tener en cuenta las consideraciones estéticas del paciente para elegir el material restaurador y a su vez que este el odontólogo debe evaluarlos conjuntamente con la extensión y ubicación de la restauración en la arcada dentaria.

Ramírez (2020), realizó un reporte de caso clínico, teniendo como objetivo principal analizar las indicaciones para la selección adecuada de restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay, proporcionando el protocolo clínico paso a paso para su correcta aplicación, aplicando los principios biomecánicos basados en consideraciones morfológicas y términos geométricos, deberán estar presentes para la cuidadosa preparación de cavidades tipo Onlay. Se obtuvo como resultado que es necesario respetar y seguir de forma puntual cada uno de los pasos aplicados en el protocolo clínico restaurador, para mejorar el resultado final de las restauraciones en los casos clínicos personalizados (11).

Esta investigación resalta que se deben realizar las consideraciones y los pasos para aplicar el tratamiento restaurador idóneo en las consideraciones estéticas del paciente.

2.2 Bases Teóricas

Estética Dental

Estética dental es una rama de la odontología que se encarga del estudio de belleza de los órganos dentales y del maxilar superior e inferior que constituyen la cavidad oral, es de vital importancia la estética dental para los pacientes porque influyen varios aspectos que se deben considerar entre ellos están la forma de los órganos dentales, el color, y la forma de los maxilares (12).

Amalgama en el Sector posterior

Es uno de los mejores materiales para obturación, no solo por ser un material eficaz, fiable, de fácil uso, durabilidad y adaptabilidad en cavidades dentarias posteriores, sino, por su bajo costo, buena efectividad y buen desempeño a largo plazo. Aunque su uso al principio fue muy cuestionado a nivel mundial, debido a las repercusiones negativas en la salud y medio ambiente del mercurio. Su composición, se basa en una aleación de plata y estaño, combinado con mercurio elemental alrededor de 40-50%, el cual a temperatura ambiente se encuentra en estado líquido, lo cual hace que se pueda mezclar con plata y estaño junto con otros elementos en menor concentración; como zinc, cobre, paladio, indio, excepto el hierro (12,13).

Clasificación de la Amalgama

La clasificación de la amalgama se determina por el tipo de partícula prismática, esférica, única y mixta; además por el contenido de cobre, ya sea alto o bajo. Dividiéndose en aleación mixta con alto contenido de cobre, composición única de alto contenido de cobre y partícula prismática de bajo contenido de cobre. Las partículas de plata-estaño de la aleación que se mezclan al principio, ocasionan la fase denominada “gamma” (Ag_3-Sn), las partículas que no han reaccionado se combinan con mercurio formando una matriz que consiste en la “fase gamma-1” (Ag_2Hg_3) y “gamma-2” (Sn_7-8Hg); además se genera simultáneamente con gamma-1, la fase N ($Sn-Cu$), las cuales juntas rodean las partículas de la aleación sin reaccionar. La fase gamma-2 es responsable de la fractura temprana y el fracaso de las restauraciones, por ello se introdujo el cobre en la aleación, evitando la fase gamma-2, sustituyéndose la fase de interacción entre estaño y mercurio, por una fase de interacción

entre cobre-estaño (12,13).

Longevidad

La amalgama presenta mayor vida útil que los materiales de resina compuesta, siendo dos veces de mayor duración, con una tasa de supervivencia de 89,6% a 5 años y 79,2% a 10 años. En condiciones de higiene dental ideal, esta puede durar entre 11 y 20 años (13).

Resinas en el sector posterior

Las resinas son materiales que ayudan a devolver función y estética natural al diente, lo que hizo que se convirtiera con el tiempo, en el material más común para restauraciones posteriores directas, ofreciendo beneficios como una apariencia natural y preparación del diente más conservadora de su estructura con poco daño de tejido dental sano. Aunque tiene muchas ventajas, sus indicaciones y aplicaciones para áreas posteriores donde la estética no es la necesidad principal son limitadas; teniendo en cuenta que son áreas de mayor estrés, donde las fuerzas oclusales se han identificado como un factor significativo para la falla en la longevidad de una restauración (13).

Composición de resinas compuestas

Los composites dentales están formados por tres materiales químicamente diferentes: matriz orgánica, matriz inorgánica y agente de unión entre ambas matrices (silano) (13).

Clasificación de las resinas compuestas

Actualmente se pueden reunir las resinas compuestas en cinco categorías principales:

Resinas de macrorelleno o convencionales: su desempeño clínico es deficiente, presentan acabado superficial pobre, su rugosidad ocasiona poco brillo superficial y mayor susceptibilidad a la pigmentación, todas estas desventajas justifican su desuso.

Resinas de microrelleno: se comportan mejor en la región anterior, proporcionan alto pulimento y brillo superficial, dan alta estética.

Resinas híbridas: la gran mayoría de los materiales compuestos actualmente aplicados. Poseen gran variedad de colores, capacidad de mimetización con la estructura dental, menor contracción de polimerización, baja absorción acuosa, excelentes características de pulido y texturización, abrasión, desgaste y coeficiente de expansión térmica muy similar al de la estructura dentaria. Su uso es universal, tanto en el sector anterior como posterior, diferentes grados de opacidad y translucidez en diferentes matices y fluorescencia.

Resinas de Nanorelleno: de alta translucidez, pulido superior, similar a las resinas de microrelleno, pero mantienen las propiedades físicas y resistencia al desgaste equivalente a las resinas híbridas. Por estas razones, tienen aplicaciones tanto en el sector anterior como en el posterior (13).

Clasificación de las técnicas

Se clasifican en técnicas directas, semidirectas e indirectas, no hay ninguna técnica ni material restaurador que pueda ser aplicado efectivamente en todas las situaciones. En la técnica directa los procedimientos son ejecutados por el profesional exclusivamente en una sola sección clínica, se aplica directamente el material al diente sin ningún medio cementante

mediante gravado y adhesivo. La técnica semidirecta, puede ser realizada intra o extraoralmente, el diseño de la preparación debe ser expulsivo, la restauración se cementada con cementos resinosos, por lo general se realizan en una sola cita. La técnica indirecta requiere de una preparación expulsiva, tomar una impresión en silicona y un soporte dado por el laboratorio (modelos), temporalización y finalmente el cementado de la restauración (13).

Longevidad

La longevidad de las restauraciones de resina sigue siendo un motivo de preocupación entre los profesionales que la utilizan. Se ha revelado que las restauraciones de resina colocadas en premolares y molares tienen la necesidad de ser reemplazadas después de 5-6 años, teniendo un tiempo medio de supervivencia menor en comparación al de la amalgama; ya sea por fractura o caries secundaria, entre las principales razones. Provocando así la necesidad de desarrollar nuevos materiales, con el fin de obtener restauraciones más duraderas y con apariencia natural (13).

2.3 Bases Legales

En el caso del presente trabajo, está fundamentado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, el Código Deontología Odontológico y la Ley sobre Derecho de Autor.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de (1999), reconoce a la salud como un derecho social integral, garantizado como parte del derecho a la vida y a un nivel digno de bienestar, quedando superada la concepción de la salud solo como enfermedad. A

través de su artículo 83 garantiza a la salud como parte del derecho a la vida por lo que el estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Siendo este un derecho constitucional, por lo que es de obligatorio cumplimiento y nadie debe prohibirlo. Los profesionales de la odontología son parte del sistema de salud, por lo que es necesario que contribuyan a su cumplimiento (15).

El Código Deontología Odontológico, (1992) en sus artículos 1, 2, 17, y 18, establecen que se debe fomentar la salud como parte del desarrollo y el bienestar social, Así mismo el profesional de la odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado para suministrar la atención integral requerida. Presentando un diagnóstico para emplear el mejor tratamiento y garantizar la salud del paciente (15).

Ley sobre Derecho de Autor, (1993), en sus artículos 1,2,6,18 y 20, estipula que los principios que afirman los derechos morales y patrimoniales que la ley concede a los autores, por la creación de sus obras, correspondiendo exclusivamente al autor la facultad de resolver sobre la divulgación total o parcial de la obra y, en su caso, acerca del modo de hacer dicha divulgación, de manera que nadie puede dar a conocer sin el consentimiento de su autor el contenido esencial o la descripción de la obra, antes de que aquél lo haya hecho (16).

2.4 Definición de Términos

Armonía Estética: es la que implica el equilibrio y la proporción estética.

Consideraciones estéticas: Son los aspectos a tener en cuenta en la estética.

Estética: Es la disciplina que estudia la naturaleza de la belleza y la percepción de la misma por parte de los individuos.

Matriz Orgánica: La matriz orgánica o sustancia osteoide representa un tercio del peso óseo

Matriz Inorgánica: La parte mineral de la matriz es la que les otorga a los huesos la capacidad de almacenaje, resistencia y protección.

Nanorelleno: Es uno de los tipos de composites dentales de mayor crecimiento en el ámbito odontológico. La razón: la nanotecnología ha hecho posible reducir aún más las partículas de relleno, hasta llegar a dimensiones nanométrica

Restauraciones: Se entiende por restauración al proceso al cual se puede someter a diferentes objetos, sistemas o instituciones para mejorar su funcionamiento o aspecto.

Silano: El silano o hidruro de silicio (IV), es un compuesto químico cuya fórmula es SiH4. Es el análogo del metano, pero derivado del silicio.

Resinas Híbridas: son una mezcla de las de micropartículas y las de macropartículas.

2.5 Cuadro Técnico-Methodológico.

Cuadro 1. Operacionalización de Variables

Operacionalización de Variables				
Objetivo General: Analizar las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior				
Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Consideraciones estéticas	Son los aspectos o pautas a tener en cuenta al momento de realizar una restauración	Aspectos a tener en cuenta en una restauración	Línea de la Sonrisa Posición Alineamiento Forma Color Ancho Espesor	¿Qué aspectos se deben considerar en una restauración? ¿Cuál es la

Restauración	Es la que se encarga de devolver al diente dañado la forma y la función perdidas mediante el uso de técnicas y materiales específicos	Restauración del sector posterior	Funcionalidad Estética	función de las restauraciones estéticas?
--------------	---	-----------------------------------	---------------------------	--

Fuente. Sánchez, Nasser 2023

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipos de Investigación

La presente investigación se enmarca dentro de la investigación documental por cuanto se realiza con base en revisión de documentos y bases de datos especializadas sobre las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior, permitiendo además lograr el tratamiento odontológico con éxito, además la línea de investigación es Odontología Clínica y Correctiva.

3.2 Nivel de Profundidad de la Investigación

Esta investigación, tomando en consideración sus características fue de modalidad descriptiva, por cuanto son recogido los datos de forma directa en este caso, de la información de los documentos y fuentes electrónicas, denotando las características de más relevantes sobre las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior.

3.3 Diseño de la Investigación

Además, estará basado las revisiones críticas del estado del conocimiento, permitiendo la integración, organización y evaluación de la información sobre las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior, el cual es un problema existente, focalizando en la investigación las posibles soluciones para la misma, a través de las bases de datos de

Sciencedirect, Mediagraphic y Google Académico; indagando con PudMed y conjunto de lilacs, para poder desarrollar los objetivos establecidos en el capítulo I de esta investigación, en base al sobre la restauración del sector posterior.

3.4 Métodos de búsquedas y/o técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la selección de los artículos a usar en el presente trabajo, se utilizaron bases de datos como Google, Google académico, en repositorios como Scielo, y bases de datos como Medline, ingresando en las mismas palabras claves en relación al tema como: “Restauraciones”, “Estética”, “Sector Posterior” y la relación entre todas ellas. Al realizar una primera búsqueda se obtuvieron más 211,000 resultados, aplicando los criterios de búsqueda, se seleccionaron un total de (50) artículos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión que a continuación se detallan (18).

3.4.1 Criterios de inclusión y exclusión

Para la selección de información se tomaron en consideración los siguientes criterios y aspectos de inclusión y exclusión:

- Artículos de investigación originales completos o de revisión publicados en revistas especializadas, arbitradas e indexadas en las bases de datos más conocidas especializadas en el área de salud, como Pubmed, Medline, entre otras.
- Artículos en idiomas como: español, inglés.

- Artículos que estén en relación con el tema a desarrollar, excluyendo a todos aquellos que pasen los 5 años de publicación.

Los aspectos de exclusión se tienen:

- Artículos que no tenga sus autores.
- Artículos sin conclusión.
- Artículos no disponibles.
- Artículos que no se articulen con el tema a desarrollar, aquellos que se refieran a pacientes con edades superiores a 5 años.

3.5 Instrumentos de Recolección de Datos o Información

Al realizar la revisión exhaustiva de la información, y obtener información actualizada sobre las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior será plasmada en una ficha bibliográfica por cada artículo seleccionado y de esta manera se habilitará el manejo de la información referente al tema y se relacionará con cada objetivo propuesto en esta investigación (19).

Debido a la abundante información existente, para facilitar la consulta y procesamiento de la información, se utiliza como instrumento los resúmenes analíticos de lectura, los cuales son una herramienta básica en la investigación documental, en ellos se consigna la información

básica de un texto o material bibliográfico de manera similar a lo que se hace con las fichas temáticas de contenido o reseñas.

3.7 Técnicas de Análisis de Resultados

Para la técnica de análisis de resultados, se empleó el análisis crítico del contenido y de esta manera poder concluir las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior y lograr discutir futuros tratamientos tanto convencionales como los más innovadores, cuyas conclusiones fueron analizadas e interpretadas en una discusión.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Análisis Crítico

Se tomó una muestra de (15) artículos para el desarrollo del análisis crítico por objetivo de esta investigación, permitiendo analizar las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior, como se aprecia en el diagrama de Flujo (imagen 01).

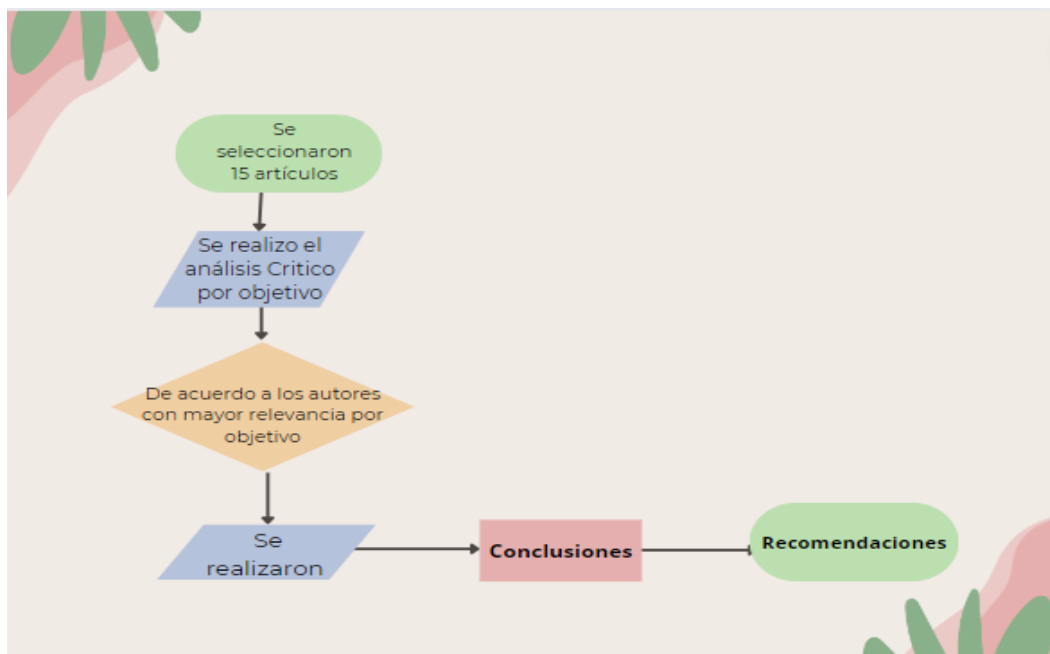


Imagen 01. Diagrama de flujo. Revisión Bibliográfica Fuente propia.

4.1.1 Pasos a considerar en una restauración del sector posterior

Al describir los pasos a considerar en una restauración del sector posterior, es necesario tener en cuenta que en cualquier restauración debe de cumplir una serie de requisitos, que en

el caso del sector posterior, sería la duración, puntos de contacto cerrados y crestas marginales activas, resistencia, tanto estructural como al desgaste, buen ajuste marginal y evitar la recidiva de caries, Biocompatibilidad, lo cual implica que el material no sea ni tóxico, ni irritante, ni alergénico, ni carcinogénico y la adhesión dentaria a todos los elementos que forman el diente, a esmalte, dentina y cemento radicular.

Uno de los pasos que considera Ramírez et al. (2020), es el conocimiento de los materiales y las técnicas posibles, ya que están en constante evolución, para poder seleccionar y aplicar la mejor opción de tratamiento, ante las necesidades de restauración de cada paciente (21). Siendo que una elección correcta del tratamiento restaurador implica un compromiso de máxima preservación de la estructura dental sana así que se hace necesario respetar y seguir de forma puntual cada uno de los pasos aplicados en el protocolo clínico restaurador, para mejorar el resultado final de las restauraciones en los casos clínicos personalizados.

Sin embargo, Toro et al. (2019) y Medrano et al (2019) al respecto consideran que es importante observar, analizar si el paciente presenta caries activas y lesiones, determinar la localización, el tipo y la extensión de la lesión cariosa por medio de exámenes clínicos (22,23). Por otro lado, Hernández et al. 2022 también es muy importante decidir que técnica va a ser empleada debiendo ser considerada la localización y extensión de la lesión dentaria, esto servirá como guía para obtener el mejor acceso a la lesión, así también el tamaño de la cavidad a ser preparada (24). Además, Ramírez et al. (2021), indica que ante la restauración es necesario tener presente buenas características ópticas, además de contar con una amplia

gama de matices, saturación y principalmente con variedad en opacidad/translucidez (25).

De acuerdo a estos autores para realizar una restauración en el sector posterior es necesario conformar la cavidad bajo ciertos principios básicos, que le dan resistencia y protección al remanente dentario y ofrecen condiciones óptimas al material restaurador, debiendo seguir el odontólogo un protocolo clínico, para lo cual el profesional debe realizar un plan de tratamiento, diagnóstico y debe tener el conocimiento de las técnicas y materiales disponibles en el medio. Se deben evaluar múltiples factores como lo son: el tipo de diente, tamaño y el tipo de cavidad a restaurar; con el fin de lograr éxito clínico con función, longevidad, integridad y estética adecuada, sin ir más allá de afirmar la superioridad de alguno de los dos materiales, ya que, cada uno de acuerdo a su propiedades e indicaciones puede restaurar, recubrir y reemplazar la estructura dental perdida. de esta manera un diagnóstico correcto, la aplicación de protocolos y la selección correcta del tratamiento restaurador implica una máxima conservación de la estructura dental, aplicando la mejor opción de tratamiento para el paciente.

4.1.2 Características clínicas de las restauraciones del sector posterior

Uno de los principales problemas de las restauraciones directas es la sensibilidad, siendo las causas más importantes la microfiltración marginal, la tensión intercuspidea por la contracción de polimerización, y la supraclusión. siempre debe procurar que las restauraciones que realice tengan éxito, por lo que debe ser muy cuidadoso al momento de

realizarlas, siguiendo un protocolo adecuado y teniendo mucho cuidado al ejecutar las técnicas de preparación y restauración.

En razón de ello Álvarez et al. (2020), indica que las restauraciones deben tener características físicas similares a los tejidos dentarios. La capacidad de deformación elástica (módulo elástico) debe ser similar a aquella de la dentina. De esa forma se evitan zonas de concentración de estrés durante la función y disminuye la propensión a la fractura (26). Sin embargo, Ramírez et al. (2019) y Va consuelos et al. (2019), resaltan que es necesario conducir a la preservación de la morfología de los tejidos blandos y mejora la estética, conservando el volumen, su configuración geométrica y factor C, la progresión de la preparación hacia el límite amelo cementario (cavidades próximo-oclusales), la calidad de los tejidos que la componen (25, 27).

En el mismo orden de ideas Eliseo Chum et al. (2022), manifiesta que las características clínicas del color, adaptación marginal, forma anatómica, rugosidad superficial, tinción marginal, tinción de la restauración, contactos oclusales y proximales, sensibilidad dentinaria y caries secundaria (28).

Además, según García et al. (2022) es necesario tener en cuenta las limitaciones clínicas, como la dificultad de morfología, con especial atención a la superficie oclusal, puntos de contacto y perfil de emergencia. También es importante tener en cuenta que la elección de un material de restauración debe depender también de la condición de los dientes opuestos; dado que la resistencia al desgaste de la cerámica es muy superior a la del esmalte o las resinas

compuestas (29)

De acuerdo a lo indicado por estos autores las características clínicas de las restauraciones deben de coincidir en color y translucidez con la estructura dentaria adyacente, observar si la adaptación de los márgenes entre la unión diente-interfaserestauración es correcta, establecer si la restauración sigue correctamente el contorno general de la pieza dental, manteniendo una forma anatómica óptima sin la formación de un hombro, revisar la rugosidad superficial de la restauración, ya que la textura debe ser adecuada, establecer si existe tinción marginal entre la restauración y el diente, observar si existen signos de tinción en la resina. En el caso de que hubiese tinción debería ser igual a la del diente, determinar si los contactos oclusales se encuentran normales.

4.1.3 Importancia de las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior.

No hay un material ideal que sirva para restaurar todos los dientes por igual, por ello es de vital importancia que el profesional evalúe, diagnostique y planifique de forma adecuada su restauración; logrando así el mejor plan de tratamiento para cada paciente. Valorar siempre el riesgo de caries, condiciones del paciente, posición y tipo de diente, cantidad y solidez del remanente dental, tamaño de cavidad, además de la habilidad y experiencia del operador, con el fin de elegir el material adecuado para la restauración según las indicaciones del mismo; guiándose por el deseo de lograr mayor longevidad, una excelente función y la conservación del tejido dental al realizar restauraciones dentales

Alvarado et al. (2020) y Rufino (2020), indica que la principal importancia de las restauraciones es reproducir y mantener las características de naturalidad de la dentición de los pacientes, aliando a la funcionalidad para lograr una restauración del sector anterior exitosa en términos biomecánicos, funcionales y estéticos (30,31).

Además, Naranjo et al. (2023), Molina et al (2019) e Hidalgo et al. (2020), indican que en las restauraciones de resina compuesta y amalgama poseen varias ventajas y desventajas, en la actualidad el material de elección para restauraciones directas es la resina compuesta debido a que posee excelentes propiedades como su alta estética; por otro lado, la amalgama posee mayor durabilidad, sin embargo, debido a sus desventajas ya no es el principal material de elección (32,33).

Una gran importancia de las restauraciones es conservar mayor estructura dentaria mediante técnicas adhesivas y obtener naturalidad en restauraciones inaparentes con el uso de resinas compuestas de última generación que tienen la combinación ideal de tamaño de partículas (nanométricas), importante para la obtención de alta estética, brillo, lisura y alto porcentaje de relleno cerámico lo que nos asegura alta resistencia al desgaste.

CONCLUSIONES

Al tener presente las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior, permite la posibilidad de realizar técnicas cada vez menos invasivas y las alternativas estéticas que nos brindan los nuevos productos que obligan a estar cada vez más atentos a los cambios en los patrones estéticos y más sensibles aún a las necesidades estéticas de los pacientes. Debiendo desarrollar entonces pequeñas normas que nos permitan analizarlos no solo desde la o las piezas dentarias por restaurar, sino en su totalidad, y que nos posibiliten modificar su sonrisa teniendo en cuenta ante todo sus deseos y su propia opinión. Es en este momento cuando tenemos que ver no solo la pieza dentaria, sino está en su relación con el resto de las piezas de ambos maxilares, los tejidos circundantes y las estructuras faciales en general.

Cuando describimos los pasos a considerar en una restauración del sector posterior, se debe conocer, la línea de la sonrisa, posición y alineamiento, equilibrio, simetría y proporción, forma, Propiedades ópticas, Texturas de superficie y la incidencia de la luz, color, relación de contacto y espacios interproximales, las cuales son muy variables, y cada una por separado afecta el resultado final del trabajo. Al realizar restauraciones estéticas, no solo debemos tener en cuenta los elementos descritos, sino que debemos considerar al individuo con necesidades y particularidades que lo hacen único, y como tal lo debemos tratar.

Por otra parte, cuando se contrastaron las características clínicas de las restauraciones del sector posterior se evidencio que es importante el equilibrio, simetría y proporción ya que

son los conceptos que determinarán la apariencia de la sonrisa, donde el avance notable de los adhesivos a tejidos dentarios, sumado al perfeccionamiento de los composites, permite modificar con facilidad la forma y la posición de los dientes, al cerrar diastemas, equilibrar asimetrías y transformar conoides y/o caninos en incisivos para obtener una sonrisa armónica y con alto grado de estética.

Por último cuando se determino la importancia de las consideraciones estéticas para la restauración del sector posterior se hace necesario la experiencia y habilidad del profesional, la marca comercial, el protocolo de uso del material, la calidad y correcta indicación del mismo, el tipo de oclusión y cantidad de remanente dental, son factores que pueden influir en la elección del tipo de material a usar y en el rendimiento las restauraciones, además es necesario realizar la evaluación, diagnóstico y planificación de forma adecuada su restauración; logrando así el mejor plan de tratamiento para cada paciente. Valorar siempre el riesgo de caries, condiciones del paciente, posición y tipo de diente, cantidad y solidez del remanente dental, tamaño de cavidad, además de la habilidad y experiencia del operador, con el fin de elegir el material adecuado para la restauración según las indicaciones del mismo; guiándose por el deseo de lograr mayor longevidad, una excelente función y la conservación del tejido dental al realizar restauraciones dentales.

RECOMENDACIONES

En el caso de estudio se recomienda evaluar y diagnosticar, así como aplicar los protocolos por cada paciente de forma única y poder contribuir a solucionar de manera práctica las alteraciones estéticas que presentan, así como ofrecerles una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Chaple A, Gispert E. Recomendaciones para el empleo práctico de resinas compuestas en restauraciones estéticas. *Revista Cubana de Estomatología*. 2015; 52 (3): 46-60.
2. Romero D. Simplificación de los procedimientos restauradores en el sector posterior mediante la confección de modelos semirrígidos para la carrera de Odontología de la Universidad de Guayaquil. *Conrado*. [En línea]. 2019. [Fecha de Acceso 6 enero del 2023]; No 15.
3. Lam W. Hsung R. Choi W. A clinical technique for virtual articulator mounting with natural head in 3d position by using stereophoyogrammetry. *J Prost Dent*. 2017; 3.
4. Henostroza G. *Éstetica en odontología restauradora*. Ripano. 2016; 1.
5. Castro Enrique, Matta C, Orellana O. Consideraciones actuales en la utilización de coronas unitarias libres de metal en el sector posterior. *Rev. Estomatol. Heredia*. 2016; 24. disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552014000400010&lng=es.
6. García A, Montero J. Revisión de los parámetros estéticos claves para el diseño digital de la sonrisa en implanto-prótesis. 2018; 19, Disponible en: <https://www.revistalabordentalclinica.com/wp-content/uploads/2019/02/revisi%C3%B3n-de-par%C3%A1metros-est%C3%A9ticos.pdf>.
7. Valdiviezo R. *Restauraciones estéticas en sector anterior con sistemas resinosos*. [Tesis doctoral]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2022. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/60872>.
8. Cerón G. *Parámetros estéticos en el sector anterior y su relación con la proporción áurica*. [Tesis doctoral]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible en

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56091>.

9. Calle N, Cuesta E. Endocorona, un enfoque diferente en rehabilitación oral. Cuba. Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo; 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551769500015/551769500015.pdf>
10. Borja E. Restauraciones coronarias parciales estéticas adheridas en dientes posteriores pulpados. [Tesis doctoral]. Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2020. Disponible: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/26363/1/RESTAURACIONES%20CORONARIAS.pdf>.
11. Ramírez J. Restableciendo la oclusión funcional con restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay. Reporte de caso clínico. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2020. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112020000200018
12. Brito M. Guía de composites dentales: Principales tipos y aplicaciones. Dentaltix. [En línea]. 2016. [Fecha de Acceso 6 enero del 2023]; No 2, disponible en: <https://www.dentaltix.com/es/blog/guia-composites-dentales-principales-tipos-yaplicaciones>
13. Espinosa D, Pérez Y. La Odontología estética como arte. Acta Médica del Centro. [En línea]. 2016. [Fecha de Acceso 6 enero del 2023]; No 8.
14. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. [En línea]. Venezuela. Gaceta oficial de la República de Venezuela. No. 36860 (30 dic. 1999).
15. Convención Nacional del Colegio de Odontólogos de Venezuela. [En línea]. Venezuela. Código de Deontología Odontológica. 1992.
16. Ley sobre el Derecho de Autor. [En línea]. Caracas. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 4.638 (14 ag. 1993).
17. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta. Edición. (México): Mc Graw-Hill Interamericana.2014.

18. Palella, S. y Martins, F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. 2012; 135.
19. Arias F. El proyecto de investigación. Nivel y modalidad de la investigación. Editorial Episteme. 2012; 143
20. Namakforoosh M. Metodologia de la Investigacion. Investigacion Cientifica. Editorial Limusa. 2005;535.
21. Ramírez B. Restableciendo la oclusión funcional con restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay. Reporte de caso clínico. Odovtos-Int J Dent Sc. 2020;22(2):19-45.
22. Toro M, Yoma T, Chaple GAM, et al. Reparación atípica de alveolo en rehabilitación estética implantológica. Rev Cubana Estomatol. 2019;56(3):1-9.
23. Medrano I, Esparza F, Rangel E, et al. Restauración estética del sector anterior en un paciente pediátrico. Rev Tame. 2018;6.7(19):733-737.
24. Hernández-Coronado P, Hernández-Ramírez A, Cedillo-Valencia JJ, et al. Materiales bioactivos para restauraciones directas en dientes posteriores. Rev ADM. 2022;79(6):338-341. doi:10.35366/108708.
25. Ramírez B. Restauraciones estéticas de resina en dientes anteriores: Biselar el esmalte o no?. Odovtos-Int J Dent Sc. 2021;23(1):13-17.
26. Álvarez C, Morales S, Pérez Gutiérrez Á, et al. Manejo de tejidos blandos en implante con carga inmediata del sector anterosuperior: reporte de caso clínico. Rev ADM. 2020; 3 (2).
27. Ramírez B. Rehabilitando forma, función y estética mediante el uso de un Onlay IPS Empress Esthetic®: Evidencia y versatilidad. Odovtos-Int J Dent Sc. 2018;20(2):1.
28. Chum E. Consideraciones que determinan la selección de la técnica restauradora en dientes posteriores. 2022.
29. García A, Sanguinetti M, Skuras M, Verdera S. Restauraciones coronarias parciales estéticas adheridas en dientes posteriores pulpados; 2022.

30. Alvarado O, Mancía I, Marroquín R, Betancourt B. Precisión y diagnóstico protésico en restauración estética anterior mediante uso de Diseño de Sonrisa Digital: reporte de un caso; 2021. 4(1): 9-18.
31. Rufino H. Asociación Resina y Fibra de Refuerzo en Restauración Extensa Posterior. 2020; 1-9.
32. Naranjo J, Valdiviezo M. Efectividad y durabilidad de restauraciones de resina y amalgama, estudio comparativo. 2023; 5 (8).
33. Molina A, Montero E, Berrendero E. Interrelación periodoncia-odontología restauradora sobre dientes. 2019; 4 (1).
34. Hidalgo R. Tratamiento Rehabilitador Estético-Oclusal con Resinas Compuestas en una Paciente con Mordida Profunda y Desgaste Severo. Int. J. Odontostomat. 2020; 14(1): 73-80.
35. Vásquez E. Diseño de sonrisa digital (dsd): resolución de estética dental en paciente joven mediante técnica mínimamente invasiva. ciencias Med. Salud y Vida. 2021; 1 (5).
36. Ramírez J. Restableciendo la oclusión funcional con restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay. Reporte de caso clínico. ODOVTOS-Int. J. Dental Sc.2020; 22-(2): 19-45.
37. Bessone L. Odontología estética: rehabilitación coronaria con endopostes; 2020; 3 (1): 42-59.
38. Guerra K, Rosales Y, Ureña M, Jiménez L. Evaluación clínica de restauraciones estéticas directas con resinas compuestas en sectores posteriores. Revista Electrónica. 202;46 (2): 1-1.
39. Espinel K, Parise J, Chiluisa R, Carrillo Y. Rehabilitación estética con coronas de resina personalizadas utilizando encerado digital en paciente pediátrico: informe de caso. Odontología Vital. 2020; 36: 64-75.
40. Anchava J, Chiarello E, Melian K. Caries Temprana de la Infancia: Rehabilitación Estética, Funcional e Integral en Paciente Pre-Escolar. Caso Clínico Rev Fac Odontol, Univ Buenos Aires I 2021 I VOL 36 N° 83.

41. Olivares J, Pfeil N, Sirhan M, Madariaga A. Rehabilitación estética asistida por diseño digital de sonrisa en asimetrías dentofaciales: Reporte de caso. *Int. j interdiscip. Dent.* 2020; 13(2): 102-104.
42. Martínez M, Ricardo M, Bosch L. Rehabilitación estética y funcional de una paciente con caninos retenidos. *MEDISAN.* 2021; 25(2), 441-450.
43. Ríos A, Moreno A, Badillo M. Rehabilitación anterior con personalización de nichos en implantología: reporte de caso. *Revista Odontológica Mexicana.*2020;23(4).
44. Falcón B, Falcón G. Consideraciones para el manejo de un implante inmediato en alvéolos infectados: una actualización. *Rev ADM.* 2020;77(3):156.
45. Villasanti V. Frecuencia de microfiltración marginal en restauraciones posteriores directas e indirectas en pacientes que acuden a las clínicas de la facultad de odontología “santo tomás de aquino”, unca 2019. 2020; 1 (2): 10-54.
46. Flores A. Casos y Coronas de zirconia como alternativa de restauración a largo plazo, en dientes primarios anteriores y posteriores. *Caso clínico revisiones de salud* 2020;2(2):5-11
47. Macías Y, Mendoza M. Tratamientos restauradores y estéticos en pacientes con amelogénesis imperfecta. *Rev. Cineca.* 2022; 2 (1): 36-65.
48. Alarcón N, Zambrano I. Carillas dentales de resina anterosuperior como alternativa para los tratamientos odontológicos estéticos. *Handle.* 2022; 5 (3): 45-68.
49. Calizaya N. Hipomineralización incisivo-molar: Revisión actual de alternativas de tratamiento. *Revista Odontológica Basadrina.* 2022; 6(2), 52–56.
50. Toapanta J. Carillas dentales para los tratamientos odontológicos estéticos dental veneers for aesthetic dental treatments. *Revista Odontológica Basadrina.* 2021; 3 (0): 35-45.
51. Barcena A. El concepto de tratamiento all-on-four en el tratamiento de pacientes con prótesis fija de arcada completa. *Rob.* 2020;4(2):63-7.
52. AraujoH. F., ArrudaH. de S., FilhoS. M. C. de M., BernardoB. B. B., LemosM. A., do PradoA. M., de FariasZ. B. B. M., de OliveiraM. C. V., LeiteE. B. da C., &

- MontesM. A. J. R.Reabilitação estética funcional com resina composta: relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*,2020 12(11): 15-25.
53. Melo J, Guimarães A, Dossi A, Santos P, Bottino M, da Rocha L G, et al. Análisis estética del paciente: factores a considerar en la armonización orofacial. *Revista Nacional de Odontología*. (2020); 16(2), 1-16.
54. Chico J, Coello J, Montaña V, Carrillo J, Armas C. Tratamiento estético en fluorosis dental grado 3 según índice Thylstrup y Fejerskov, mediante métodos conservadores. *Odontol Sanmarquina*.2020;23(3):287-96.
55. Barrera S, Romero A, Valdiviezo. Elección de la mejor técnica de restauración de acuerdo a la cantidad de estructura remanente del órgano dental. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*,2022; 2 (1): 36-45.
56. Lopez A, Exposito V, Medina J, Lopez B, Acosta I, Monteagudo J. Caracterización de resultados bioestéticos de la rehabilitación protésica con el uso de guía de evaluación. *Medicentro Electrónica, Norteamérica*. 2020: 2 (19). 7-15.
57. Peraza L, Gutiérrez S. Características clinicoetiológicas y terapéuticas en dientes con lesiones cervicales no cariosas e indicadores epidemiológicos. *Mediciego*. 2020;26(3): 10-65.
58. Barrigón G, Parralo M, Preboste I, Charlén C, Del Solar Acedo D. Clínicas en carillaS no-prep. en dientes con lesiones cervicales no cariosas e indicadores epidemiológicos. *Mediciego*. 2019; 313: 20-36.
59. Limas Abel. Restauracion dentaria con incrustacion tipo inlay de resina. *Handle*. 2022: 516.1-67.
60. Tunque A. Restauración tipo Onlay con disilicato en molar posterior. *Rev. Upla*. 2022; 5 (1); 15-22.
61. Gavilanes N, Guishca S. Conocimiento de estudiantes de odontología sobre criterios de selección de materiales cerámicos para restauraciones indirectas. *RCOE*, 2022; 1 (0):1-11.
62. Meza R. Rehabilitación estética con puente voladizo (Cantiléver) de porcelana. *RCOE*,20213 (1): 15-25

63. Loarte G, Perea E, Portilla S, Juera C. FUNDAMENTOS PARA ELEGIR UNA RESINA DENTAL. Revista OACTIVA UC Cuenca. 2019; 4:55-62.
64. Lopez J. Revisión bibliográfica del protocolo para la cementación de incrustaciones de cerámica (disilicato) en piezas posteriores. RCOE. 2022; 1 (0): 1-10.
-

ANEXOS

01

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Restableciendo la oclusión funcional con restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay. Reporte de caso clínico**

Autor **Ramírez Barrantes, Juan Carlos.**

Año **2020**

Descripción del aporte al tema **El objetivo de este artículo es analizar las indicaciones para la selección adecuada de restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay, proporcionando el protocolo clínico paso a paso para su correcta aplicación. Principios biomecánicos basados en consideraciones morfológicas y términos geométricos, deberán estar presentes para la cuidadosa preparación de cavidades tipo Onlay. Se discuten conceptos sobre las preparaciones cavitarias bajo condiciones esenciales en la preservación de tejido dental sano, sin compromiso de cúspides de soporte o vertientes que comprometan el resultado final de la restauración en condiciones funcionales y estéticas debidamente planificadas. La sugerencia del autor es respetar y seguir de forma puntual cada uno de los pasos aplicados en el protocolo clínico restaurador, para mejorar el resultado final de las restauraciones en los casos clínicos personalizados.**

02

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Reparación atípica de alveolo en rehabilitación estética implantológica**

Autor **Toro, Mauricio; Yoma, Tomás; Chaple Gil, Alain Manuel; Sánchez, Gloria; Fernández, Eduardo.**

Año **2019**

Descripción del aporte al tema **La regeneración de la placa palatina fue posible mediante el uso de aloinjerto de hueso cortical particulado y una membrana de colágeno reabsorbible adaptada al defecto óseo y colocada en una posición para recrear la placa palatina. Esto permitió la instalación de un implante 4 meses después del procedimiento. Con esta técnica se obtuvieron resultados funcionales y estéticos utilizando una única prótesis fija.**

03

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del Restauración estética del sector anterior en un paciente pediátrico

Autor Medrano-González, Isabel del Carmen; Esparza-Ramos, Fabiola; Rangel-Padilla, Eyra Elvyra; Yáñez-Acosta, María Fernanda; Ramírez-Peña, Héctor Alejandro.

Año 2019

Descripción del aporte al tema del Actualmente las coronas de zirconia son una de las opciones más recomendadas que cumplen con las exigencias de los pacientes, aunque existe controversia en dientes sin tratamiento pulpar previo, sin embargo, si se realiza una técnica adecuada en la preparación podemos obtener resultados favorables. En la restauración con resina se obtuvo excelentes resultados.

04

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del Manejo de tejidos blandos en implante con carga inmediata del sector anterosuperior: reporte de caso clínico

Autor Álvarez Cruz, Angela Maricela; Morales Soto, Yazmín; Pérez Gutiérrez, Ángel E; Sánchez-Marín, Carlos G.

Año 2019

Descripción del aporte al tema del Los implantes dentales se han colocado en sitios de extracción cicatrizados mediante un procedimiento quirúrgico en dos etapas para un periodo de tres a seis meses sin carga. Sin embargo, los pacientes esperan ser rehabilitados lo antes posible, especialmente los pacientes sometidos a restauraciones estéticas en el maxilar anterior. Después de la colocación del implante, la fabricación de la restauración temporal y la carga del implante dentro de las 48 horas se denominan carga inmediata. Esto acorta el tiempo del tratamiento, ya que requiere menos intervenciones quirúrgicas, reduce la pérdida ósea crestal periimplantaria, conduce a la preservación de la morfología de los tejidos blandos y mejora la estética. En este artículo se hablará del caso clínico de un paciente femenino de 44 años de edad que presentaba pérdida del órgano dentario 21. Se realizó valoración periodontal, radiográfica y tomográfica de este órgano

dentario, se colocó implante con la utilización de guía quirúrgica y protésica acrílica termocurable, se realizó carga inmediata, el provisional fue conformado con contorno subgingival cóncavo y se toman en cuenta criterios de contorno crítico y subcrítico para el desarrollo ideal del perfil de emergencia. En las citas de valoración se encontraron los tejidos periimplantales estables y la paciente no refirió sintomatología.

05

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Materiales bioactivos para restauraciones directas en dientes posteriores.**

Autor **Hernández-Coronado, Paulina¹; Hernández-Ramírez, Armando¹; Cedillo-Valencia, José de Jesús¹; Guízar-Mendoza, Juan Manuel¹.**

Año **2022**

Descripción del aporte al tema **Se trata de paciente femenino de 22 años de edad, en quien se realizó una restauración en un molar siguiendo la filosofía de mínima intervención desde el diagnóstico hasta la obturación con un material bioactivo. Los objetivos del tratamiento fueron devolver la funcionalidad y estética de dicho molar, pero sobre todo brindar una protección a largo plazo mediante la liberación y recarga de iones de calcio, fosfato y flúor proporcionado por el material bioactivo.**

06

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Restauraciones estéticas de resina en dientes anteriores: Biselar el esmalte o no?**

Autor **Ramírez Barrantes, Juan Carlos.**

Año **2021**

Descripción del aporte al tema **La restauración de dientes anteriores fracturados representa un desafío para los odontólogos debido a sus requisitos estéticos y, lo que es más importante, debido a la corta edad de los pacientes que generalmente necesitan del tratamiento. Por lo tanto, es importante seguir el protocolo más conservador. Muchos profesionales enfrentan el dilema de si realizar o no el biselado del esmalte. Este artículo discute brevemente la perspectiva clínica y la evidencia con**

respecto a este tipo de procedimiento de restauración quirúrgica.

07

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Rehabilitando forma, función y estética mediante el uso de un Onlay IPS Empress Esthetic®: Evidencia y versatilidad**
Autor **Ramírez Barrantes, Juan Carlos .**
Año **2019**
Descripción del aporte al tema **La investigación clínica y las pruebas de laboratorio *in vitro* han permitido el desarrollo de los materiales cerámicos en odontología. La comprensión de las propiedades físicas y mecánicas de este material es esencial para asegurar una restauración funcional, estética y duradera. El protocolo clínico para la preparación de un onlay implica consideraciones importantes en la planificación del tratamiento, tales como la selección del material restaurador, diseño biomecánico, selección de color, acondicionamiento de sustratos dentales y cementación adhesiva. Este artículo discute una breve revisión sobre el tema y una presentación de caso en la que un diente posterior fue rehabilitado con una restauración indirecta tipo Onlay.**

08

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Restauraciones compuestas Bulk-Fill Descripción paso a paso de las técnicas de restauración clínica Informes de casos**
Autor **Vasconcelos Monteiro, Renata; Cavalcanti Taguchi, Carolina Mayumi; Gondo Machado, Renata; Batalha Silva, Silvana; Bernardon, Jussara Karina; Monteiro Junior, Sylvio.**
Año **2019**
Descripción del aporte al tema **Las resinas compuestas son excelentes materiales para restauraciones directas en la región posterior, restableciendo satisfactoriamente la estética y la función. Recientemente, se ha comercializado una nueva clase de compuestos, las denominadas resinas Bulk Fill. Estas resinas pueden insertarse en la cavidad dental en incrementos de 4 a 5 mm de espesor, y tienen las ventajas de reducir la contracción**

de la polimerización y el tiempo de trabajo clínico. El objetivo de este informe de caso fue describir el uso de resinas Bulk fill para restaurar las cavidades de Clase I y Clase II mediante dos técnicas de restauración diferentes.

09

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Consideraciones que determinan la selección de la técnica restauradora en dientes posteriores

Autor Eliseo Chum

Año 2022

Descripción del aporte al tema Al escoger la técnica independiente de la literatura tenemos que considerar nuestras limitaciones clínicas, como la dificultad de morfología, con especial atención a la superficie oclusal, puntos de contacto y perfil de emergencia. También es importante tener en cuenta que la elección de un material de restauración debe depender también de la condición de los dientes opuestos; dado que la resistencia al desgaste de la cerámica es muy superior a la del esmalte o las resinas compuestas, por ende podemos preferir las restauraciones compuestas sobre las cerámicas cuando se enfrentan a dientes vírgenes o dientes restaurados con resina compuesta en dentición opuesta

10

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Restauraciones coronarias parciales estéticas adheridas en dientes posteriores pulpados

Autor Prof. (i) Dr. Andrés García Prof. Adj. Dr. Martín Sanguinetti Prof. Dr. Marcel Skuras Prof. Dr. Sergio Verdera

Año 2022

Descripción del aporte al tema Los procedimientos restauradores parciales dento-coloreados adheridos en órganos dentarios posteriores, están inscriptos dentro del marco biológico, conceptual, científico y clínico de la Odontología Restauradora Integral (O.R.I.). Es importante destacar, que la Integración Multi e Interdisciplinaria se basa en la Comunicación, Intercambio de opiniones, Planificación conjunta, Ejecución oportuna, Controles alternados e Informes de las Evaluaciones.

11

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Precisión y diagnóstico protésico en restauración estética anterior mediante uso de Diseño de Sonrisa Digital: reporte de un caso
Autor		Odalis Saraí Alvarado-Chicas¹ , Idania Cecibel Mancía-Arreola¹ , Rodrigo Alejandro Marroquín-Reina¹ , Francisco Manuel Betancourt-Córdova²
Año		2021
Descripción del aporte al tema	del	El Diseño de Sonrisa Digital (DSD) es una herramienta utilizada durante la planificación de tratamientos restauradores estéticos. El objetivo de este reporte de caso clínico fue describir un protocolo que incorpora nuevas tecnologías en el diagnóstico protésico, por medio del DSD junto con la impresión digital (escáner intraoral 3D) de los tejidos bucales, que describen las consideraciones para lograr una restauración del sector anterior exitosa en términos biomecánicos, funcionales y estéticos. Se expone un caso de una paciente femenina de 52 años, que presentó restauraciones defectuosas con márgenes abiertos en dientes 1-1 y 2-1 con afectación funcional y estética, por ello se planteó un abordaje mediante el uso de DSD para la planificación y la elaboración de coronas de cerámica feldespática en bloque CAD CAM. Por lo tanto, a través de la aplicación de conocimientos de los parámetros estéticos y el uso de DSD se mejoró la sonrisa de la paciente quien quedó satisfecha por los resultados estéticos y funcionales. El uso de DSD permite visualizar de forma virtual los resultados de un tratamiento odontológico antes de realizar procedimientos restauradores estéticos, así como también mejorar la precisión de éstos por medio de una muestra del prototipo de la restauración final que el paciente puede aprobar o no. En este proceso se toman en cuenta las bases estéticas y funcionales de la rehabilitación bucal

12

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Asociación Resina y Fibra de Refuerzo en Restauración Extensa Posterior
Autor		HELENA KARINE RUFINO ESCOREL

Año 2020

Descripción del aporte al tema Delante de todas las consideraciones encima expuestas, concluimos que reproducir y mantener las características de naturalidad de la dentición de los pacientes, aliando a la funcionalidad, ha sido uno de los grandes desafíos actuales impuestos a los Cirujanos Dentistas. Fue posible, a través de la técnica restauradora utilizada, conseguir aliar la estética, la funcionalidad y resistencia, garantizando de ese modo una mayor longevidad de la restauración y satisfacción del paciente.

13

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento EFECTIVIDAD Y DURABILIDAD DE RESTAURACIONES DE RESINA Y AMALGAMA, ESTUDIO COMPARATIVO

Autor Joselyne Naranjo Méndez¹. María José Valdiviezo Gilces²

Año 2023

Descripción del aporte al tema Dentro de los materiales más utilizados para las restauraciones directas tenemos la resina compuesta y amalgama de plata. El objetivo de este trabajo es Identificar cuál es la restauración que tiene una mayor efectividad y durabilidad entre amalgama y resina en boca. Metodología: Se seleccionaron varios artículos en español e inglés publicados desde el año 2000 hasta el año 2020; la búsqueda se realizó en PubMed, Medline, Science Direct, Elsevier, Cochrane. Se revisaron 100 artículos y se seleccionaron 30 donde se incluyen meta-análisis, revisiones sistémicas, ensayos clínicos, ensayos controlados aleatorizados, estudios in vitro Resultados: La principal causa que afecta la durabilidad y efectividad de la resina compuesta es la caries secundaria, mientras que en la amalgama es la fractura. Conclusión: Las restauraciones de resina compuesta y amalgama poseen varias ventajas y desventajas, en la actualidad el material de elección para restauraciones directas es la resina compuesta debido a que posee excelentes propiedades como su alta estética; por otro lado, la amalgama posee mayor durabilidad, sin embargo, debido a sus desventajas ya no es el principal material de elección.

14

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Interrelación periodoncia-odontología restauradora sobre dientes**

Autor Ana Molina, Eduardo Montero, Santiago Berrendero

Año 2019

Descripción del aporte al tema del **El conocimiento de la anatomía periodontal y del efecto de las fuerzas oclusales sobre el periodonto es esencial para llevar a cabo una odontología restauradora de calidad y predecible a largo plazo. Las Técnicas quirúrgicas enmarcadas dentro de la cirugía plástica periodontal, como el alargamiento coronario o los procedimientos de cobertura radicular, deben ser prácticas habituales para mejorar la situación previa de los dientes que van a ser rehabilitados con algún tipo de prótesis. El uso de estas técnicas quirúrgicas permite el éxito estético y funcional de nuestras restauraciones a corto y largo plazo. 3. Llevar a cabo una fase de provisionales adecuada es de vital importancia para el modelado de los tejidos blandos y la cicatrización de los mismos tras estos procedimientos quirúrgicos y tras la extracción dentaria. Con ellos podemos guiar los tejidos para obtener resultados estéticos que imiten de la mejor manera posible a la naturaleza.**

15

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Tratamiento Rehabilitador Estético-Oclusal con Resinas Compuestas en una Paciente con Mordida Profunda y Desgaste Severo**

Autor Rony Christian Hidalgo-Lostaunau

Año 2020

Descripción del aporte al tema del **La rehabilitación oral tradicional del paciente con mordida profunda y braquifacial puede ser muy compleja e invasiva, sin embargo, podría involucrar muchas especialidades para su resolución ideal. Un análisis integral estético-oclusal es necesario antes de empezar el tratamiento para hacer propuestas con el menor costo biológico, de tiempo y económico. La odontología adhesiva permite una propuesta aditiva y no invasiva como un tratamiento de mediano plazo o transitorio. Este artículo presenta un caso de una paciente de 46 años de edad con mordida profunda anterior y desgaste dental severo en las caras palatinas de los dientes antero-superiores, sin disfunción temporomandibular, ni compromisos sistémicos. Se destaca la rehabilitación estética- oclusal con**

el mínimo compromiso biológico (ultra-conservadora), mediante restauraciones adhesivas semi-indirectas de resina compuesta con acompañamiento de 12 meses. Esta propuesta rehabilitadora con resinas compuestas representa una alternativa de tratamiento para el manejo del paciente con mordida profunda anterior. El control a un año de tratamiento demostró que se siguió una secuencia y resolución que aseguró los principios de la rehabilitación oral, al mismo tiempo, se procedió de la manera menos invasiva posible.

16

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del DISEÑO DE SONRISA DIGITAL (DSD): RESOLUCIÓN DE ESTÉTICA DENTAL EN PACIENTE JOVEN MEDIANTE TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA.
Autor	EMILY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Año	2021
Descripción del aporte al tema	La estética dental, representa un factor importante en la población en general. La sonrisa es la encargada de transmitir sentimientos de felicidad y bienestar, aportando múltiples beneficios como seguridad, felicidad y aceptación. En la sonrisa los dientes deben presentar armonía en tamaño y forma, sin embargo, irregularidades en estos factores representan el motivo de consulta más frecuente en las clínicas odontológicas. Actualmente los materiales dentales se han desarrollado y evolucionado rápidamente, brindando así mayor estética, favoreciendo la aplicación de tratamientos mínimamente invasivos implicados en la preservación de la mayor cantidad de tejido dental posible. En el presente caso clínico se trató a un paciente con discrepancias de tamaño dental en el sector anterosuperior, restableciendo armonía en la sonrisa mediante la aplicación de diseño de sonrisa digital y restauraciones directas mínimamente invasivas en la zona incisal de los dientes con resina compuesta. Es importante destacar la relevancia de un diagnóstico adecuado, junto con un plan de tratamiento individualizado para diseñar una sonrisa armónica, favoreciendo de forma directa en el aspecto estético, funcional y psicológico del paciente

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Restableciendo la oclusión funcional con restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay. Reporte de caso clínico

Autor Juan Carlos Ramírez Barrantes

Año 2020

Descripción del aporte al tema El objetivo de este artículo es analizar las indicaciones para la selección adecuada de restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay, proporcionando el protocolo clínico paso a paso para su correcta aplicación. Principios biomecánicos basados en consideraciones morfológicas y términos geométricos, deberán estar presentes para la cuidadosa preparación de cavidades tipo Onlay. Se discuten conceptos sobre las preparaciones cavitarias bajo condiciones esenciales en la preservación de tejido dental sano, sin compromiso de cúspides de soporte o vertientes que comprometan el resultado final de la restauración en condiciones funcionales y estéticas debidamente planificadas. La sugerencia del autor es respetar y seguir de forma puntual cada uno de los pasos aplicados en el protocolo clínico restaurador, para mejorar el resultado final de las restauraciones en los casos clínicos personalizados.

18

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento odontología estética: rehabilitación coronaria con endopostes

Autor Laura Marcela Bessone

Año 2020

Descripción del aporte al tema La restauración de los elementos tratados endodónticamente representa un desafío para el profesional, especialmente en el momento de seleccionar los materiales a utilizar. En la longevidad y el éxito del tratamiento, las fracturas de postes y raíces, la caries recurrente o la descementación de los pernos tienen una significativa influencia por ello El AEF puede ser utilizado para predecir el comportamiento biomecánico de los elementos dentarios con diversas variables.

19

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Evaluación clínica de restauraciones estéticas directas con resinas compuestas en sectores posteriores**

Autor *Keiler Guerra-García, Yadira Rosales-Ramírez, Maydelyn Ureña-Espinosa, Luis Alexander Jiménez-Almaguer*

Año 2021

Descripción del aporte al tema **Métodos:** se realizó un estudio de intervención longitudinal prospectivo, en el servicio y periodo de tiempo previamente declarados. Por muestreo no probabilístico, intencional, se conformó una muestra de 192 pacientes. La evaluación de la calidad clínica de las restauraciones realizadas se medió a los seis y doce meses, con interrogatorio, observación, palpación, exploración clínica y radiográfica. Se consideraron los parámetros: desplazamiento de la restauración, sintomatología dolorosa, fractura de la restauración, sensibilidad a los cambios térmicos, cambio de coloración y recidiva de caries.**Resultados:** el 54,4 % de las restauraciones correspondieron a lesiones clase I. A los 12 meses, más del 95 % de las restauraciones permanecieron en óptimas condiciones, con un discreto aumento en la categoría de inaceptables, causado en un 1,9 % por la integridad de la restauración y 2,4 % por adaptación marginal y sensibilidad dentaria. El 20,6 % fracasó por filtración marginal y el 19 % presentó sensibilidad a los cambios térmicos. El 11,3 % de las restauraciones de clase II fracasaron. El 65,1 % estuvo altamente conforme con el tratamiento.**Conclusiones:** al evaluar las restauraciones realizadas se evidenció que cerca de la totalidad mantuvo sus características en óptimas condiciones y solo un pequeño número constituyeron los fracasos.

20

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Rehabilitación estética con coronas de resina personalizadas utilizando encerado digital en paciente pediátrico: informe de caso**

Autor **Espinel-Arteaga, Karel 1, Parise-Vasco, Juan M. 2, Chiluisa-Muso, Rosa A. 3, Carrillo-Azuero, Yecenia 4**

Año 2022

Descripción del aporte al tema del **Se describe el caso de un paciente de sexo masculino de 6 años que acudió a la clínica universitaria de la Universidad UTE con lesiones cariosas extensas en sus dientes anterosuperiores y su rehabilitación a través de la utilización de coronas personalizadas de resina mediante un encerado digital realizado en CAD-CAM. Resultados: El tratamiento efectuado en el niño fue satisfactorio, se evidenció una mejoría en la dimensión vertical e incremento en la estética dental y facial, mejorando su aspecto y autoestima después de la rehabilitación. Conclusión: La utilización del encerado digital en pacientes pediátricos podría ser una alternativa que permita reducir el tiempo de trabajo del tratamiento en una rehabilitación estética dental.**

21

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Caries Temprana de la Infancia: Rehabilitación Estética, Funcional e Integral en Paciente Pre-Escolar. Caso Clínico**
Autor **Anchava J, Chiarello E, Melian K**
Año **2021**

Descripción del aporte al tema del **La American Academy of Pediatric Dentistry (2020) define a la caries temprana de la infancia (CTI) como una forma severa de caries de etiología multifactorial que compromete la dentición primaria de niños pre-escolares. Afecta principalmente a los incisivos primarios superiores seguidos de los primeros molares primarios, pudiendo promover el desarrollo de hábitos parafuncionales, reducción de la eficacia masticatoria, pérdida de la dimensión vertical, alteraciones en la fonación y defectos estéticos que causan repercusiones emocionales e impacto psicosocial. La insuficiente cantidad y calidad de estructura coronaria remanente, luego de la eliminación del tejido cariado, puede comprometer la adhesión de los materiales de restauración. El objetivo de este trabajo es presentar la atención y el seguimiento a dos años de un paciente preescolar que presenta CTI, que concurrió para su atención a la Cátedra de Odontología Integral Niños de la Facultad d**

22

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Rehabilitación estética asistida por diseño digital de sonrisa en asimetrías dentofaciales: Reporte de caso.
Autor		Jose Manuel Olivares, Nicole Pfeil, María-Ignacia Sirhan, Alejandro Madariaga¹
Año		2020
Descripción del aporte al tema	del	Tradicionalmente se ha propuesto una coincidencia entre la línea media facial y dentaria como requisito para transmitir una impresión de simetría, balance y armonía estética. Sin embargo, esta situación puede ser compleja de lograr en rostros asimétricos, impulsando el desarrollo de nuevos protocolos de análisis dentofacial para obtener resultados armónicos y conservadores integrando las estructuras anatómicas que se desvíen de las normas establecidas. Caso:El objetivo de este reporte de caso es presentar una rehabilitación estética integral en base a prótesis fija unitaria libre de metal, asistida por diseño digital de sonrisa, en un paciente con asimetría facial utilizando el concepto de flujo facial (FF) como protocolo de análisis estético dentofacial. Conclusiones: El concepto de FF establece parámetros estéticos dentro de rangos de armonía, permitiendo planificar rehabilitaciones más conservadoras. Sin embargo, faltan estudios para determinar el impacto de este análisis.

23

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Rehabilitación estética y funcional de una paciente con caninos retenidos
Autor		Dra. Maira Raquel Martínez Ramos, Dra. Manuela Ricardo Reyes, Dra. Liliana Bosch Marrero¹
Año		2021
Descripción del aporte al tema	del	Se describe el caso clínico de una paciente de 18 años de edad, quien acudió a la Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada de Santiago de Cuba, por presentar persistencia de caninos temporales. Para el diagnóstico y tratamiento exitoso fue necesaria la participación de un equipo multidisciplinario integrado por especialistas en: ortodoncia, imagenología, prótesis y cirugía maxilofacial, quienes corroboraron la retención de caninos superiores. Mediante el tratamiento conjunto de ortodoncia y prótesis, se logró la rehabilitación estética y funcional de la paciente.

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Rehabilitación estética y funcional de una paciente con caninos retenidos
Autor		Martínez Ramos Maira Raquel, Ricardo Reyes Manuela, Bosch Marrero Liliana
Año		2021
Descripción aporte al tema	del	Ante cualquier conducta a seguir con el paciente que presenta diente retenido, lo más importante es realizar un buen diagnóstico, teniendo en cuenta el valor estético y funcional de la pieza dentaria, la edad del afectado, la angulación y posición que presente la pieza dentaria, la profundidad en el hueso, su morfología radicular y la posibilidad de reabsorber las raíces de dientes adyacentes, para seleccionar la más acertada. Con el plan terapéutico combinado de ortodoncia y prótesis se logró la rehabilitación estética y funcional de la paciente, así como la mejoría de su calidad de vida. También se demostró la importancia de la interdisciplinariedad en el tratamiento ortodóncico, lo cual constituye un aporte científico en el tratamiento integral del paciente.

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Rehabilitación estética asistida por diseño digital de sonrisa en asimetrías dentofaciales: Reporte de caso / Aesthetic rehabilitation assisted by digital smile design for dentofacial asymmetries: Case report
Autor		<u>Olivares, Jose Manuel; Pfeil, Nicole; Sirhan, María-Ignacia; Madariaga, Alejandro.</u>
Año		2020
Descripción aporte al tema	del	RESUMEN Tradicionalmente se ha propuesto una coincidencia entre la línea media facial y dentaria como requisito para transmitir una impresión de simetría, balance y armonía estética. Sin embargo, esta situación puede ser compleja de lograr en rostros asimétricos, impulsando el desarrollo de nuevos protocolos de análisis dentofacial para obtener resultados armónicos y conservadores integrando las estructuras anatómicas que se desvíen de

las normas establecidas. Caso El objetivo de este reporte de caso es presentar una rehabilitación estética integral en base a prótesis fija unitaria libre de metal, asistida por diseño digital de sonrisa, en un paciente con asimetría facial utilizando el concepto de flujo facial (FF) como protocolo de análisis estético dentofacial. El concepto de FF establece parámetros estéticos dentro de rangos de armonía, permitiendo planificar rehabilitaciones más conservadoras. Sin embargo, faltan estudios para determinar el impacto de este análisis.

26

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Ríos Bernal, A., Moreno Molina, A., & Badillo Barba, M
		Rehabilitación anterior con personalización de nichos en implantología: reporte de caso.
Autor		Ríos Bernal, A., Moreno Molina, A., & Badillo Barba, M
Año		2020
Descripción del aporte al tema	del	La rehabilitación de la zona estética anterior es sin duda un reto importante para el odontólogo, ya que tiene que conocer y manipular la reacción y relación de tejidos blandos periimplantarios, así como la correcta transferencia mediante una copia fiel de la posición de éstos y el estado que guardan con las estructuras adyacentes mediante una impresión que también tendrá que ser personalizada. El objetivo de este artículo es presentar una alternativa en la rehabilitación de implantes mediante la personalización de nichos con la finalidad de obtener mejores resultados funcionales y estéticos, pero sobre todo conservar la posición que guardan los tejidos blandos periimplantarios.

27

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Consideraciones para el manejo de un implante inmediato en alvéolos infectados: una actualización.
Autor		Falcón-Guerrero BE, Falcón-Pasapera GS
Año		2020
Descripción del aporte al tema	del	La instalación inmediata del implante posterior a la extracción dental se está convirtiendo en un procedimiento de rutina debido a la reducción del tiempo de tratamiento y a la preservación de las estructuras anatómicas

remanentes. Sin embargo, en muchos casos esta técnica involucra dientes afectados con procesos infecciosos. Hasta ahora, no se ha descrito a ciencia cierta el grado de éxito o fracaso del implante inmediato en alvéolos infectados, ni se ha establecido un protocolo para el manejo de este tipo de casos. **Objetivo:** Realizar una revisión bibliográfica actualizada, para determinar qué consideraciones se deben tener para instalar un implante inmediato en alvéolos con procesos infecciosos. **Conclusión:** Es posible obtener las ventajas de la instalación inmediata del implante en alvéolos infectados mediante la aplicación de un adecuado manejo clínico, donde se considere un adecuado tratamiento antibiótico, acompañado de un correcto curetaje alveolar, respetar la cadena de asepsia y antisepsia, posición subcrestal del implante y obtener siempre una buena estabilidad primaria del implante.

28

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del Frecuencia de microfiltración marginal en restauraciones posteriores directas e indirectas en pacientes que acuden a las clínicas de la facultad de odontología “Santo Tomás de Aquino”, unca 2019.
Autor	Vanessa Villasanti
Año	2020
Descripción del aporte al tema	del Las restauraciones dentarias ya sean estéticas o no, desarrollan un papel muy importante en la odontología, el objetivo de estas restauraciones es reconstruir o completar la parte faltante en las piezas dentarias, que fueron perdidas por enfermedades infecciosas como la caries, o traumatismos. Lo principal es devolver al diente su forma anatómica, función y estética, para que pueda seguir cumpliendo su función dentro del aparato estomatognatico. Lo que contrarresta la efectividad de estas restauraciones es muchas veces la contracción de polimerización que sufren estos biomateriales utilizados para el efecto, por ello pueden generarse fuerzas que separen estos materiales de las paredes dentarias, lo que ocasiona a futuro la microfiltración marginal.

29

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Coronas de zirconia como alternativa de restauración a largo plazo, en dientes primarios anteriores y posteriores. Caso clínico

Autor Luis David Flores-Ramos¹ y Laura Elena Allende-Trejo²

Año 2020

Descripción del aporte al tema Las coronas de zirconia son una excelente opción restaurativa estética y funcional en órganos dentarios temporales, su éxito a largo plazo dependerá de un correcto diagnóstico y conocimiento de su aplicación, de lo contrario, pueden fracasar en cuestión de meses.

30

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Tratamientos restauradores y estéticos en pacientes con amelogenesis imperfecta

Autor Macías Yen Chong, Yohana Mendoza Zambrano, María Sol

Año 2022

Descripción del aporte al tema La amelogenesis imperfecta se considera como un grupo de trastornos, que se caracterizan por alteraciones en la estructura del esmalte desde su formación, puede ser de carácter histológico o genético, afecta a la dentición temporal y permanente. El esmalte puede presentar anormalidades, el espesor suele ser delgado, suave, frágil, irregular con socavados en la superficie y decolorado o pigmentado, lo cual trae consigo una pérdida espontánea del esmalte, provocando consecuencias para el individuo, entre los cuales, figuran: excesiva sensibilidad a los cambios térmicos, desgaste de los dientes, afectando la función estética. Para la planificación de dicho tratamiento se realizó individualmente según el tipo y la gravedad de los trastornos en la formación del esmalte. Mediante esta investigación se pretende determinar el tratamiento odontológico adecuado en pacientes con amelogenesis imperfecta (AI). Para la elaboración de este trabajo se realizó una revisión bibliográfica de tratamientos estéticos y restaurativos en pacientes que padecen esta anomalía, con un enfoque cualitativo de tipo descriptiva, con la ayuda de artículos científico, encontrados en la base datos como PudMed y revistas como Scielo, Hindawi, entre

otros. Dentro de los principales resultados de este estudio se identificaron los diferentes protocolos odontológicos para tratar a los pacientes con AI y brindarles una adecuada solución ante su alteración dental, además de aportar información que sirva de base para nuevas investigaciones.

31

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del Cementado de restauraciones indirectas. Estado de la cuestión.
Autor	Usechi Goñi, Miriam
Año	2020
Descripción del aporte al tema	Las restauraciones indirectas forman un conjunto de tratamientos heterogéneo y amplio si consideramos los materiales disponibles, las técnicas de manufactura y los diseños e indicaciones clínicas. El cementado es la etapa clínica crítica y su realización recae totalmente en los profesionales. Este procedimiento comprende la elección del propio cemento, las etapas clínicas de preparación del pilar, de la restauración y la ejecución clínica de los pasos necesarios. Uno de los errores más comunes es subestimar la cementación reduciéndolo a la selección del cemento, sin prestar atención específica a las demás cuestiones. La oferta comercial existente de materiales para cementar causa un solapamiento clínico de los cementos disponibles.

32

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del CARILLAS DENTALES DE RESINA ANTEROSUPERIOR COMO ALTERNATIVA PARA LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS ESTÉTICOS
Autor	Alarcón Barcia, Noelia Zambrano Intriago, Ivette Lorena
Año	2022
Descripción del aporte al tema	La sonrisa en nuestra cultura forma parte esencial de la belleza, hay factores que pueden alterar la estética dental, como las decoloraciones, fracturas extensas, lesiones cariosas, desalineación y defectos dentarios. Los

problemas estéticos dentales que se presentan en la actualidad son tan frecuentes que el papel de las carillas de resina como solución tiene mucha importancia al momento de resolver estos problemas. El uso de las carillas de composite directo cumple un papel llamativo, principalmente porque es un tratamiento mínimamente invasivo y tiene un menor costo. El objetivo del presente estudio es describir las alternativas de las carillas dentales de resina en el sector anterosuperior en los tratamientos odontológicos estéticos. La investigación es de enfoque cualitativo del tipo descriptiva, se analizaron artículos bibliográficos de revistas científicas de bases de datos como: PUBMED, REDALYC y SCIELO; empleando el: GOOGLE ACADÉMICO; se seleccionaron inicialmente 41 artículos referentes a la temática, de los cuales se escogieron 22 publicados a partir del año 2017. Los resultados obtenidos demostraron que el diseño de sonrisa realizado con carillas de resina mejora el aspecto psicosocial. También se adquirieron conocimientos fundamentales de las diversas técnicas y materiales utilizados para la fabricación de carillas de resina para satisfacer las necesidades estéticas y funcionales de los pacientes, y los protocolos que deben seguirse para su elaboración. Actualmente se utiliza una nueva técnica, el sistema Uvenner, esta es una técnica innovadora que da un aspecto más natural basado en imitando la anatomía dentaria, que se utiliza principalmente para los dientes anteriores

33

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	Hipomineralización incisivo-molar: Revisión actual de alternativas de tratamiento
Autor	Naysha Katherine Calizaya Laquise
Año	2022
Descripción del aporte al tema	La hipomineralización de incisivos y molares es un trastorno del desarrollo dentario que puede afectar de uno a cuatro primeros molares permanentes y frecuentemente también a los incisivos. Actualmente, impacta fuertemente en las necesidades de tratamiento odontopediátrico por la

frecuencia y severidad de las lesiones. En ese contexto, el objetivo de este artículo fue realizar una revisión bibliográfica actualizada en revistas indexadas (PubMed, Elsevier, Google Scholar y SciELO) sobre los distintos tratamientos de la hipomineralización de incisivos y molares. Al término de este proceso de revisión se concluye que se deben considerar varios aspectos para definir el tratamiento adecuado. Asimismo, se resalta la importancia de realizar ensayos clínicos a largo plazo y tener en cuenta la pandemia de la COVID-19.

34

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	USO DE CARILLAS DENTALES PARA LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS ESTÉTICOS
Autor		Alarcón Barcia, Noelia Toapanta Luna, Jean Pierre
Año		2021
Descripción del aporte al tema	del	Las carillas estéticas son procedimientos odontológicos restaurativos encaminados al “enmascaramiento” de la superficie visible (o frente) del diente, estas son mayormente utilizada con el fin de corregir problemas estéticos o patológicos de los dientes ocasionados por caries dental, restauraciones previas, fracturas, cambios de color o alteraciones de la forma dental; por ello el odontólogo debe tener una percepción de los detalles anatómicos, forma, color y textura de las piezas dentarias para su completa reproducción y de esta forma lograr un aspecto natural para los pacientes. Se realizó una revisión bibliográfica, por medio de diferentes bases de datos como: PUBMED, REDALYC y SCIELO; y del metabusador como el: GOOGLE ACADÉMICO; se seleccionaron inicialmente 63 artículos referentes a la temática, de los cuales se escogieron 27. En esta investigación se puede observar que en la actualidad las carillas estéticas son una técnica muy utilizada para la conservación de la apariencia natural de los dientes, la anatomía de los mismos y de sus estructuras morfológicas en los dientes del sector anterior, es decir, incisivos y caninos tanto superiores como inferiores. Se concluye que, esta técnica es utilizada cumpliendo con las funciones anatómicas y estéticas debido a la capacidad del material, también se utiliza y brinda al paciente el confort funcional

y biológico el cual este requiere; una de las partes más importantes a tener en cuenta en la estética facial relacionada con los dientes es la preocupación que tiene la sociedad debido a los diferentes cambios en la forma, color, o posición dental, los cuales forman parte en un mayor impacto psicológico

35

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento El concepto de tratamiento all-on-four en el tratamiento de pacientes con prótesis fija de arcada completa

Autor Alejandro Aldana Caceres
Jaime Barcena Taco

Año 2020

Descripción del aporte al tema El objetivo de esta revisión es analizar el tratamiento de pacientes edéntulos a través de prótesis fijas sobre cuatro implantes colocados el mismo día de la intervención bajo el concepto del tratamiento all-on-four. Se revisa ejes centrales como el manejo de la técnica, planificación y evaluación. Finalmente, se muestran resultados en los que se aplican la técnica en mención, obtenidos a través de la búsqueda automatizada en la base de datos PubMed, SCOPUS, SciELO, Cochrane y NGC. A través de la revisión de artículos publicados, se determinó que la utilización de implantes inclinados mejoró el desempeño clínico protésico al favorecer la distribución poligonal de los implantes, minimizar el cantiléver, evitar tratamientos de injertos óseos, minimizar la morbilidad quirúrgica, disminuir los tiempos y costos

36

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento

Reabilitação estética funcional com resina composta: relato de caso

Autor Heloisa França de Araujo
Héberte de Santana Arruda
Sérgio Murilo Cordeiro de Melo Filho
Beatriz Borba Barros Bernardo

Mariana Alves Lemos
Amanda Maciel do Prado
Zilda Betânia Barbosa Medeiros de Farias
Maria Cristina Valença de Oliveira
Eduardo Borges da Costa Leite
Marcos Antonio Japiassú Resende Montes

Año 2020
Descripción del aporte al tema **Objetivo:** Descrever reabilitação estética anterossuperior através de facetas diretas em resina composta. **Relato de Caso:** Paciente procurou a clínica odontológica, pois estava insatisfeita com seu sorriso. Ao exame clínico foi constatada perda de dimensão vertical, hábitos parafuncionais de bruxismo de vigília e restaurações infiltradas, dentre outros achados. Inicialmente, foi realizada uma profilaxia com pasta à base de pedra-pomes e água, em escova de Robinson, de todas as superfícies dentais; em seguida, após a confecção de uma placa miorrelaxante de acetato, visando controlar o bruxismo, foram realizadas restaurações adesivas nos dentes posteriores com o intuito de aumentar a dimensão vertical de oclusão. Sendo assim, os elementos fraturados que apresentavam férula compatível, optou-se por realizar a reconstrução com pino de fibra de vidro em virtude de eliminar a etapa laboratorial. Posterior a isso foi realizada uma sessão de clareamento de consultório e pôr fim a reabilitação através de facetas diretas em resina composta. **Considerações finais:** No tratamento reabilitador estético se fazem de extrema importância a destreza e competência do cirurgião-dentista quanto às técnicas e conhecimentos empregados no caso, visando à satisfação e segurança do paciente e êxito do tratamento realizado.

37

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento

Análisis estética del paciente: factores a considerar en la armonización orofacial

Autor Jefferson David Melo de Matos¹ André Guimarães Rodrigues² Alessandra Dossi Pinto³ Pedro Jacy Santos Diamantino⁴ Marco Antonio Bottino⁵ Guilherme da Rocha Scalzer Lopes⁶ Daniel Sartorelli Marques de Castro⁷ Valdir Cabral Andrade

Año 2020

Descripción del aporte al tema El análisis facial y dental debe integrarse con todos los tratamientos dentales, donde la estética y la función deben ser los principales objetivos, ya que la cara es la base principal del equilibrio estético y la odontología debe estar sincronizada con ella. El objetivo de este trabajo es una revisión de la literatura para identificar los factores que deben considerarse en un análisis estético del paciente cuando se somete a un tratamiento dental. La percepción de una cara equilibrada es posible, existe un concepto diversificado de belleza facial, y esto varía según el paciente, el tratamiento estético debe ser siempre una función aliada, para que pueda mejorar la armonía facial con la sonrisa, devolver la estética positiva significa satisfacer las expectativas y dar una imagen positiva de sí mismo. La percepción de una cara equilibrada es posible, existe un concepto diversificado de belleza facial, y esto varía según el paciente. Se concluye que la percepción de un rostro equilibrado es posible, existe un concepto diversificado de belleza facial y esto varía según el patient

38

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Tratamiento estético en fluorosis dental grado 3 según índice Thylstrup y Fejerskov, mediante métodos conservadores. Odontol Sanmarquin

Autor Chico Lara JN, Coello González JS, Montañó Tatés VA, Carrillo Sandoval JE, Armas Vega A del C.

Año 2020

Descripción del aporte al tema La ausencia de armonía en la sonrisa de un paciente constituye una causa por la cual su autoestima y comportamiento con su entorno se ven afectados. Ecuador ha sido considerado una zona endémica de fluorosis, desencadenando alteraciones dentales estéticas y

funcionales; la fluorosis se presenta como manchas opacas que siguen un patrón horizontal en su fase temprana y manchas marrones y pérdida de estructura en estado avanzado. El presente caso tiene como objetivo exponer el caso de un paciente joven, diagnosticado con fluorosis grado 3 según el índice Thylstrup y Fejerskov (TF), en el cual se realizó blanqueamiento con peróxido de hidrógeno al 40%, seguido de blanqueamiento casero con peróxido de carbamida al 35%, 20 minutos diarios por 7 días. La combinación de procedimientos de blanqueamiento resultó idónea en pacientes con fluorosis grado 3 según el índice de TF, mimetizando el moteado característico de la fluorosis dental mejorando así la estética del paciente y garantizando el éxito del presente caso. La aplicación de tratamientos conservadores, es eficaz, para restablecer estética dental, función y confianza en el paciente al momento de sonreír.

39

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	Elección de la mejor técnica de restauración de acuerdo a la cantidad de estructura remanente del órgano dental
Autor	Silva Barrera, Tatiana Elizabeth Romero Fernández, Ariel José Valdiviezo Muñoz, Karen Tamara
Año	2022
Descripción del aporte al tema	Dentro del campo odontológico existen técnicas restauradoras para conservar la estructura y funcionalidad del órgano dental para esto se conoce que existen restauraciones directas e indirectas. Por lo que para el presente artículo se formuló el objetivo de identificar la mejor técnica de restauración de acuerdo a la cantidad de estructura remanente del órgano dental a través de una revisión bibliográfica de artículos científicos. Para el desarrollo del mismo se enfocó en la metodología cualitativa, con tipo de investigación aplicada y un alcance descriptivo. Los métodos utilizados fue el análisis documental por el cual se recopiló toda la información mediante plataformas de revistas indexadas. Los criterios de selección que se utilizó fueron estudios actualizados de los últimos cinco años. Como resultados se obtuvo que las

restauraciones directas por lo general se utiliza resina compuesta o composite en el sector anterior. Con respecto a las restauraciones indirectas son mayormente aplicadas al sector posterior. Por lo que se concluye, que las restauraciones directas se emplean cuando existen una mayor cantidad de remanente dentario, es decir, la cavidad dentaria tiene poca afectación. Cuando existe un poco cantidad de remanente dentario, es decir que hay una gran destrucción en la cavidad dental se sugiere realizar restauraciones indirectas, las cuales pueden ser: incrustaciones de tipo inlay, si se encuentra afectada una pared dental, se recomienda incrustaciones onlay, si hay dos paredes afectadas, tres a cuatro paredes afectadas incrustaciones overlay. Si el órgano dental tiene tratamientos de conductos puede ser complementado con endocorona o corona.

40

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Autor Año Descripción del aporte al tema	Caracterización de resultados bioestéticos de la rehabilitación protésica con el uso de guía de evaluación Lopez de Castro Alonso 2020 Se hace necesario cambiar el paradigma en el método convencional de evaluación estética para la rehabilitación protésica, mediante la incorporación de aspectos que se consideran necesarios para integrar la rehabilitación al complejo buco facial, en aras de lograr armonía en el rostro. Objetivo: caracterizar los resultados bioestéticos de la rehabilitación protésica con el uso de la guía de evaluación. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal en la Facultad de Estomatología, de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, en el período comprendido entre diciembre de 2017 y marzo de 2018. La población de estudio fueron todos los pacientes rehabilitados en el Departamento de Prótesis de dicha institución, los cuales cumplían con los criterios de inclusión establecidos; se utilizó como método la observación y como instrumento los cuestionarios elaborados al efecto. Resultados: los resultados se caracterizaron por parámetros bioestéticos categorizados como notables y
--	--

moderados en muchos de los pacientes rehabilitados; en el análisis de la sonrisa se destacaron el arco incisal ideal, la amplitud de la sonrisa agradable, los estándares dentarios positivos, y la dimensión vertical adecuada. Conclusiones: el uso de la guía contribuyó a lograr resultados bioestéticos positivos en los pacientes rehabilitados.

41

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	Características clinicoetiológicas y terapéuticas en dientes con lesiones cervicales no cariosas e indicadores epidemiológicos
Autor		<i>Lisette Peraza Gutiérrez, Sarah Teresita Gutiérrez Martorell</i>
Año		2020
Descripción del aporte al tema	del	Aunque las lesiones por erosión, abrasión y abfracción se consideran procesos multifactoriales, existen diferencias típicas en los daños ocasionados en la superficie dentaria cuando son provocados por los ácidos, la fricción y las cargas dentarias patológicas, que permiten identificar cada lesión. Los materiales de restauración deben cumplir requisitos según el agente causal del daño. Se deben aplicar tratamientos multidisciplinarios para eliminar las causas de las lesiones. Se presentan diferentes índices para los estudios epidemiológicos. Conclusiones: la identificación clínica se basa en la morfología de la lesión, asociada a los factores de riesgo que permitan determinar el diagnóstico, seleccionar el material y técnica acordes a la resistencia necesaria según la causa, y el instrumento de análisis de las lesiones no cariosas en su estudio epidemiológico

42

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	del	CONSIDERACIONES DIAGNÓSTICAS Y CLÍNICAS EN CARILLAS no-prep
Autor		Gonzalo Barrigón Benítez, Marina Parralo Preboste, Ignacio Charlén Díez, Carlos Oteo Morilla, Daniel Del Solar Acedo
Año		2019

Descripción del aporte al tema En tratamientos estéticos multidisciplinares que conlleven una fase ortodóncica y restauradora, es importante seguir una sistemática precisa: análisis clínico y fotográfico extra e intraoral; planificación estética y funcional previa al tratamiento ortodóncico, por medio del Diseño de Sonrisa Digital (DSD) y el setup ortodóncico; tratamiento ortodóncico estéticamente guiado; previsualización clínica a través del mockup; fabricación de las carillas sin ningún tipo de preparación; y, finalmente, la prueba y el cementado de las carillas.

La preservación de la estructura dentaria, siempre y cuando sea posible, debe ser el objetivo primordial de todo dentista que se dedique a la Odontología Restauradora y Estética, y ese criterio debe ser el que guíe todas sus decisiones diagnósticas y terapéuticas

43

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento Restableciendo la oclusión funcional con restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay. Reporte de caso clínico

Autor Ramírez BJC

Año 2020

Descripción del aporte al tema El objetivo de este artículo es analizar las indicaciones para la selección adecuada de restauraciones parciales de cerámica adhesiva tipo Onlay, proporcionando el protocolo clínico paso a paso para su correcta aplicación. Principios biomecánicos basados en consideraciones morfológicas y términos geométricos, deberán estar presentes para la cuidadosa preparación de cavidades tipo Onlay. Se discuten conceptos sobre las preparaciones cavitarias bajo condiciones esenciales en la preservación de tejido dental sano, sin compromiso de cúspides de soporte o vertientes que comprometan el resultado final de la restauración en condiciones funcionales y estéticas debidamente planificadas. La sugerencia del autor es respetar y seguir de forma puntual cada uno de los pasos aplicados en el protocolo clínico restaurador, para mejorar el resultado final de las restauraciones en los casos clínicos personalizados.

44

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre Documento	del Restauracion dentaria con incrustacion tipo inlay de resina
Autor	Limas Falcon, Abel
Año	2022
Descripción del aporte al tema	Recordando que, en la actualidad, las ciencias odontológicas fundamentan su accionar en medidas preventivas y tratamientos rehabilitadores restauradores, por ello es que se indaga permanentemente la forma de preservar las estructuras naturales de las piezas dentarias y que subsistan protocolos mínimamente invasivos. Consecuentemente, el profesional especialista, debe empeñarse en que las restauraciones sean fusionadas sin filtración, tengan un óptimo cementado entre la restauración y el tejido dentario. En el reporte del presente trabajo de suficiencia profesional, se fijó como objetivo fundamental: Describir los procedimientos clínicos restauradores de una incrustación tipo Inlay de resina compuesta, en dientes posteriores, como tratamiento indirecto para restablecer su función, morfología y estética de la pieza dentaria 4,7 de una paciente, habiendo efectuado el tratamiento clínico correspondiente en base al Plan de Tratamiento Integral, previamente preparado para la reestructuración dentaria con incrustación tipo Inlay de resina. Concluimos que, se ha logrado la restauración en la pieza dentaria tratada, gran parte de sus características estropeadas por la caries, empleando resinas compuestas, lo que nos lleva a afirmar que son las más indicadas por su composición y propiedades inherentes, las que generan un acabado estético impecable. Es necesario remarcar que, el tratamiento exitoso de la restauración indirecta dentaria a través de la incrustación tipo Inlay de resina, se asocia al cuidado y precisión accionada en cada fase de la preparación dentaria practicada. Las características logradas en la preparación dentaria van a generar las propiedades mecánicas requeridas para un soporte cabal de las fuerzas de masticación. Palabras clave: Restauración dentaria, Incrustación Inlay, materiales restauradores, Resina compuesta.

Nombre del Documento del **Restauración tipo Onlay con disilicato en molar posterior**

Autor Tunque Flores, America Aydee

Año 2022

Descripción del aporte al tema del **Las Incrustaciones indirectas confeccionadas con el disilicato de litio, cumplen funciones similares a las incrustaciones de resina o metálicas, en lo referente a la rehabilitación de piezas dentarias posteriores, que presentan gran daño estructural, pero esta cerámica tiene propiedades mecánicas y ópticas de gran integración, buen rendimiento clínico, la elaboración no presenta dificultad para su elaboración, hacen de ella un notable recurso clínico. En los tiempos presentes la demanda estética es muy alta, incluso en dientes posteriores, pero también está la estabilidad funcional, con el dióxido de litio se tiene control, hay excelente adaptación y las superficies aparte de colorearse en laboratorio se pulen extraordinariamente y llevan un glaseado que evita microfiltraciones, para una buena salud gingival, esta investigación basa su desarrollo en las incrustaciones de dióxido de litio, en dientes posteriores, que presentan amplia destrucción coronaria, siendo una opción en caso de restauraciones extensas.**

47

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Conocimiento de estudiantes de odontología sobre criterios de selección de materiales cerámicos para restauraciones indirectas**

Autor Gavilanes Bayas, Natalia Alejandra Guishca Rumipamba, Shirley Michelle

Año 2022

Descripción del aporte al tema del **Los tratamientos restaurativos con cerámicas puras son las de primera elección al instante de confeccionar restauraciones en rehabilitación oral por sus magníficas propiedades que presentan como alta estética, resistencia mecánica, funcionalidad y biocompatibilidad con los tejidos, logrando procedimientos con buena tasa de éxito y supervivencia.(1) Se ha palpado en la actualidad la necesidad por conocer y dominar los criterios de selección de las cerámicas implementadas en el área odontológica en los últimos años, por la alta demanda de restauraciones**

estéticas, biocompatibles, resistentes, sin metal, realizadas en pocas sesiones por medio de sistemas tecnológicos actuales, con el beneficio de desgaste dental mínimo, mismo que perdure y no cambie su color ni cause lesiones en los tejidos blandos, considerando que en ocasiones la selección del material se deriva al técnico dental, obviando de esta forma aspectos sustanciales y características a tomar en cuenta de cada paciente, quien fue diagnosticado y que sobre este se establece un plan de tratamiento; por lo que la planificación y abordamiento de su situación clínica, es de vital importancia buscando en primera instancia su satisfacción y sus aspectos funcionales.

48

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento	Rehabilitación estética con puente voladizo (Cantiléver) de porcelana.
Autor	Meza Torres, Rut Noimi
Año	2021
Descripción del aporte al tema	El objetivo general fue evaluar el diente pilar para diseñar un puente fijo en cantiléver para devolver la estética y funcionalidad de la cavidad oral. En el presente trabajo se dará conocimiento de todos los aspectos que se deben tener en cuenta antes de confeccionar un puente cantiléver, así como los resultados observados en diversos estudios, que nos indican el grado de éxito de estos puentes en distintas situaciones; el beneficio que brindan éstos a pacientes con diversos tipos de complicaciones orales, sus ventajas y desventajas. Por tal motivo, se presenta un caso clínico de un paciente con ausencia de las piezas 1.2 en la cual la alternativa de tratamiento es rehabilitación estética con puente voladizo (cantiléver) de porcelana. La conclusión principal fue Dentro del alcance de este trabajo de suficiencia profesional, puede concluirse que los pónicos en voladizo (Cantiléver) están indicados en situaciones en las que falta el incisivo lateral maxilar y la oclusión está protegida por el canino. Bajo las condiciones del caso expuesto se rehabilitó al paciente con éxito mediante un puente en voladizo (Cantiléver) el cual le brindó estética y funcionalidad.

49

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Fundamentos para elegir una resina dental**

Autor **Loarte-Merino Guisela Janeth1*,Elizabeth Perea-Corimaya2, Serey Portilla-Miranda2,César Juela-Moscoso**

Año **2019**

Descripción del aporte al tema **Con el transcurso del tiempo se han venido desarrollando una serie de biomateriales dentales entre ellas una gran variedad de resinas compuestas las cuales estana la elección del odontólogo para que le permita obtenerlos mejores resultados en los tratamientos restauradorestéticos de acuerdo a las necesidades del paciente. No existela resina ideal, lo que tenemos es una gama de compositesque podrían ser utilizados de acuerdo al caso clínico y ala experiencia del profesional en el manejo de resinas. Enese sentido el profesional buscará una resina compuestaideal para su caso clínico que debería estar combinada demicropartículas y nano partículas con mejores propiedadesfísicas menor contracción, buena resistencia al desgaste,elasticidad, alto brillo, buena translucidez, fluorescencia ydistintas tonalidades, con el fin de buscar la armonía totaly balance entre las piezas dentarias del sector anterior yposteriorio**

50

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nombre del Documento del **Revisión bibliográfica del protocolo para la cementación de incrustaciones de cerámica (disilicato) en piezas posteriores.**

Autor **López Chancay Joselyn Bén**

Año **2022**

Descripción del aporte al tema **Actualmente, hablar de restauraciones estéticas implica hablar de cerámica sin metal. Han sido tan importantes y revolucionarios los cambios y aportaciones en este campo en los últimos años que en la actualidad existen multitud de sistemas cerámicos. Todos ellos buscan el equilibrio entre los factores estéticos, biológicos, mecánicos y funcionales. Está cerámica presenta ventajas como: translucidez y estética, mínima invasión, salud gingival,**

procedimiento fácil. Tiene buena rigidez y una buena calidad óptica, una de las desventajas al tratar con este material es el inadecuado sellado marginal que compromete su tiempo de vida clínico (5). Además, el costo de una incrustación con este material no siempre está al alcance de todos