



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**CAUSAS Y EFECTOS DE LAS CORONAS SOBRECORTONADAS  
EN LA SALUD BUCAL**

**Autores:**  
Valeria Romero  
Viannella Gil

Urb. Yuma II, calle N°. 3 Municipio San Diego.  
Teléfono: (0241) 8714240 (master)- Fax: (0241) 8712394.



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



## **CAUSAS Y EFECTOS DE LAS CORONAS SOBRE CONTORNEADAS EN LA SALUD BUCAL**

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

Autor(as): Viannella Gil  
Valeria Romero  
Tutor(a): Elizabeth Villasana

San Diego, Septiembre 2023



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, elaborado por los ciudadanos Viannella Gil y Valeria Romero, titulares de la cédula de identidad N° V. 30.020.353 y V. 28.451.115, respectivamente, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **CAUSAS Y EFECTOS DE LAS CORONAS SOBRECONTORNEADAS EN LA SALUD BUCAL**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y 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 10 días del mes de SEPTIEMBRE del año dos mil VEINTI TRES

(Firma autógrafa del tutor)  
ELIZABETH VILLASANA  
CI V- 24.300.679



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 **ELIZABETH VILLASANA**, portador de la cédula de identidad N° **V-24.300.679**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el(la)(los) ciudadanos(as) **VIANNELLA GIL** y **VALERIA ROMERO**, portadores de la cédula de identidad N° **V-30.020.353** y **V-28.451.115**, titulado **CAUSAS Y EFECTOS DE LAS CORONAS SOBRECONTORNEADAS EN LA SALUD BUCAL**, 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 10 días del mes de SEPTIEMBRE del año dos mil VEINTI TRES.

(Firma autógrafa del tutor)  
Elizabeth Villasana  
CI.: V-24.300.679



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 "Causas y Efectos de las Coronas Sobrecontorneadas en la salud bucal", realizado por las ciudadanas Gil Viannella y Romero Valeria, titulares de la cédula de identidad 30.020.353 y 28.451.115, respectivamente. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

En San Diego, a los trece días del mes de Noviembre del año dos mil veintitrés

Jurado  
Nombre: Loreana Albornoz  
C.I.: 22.225.717



Jurado  
Nombre: Kerlean Escobar  
C.I.: 19230456

Tutor Académico:  
Nombre: Elizabeth Nolasca  
C.I.: 24300679

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar esta investigación a mis padres Angie y Joel, por ser siempre mi ´pilar y fortaleza en cada obstáculo que se me presento en el camino, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, es por ellos que soy quien soy hoy en día, los amo inmensamente, también se lo dedico a la Viannella de hace 4 años que llego con miedos y dudas por primera vez a la universidad, lo que para mí empezó como un sueño hoy se está haciendo realidad, se igual forma se lo dedico a mis ángeles que aunque hoy no estén conmigo sé que me cuidan desde el cielo y están orgullosos de mí.

**Viannella Gil**

Quisiera dedicarle este logro primeramente a Dios, a mi familia especialmente a mis padres, Marlu, Giovanni y Juan, por ser mi apoyo y fortaleza, quienes durante cada situación complicada estuvieron para mí y confiaron en mí, a esta institución que nos formó por cuatro años, a mi pareja Angelo por ser un apoyo y soporte para mí, y por último a mí por lograr esta meta la cual me costó mucho esfuerzo, constancia y dedicación.

**Valeria Romero**

## **AGRADECIMIENTOS.**

En primer lugar le doy gracias a Dios por ser mi guía y mi fortaleza a lo largo de estos cuatro años, a mi casa de estudio la Universidad José Antonio Páez por abrirme sus puertas y ser pilar fundamental en la preparación de formación académica, a mis profesores que con paciencia, ética y profesionalismo compartieron sus conocimientos para mi instrucción profesional, a mi tutora académica la Od Elizabeth Villasana, que me brindo su ayuda y guía para la realización de este trabajo de investigación, a mis padres que con su amor, paciencia y sacrificio me han acompañado en cada paso, desde los inicios de la carrera, este logro también es suyo, a mis familiares y amigos por siempre estar a mi lado y acompañarme en este camino, y por último a mis ángeles en el cielo que me cuidan y me guían a lo largo del camino.

### **Viannella Gil**

Quiero agradecerle a mi casa de estudio por tantos años de formación, a todos los profesores que fueron pilar fundamental para adquirir todos estos conocimientos, a nuestra tutora la Od Elizabeth Villasana por brindarnos su apoyo, agradezco a mi familia y amigos que siempre estuvieron en mi camino, y a mis ángeles en el cielo por ser mi guía y mi luz a lo largo de todo este camino.

### **Valeria Romero.**

## INDICE GENERAL

<b>CONTENIDO</b> .....	<b>PP</b>
LISTA DE CUADROS .....	VII
Resumen Informativo.....	VIII
Informative Summary .....	IX
INTRODUCCION .....	1
<b>CAPITULO I EL PROBLEMA</b>	
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Formulación del Problema.....	5
1.3 Objetivo de la Investigación .....	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4Justificación.....	5
<b>II MARCO TEORICO</b>	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
2.2 Bases Teóricas.....	11
2.3 Bases Legales.....	15
2.4 Definición de Términos.....	17
<b>III MARCO METODOLOGICO</b>	
3,1 Tipo, Línea y Nivel de la Investigación.....	19
3.2 Métodos y/o técnicas de búsqueda de información.....	19
3.2.2 Instrumentos de Recolección de Datos.....	20
<b>IV RESULTADOS</b>	
4.1 Análisis de los Resultados .....	22
<b>V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusiones.....	33
5.2. Recomendaciones.....	34
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>36</b>

## ÍNDICE GENERAL

### CONTENIDO

#### **Cuadro**

#### **pp.**

1.	Causas específicas que pueden ocasionar una corona sobrecontorneada en la salud bucal	23
2.	Efectos de la corona sobrecontorneada en la salud bucal	28
3.	Tratamientos indicados, para la corrección de coronas Sobrecontorneadas	33



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



## CAUSAS Y EFECTOS DE LAS CORONAS SOBRECONTORNEADAS EN LA SALUD BUCAL

Autor(a): Viannella Gil, Valeria Romero

Tutor(a): Elizabeth Villasana

Línea de Investigación: Odontología Clínica y Correctiva.

Fecha: Septiembre, 2023

### RESUMEN

**Introducción:** Las coronas sobrecontorneadas son una complicación muy común hoy en día en pacientes con coronas dentales. **Objetivo:** analizar las causas y efectos de las coronas sobrecontorneadas en la salud bucal. **Método:** se realiza mediante la recolección de información primaria, por medio de artículos de revistas científicas, se utilizaron palabras clave como, corona dental, caries dental, fractura dental, corona sobrecontorneada, enfermedad periodontal. **Resultados:** se puede observar que las coronas sobrecontorneadas tienen como consecuencia, la enfermedad periodontal, caries dental y fracturas de las piezas dentales. **Conclusiones:** Las consecuencias que originan las enfermedades bucodentales son variadas; existe cierta asociación muy significativa a nivel de las complicaciones estéticas cervicales, como las estéticas de forma y biológicas periodontales. Una complicación representa el desenlace desfavorable e inesperado de un tratamiento dental que incide en la supervivencia, el éxito o el fracaso de una restauración sometida a efectos adversos o necesidad de medidas correctivas, las coronas sobrecontorneadas pueden ser causadas desde un mal sellado marginal, como un mal tallado de la pieza dental, inclusive la falta de controles por no acudir a consulta.

Descriptores: causas, coronas sobrecontorneadas, efectos, salud bucal.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA  
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY  
HEALTH SCIENCES FACULTY  
DENTISTRY SCHOOL



## CAUSES AND EFFECTS OF OVERCONTOURED CROWNS ON ORAL HEALTH

Author: Viannella Gil, Valeria Romero  
Tutor: Elizabeth Villasana  
Research line: Clinical and Corrective Dentistry:  
Date: September, 2023

### **SUMMARY**

**Introduction:** Overcontoured crowns are a very common complication today in patients with dental crowns. **Objective:** to analyze the causes and effects of overcontoured crowns on oral health. **Method:** it is carried out by collecting primary information, through articles from scientific journals, key words were used such as dental crown, dental caries, dental fracture, overcontoured crown, periodontal disease.. **Results:** it can be observed that overcontoured crowns They result in periodontal disease, dental caries and fractures of the teeth. **Conclusions:** The consequences caused by oral diseases are varied, there is a certain very significant association at the level of cervical aesthetic complications, such as aesthetic form and periodontal biological complications. A complication represents the unfavorable and unexpected outcome of a dental treatment that affects the survival, success or failure of a restoration subjected to adverse effects or the need for corrective measures. Overcontoured crowns can be caused by poor marginal sealing, such as a poor carving of the tooth, including the lack of controls due to not attending a consultation

**Descriptors:** causes, overcontoured crowns, effects, oral health.

## INTRODUCCIÓN

Las coronas sobrecontorneadas son restauraciones dentales que presentan un exceso de material en el margen gingival, lo que puede provocar una serie de consecuencias o efectos secundarios en la salud bucal del paciente a lo largo de unos meses luego de la cementación de la misma, sin embargo la mayoría de las complicaciones pueden ir desde fracturas dental, caries dental, infecciones, hasta enfermedades periodontales, las cuales proporcionan un daño interno a la unidad dental, este daño puede ser reversible como irreversible, siempre y cuando sea diagnosticado a tiempo y se frene la lesión.

Cada vez son más los pacientes que acuden a consultas odontológicas, para la colocación de una corona dental, como también puentes fijos, debido a que hay una gran incidencia de casos en los que acude el paciente con una mala condición bucal, tanto por caries dental, como por pacientes parcialmente edentulos.

La Odontología al ser un servicio de salud está comprometida a controlar los factores que pueden afectar el resultado final de un tratamiento, en el área odontológica se realizan diversas variedades de tratamientos, siendo los del tipo restaurativo donde se encuentran los tratamientos protésicos, el cual interviene tanto el odontólogo como el técnico del laboratorio siendo el quien se encargara de elaborar las prótesis dentales.

La finalidad de este trabajo de grado fue analizar las causas y los efectos de las coronas sobrecontorneadas en la salud bucal, como los efectos que proporcionan, y

los posibles tratamientos indicados para la corrección de una corona sobrecontorneada. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica de los artículos científicos publicados en un periodo de los últimos 5 años relacionado al tema en particular, por medio de fichas bibliográficas, de artículos científicos, trabajos de investigación y revistas odontológicas, por el cual se presentarán los resultados y las conclusiones más relevantes.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

La Organización Mundial para la Salud en su informe sobre el estado de salud bucodental (2022), evaluó que las enfermedades bucodentales afectan alrededor de 3500 millones de personas de todo el mundo, y que 3 de cada 4 de estas personas viven en países de ingresos medios o bajos. En todo el mundo se calcula que de 2000 millones de personas padecen caries en dientes permanentes, mientras que 514 millones de niños sufren de caries en diente de leche (1).

En tal sentido, la prevalencia de las enfermedades bucodentales sigue aumentando a nivel mundial a causa de la creciente urbanización y de los cambios en las condiciones de vida. Esto se debe fundamentalmente a la exposición insuficiente de flúor (en el suministro de agua y en productos de higiene bucodental como el dentífrico, la disponibilidad y asequibilidad a los alimentos ricos en azúcar y el acceso insuficiente a servicios de atención de salud); así como el tabaco y el alcohol son productos que contribuyen a la aparición de afecciones de salud bucodental (2).

Por tal motivo, la pérdida de las unidades dentales suele ser el punto final de una larga historia de enfermedades bucodentales, en particular caries dentales avanzadas y periodonto patologías graves, pero también puede deberse a un trauma y otras causas.

Es por ello que muchos pacientes acuden a centros de salud odontológicos en búsqueda de soluciones, los cuales causan posteriormente diversas complicaciones, dependiendo del diagnóstico, plan de tratamiento, material y la técnica utilizada para resolución del problema (3).

La mayoría de los problemas de las coronas dentales sobrecontorneadas son caries, fracturas, gingivitis, periodontitis, infección, sensibilidad. Por lo tanto, parte de la minimización de la posibilidad de los problemas asociados con las coronas dentales está en el cuidado del paciente. Una parte importante de la eficacia de las coronas dentales depende de la destreza del odontólogo cómo del laboratorio. Si no se mide con precisión la forma del diente o se olvida de realización una endodoncia, puede que el paciente enfrente dolor, a la infección o a una corona suelta que provocará la caries en el diente natural (4).

Cabe destacar que, en Venezuela, específicamente en el estado Carabobo se presenta una realidad muy similar a la presentada en los párrafos anteriores, se tiene que las condiciones económicas, sociales y de salud son precarias, por lo tanto, las personas poco asisten a centros odontológicos para recibir atención de calidad, aunado a esto; existen pocos centros odontológicos de carácter público que cuenten con los insumos y equipos óptimos para la atención a los pacientes. Esta situación puede estar presentándose porque se evidencia la ausencia de una educación cultura de prevención, mantenimiento y cuidado de la salud dental.

## **1.2. Formulación del Problema**

Por lo anterior, en la presente investigación se observa que las coronas sobrecontorneadas, tienden a causar muchas complicaciones en la salud bucal del paciente desde enfermedad periodontal, fractura de la corona, caries dental, infecciones dentales, entre otras.

Por lo cual, se llega a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las causas y consecuencias del uso de coronas sobrecontorneadas en la salud bucal?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General:**

Analizar las causas y efectos de las coronas sobrecontorneadas en la salud bucal.

### **1.3.2. Objetivos Específicos:**

1. Describir las causas específicas que pueden ocasionar una corona sobrecontorneada en la salud bucal.
2. Evaluar los efectos de la corona sobrecontorneada en la salud bucal.
3. Determinar los tratamientos indicados, para la corrección de coronas sobrecontorneadas.

## **1.4. Justificación de la Investigación**

La justificación de orden teórico se basó en la oportunidad que surgió de analizar una serie de fuentes bibliográficas, electrónicas y material impreso que permitieron

ahondar en el conocimiento relacionado con los problemas de las coronas dentales sobrecontorneadas cómo lo son las caries, fracturas, gingivitis, periodontitis, infección, sensibilidad. En el aspecto médico se justifica la investigación, porque a través de los hallazgos e informaciones obtenidas de las diversas fuentes bibliográficas indagadas, así como de conversaciones informales con especialistas, se logró obtener datos que serán expuestos en la investigación y que servirán de aporte a quiénes tomen este estudio como antecedente de futuros trabajos de Grado.

Así mismo, se justifica en un sentido práctico, porque es importante que los pacientes concienticen su propio riesgo al no mantener un buen cuidado y su salud bucal, de igual forma el laboratorio donde se elaboran las piezas a utilizar y sus efectos en la salud al exponerse y no tomar las recomendaciones para el cuidado de las piezas dentales como su protección recomendadas. De allí la importancia de esta investigación porque se pretende reforzar la información relacionada de las coronas sobrecontorneada en la salud bucal con los riesgos a los que se exponen los pacientes. Recientes investigaciones han demostrado el aumento de las consecuencias de las coronas sobrecontorneadas ya que hay mucho desconocimiento de cómo adaptarlas y que sea un tratamiento duradero, queremos estudiar las causas y lo que conlleva a las consecuencias no solo del diente donde se colocara la corona, sino también de los dientes antagonistas y como evitarlo, con el presente trabajo de grado queremos otorgar un trabajo de investigación a los estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, con el que puedan adquirir conocimientos y planes de tratamiento al estar presente ante un caso clínico de corona sobrecontorneadas, a su vez el concientizar a

los pacientes con respecto a los correctos cuidados de higiene bucal luego de la cementación de una corona dental.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

Para fundamentar el presente estudio, se ha realizado una revisión de varias investigaciones que sirvieron como fuente de aporte teórico y metodológico necesarios para la elaboración de esta investigación, las cuales persiguen un orden cronológico.

Servín y Jacquett (2022), en el artículo sobre “Estudio correlacional de complicaciones técnicas, biológicas, estéticas y nivel de satisfacción en tratamientos realizados en la Cátedra de Prótesis de Coronas y Puentes II de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción”, se planteó como objetivo: determinar la asociación correlacional que pudiera presentarse entre las complicaciones técnicas, biológicas y estéticas y el nivel de satisfacción de los tratamientos realizados en la Cátedra de Prótesis de Coronas y Puentes II de la Facultad de Odontología de la UNA en el 2019.

Este fue un estudio observacional descriptivo, analítico, de corte transversal. Se incluyeron pacientes que recibieron tratamientos del 2016 al 2018. Acudieron 59 pacientes para la evaluación clínica y aplicación del cuestionario. Se analizaron los datos según número de tratamientos encontrados en cada sujeto, por lo que se calcularon los resultados según 119 tratamientos. Las complicaciones biológicas

pulpaes fueron la sensibilidad o molestia al frío o al calor en los pilares en un 20.1%. Se encontró asociación muy significativa de las complicaciones biológicas pulpaes con estado civil, complicaciones biológicas periodontales, complicaciones estéticas cervicales.

Las complicaciones biológicas periodontales fueron en mayor frecuencia la gingivitis alrededor de la restauración en un 40,4%. El nivel de satisfacción con el tratamiento recibido se presentó favorable en un 89,1% y asociación muy significativa con grado de instrucción y significativa con estado civil. Se encontró asociación muy significativa de las complicaciones estéticas cervicales, las complicaciones estéticas de forma y significativa de las complicaciones biológicas periodontales con el nivel de satisfacción (4).

Duran, Salazar y Elizalde (2021), en el artículo titulado “Abordaje quirúrgico para el procedimiento de una apicectomía”. Caso clínico, tuvo como objetivo: exponer un caso clínico exitoso para ilustrar un abordaje quirúrgico en una apicectomía. Caso clínico: paciente femenino de 35 años de edad, con fracaso de tratamiento endodóntico previo en la pieza 1.1, la cual presentaba una fístula. Tratamiento: se aplicó el protocolo quirúrgico de cirugía apical. Se reflejó un colgajo, se desbridó y se realizó un corte de 3 mm de longitud del ápice, seguida de una obturación retrógrada con MTA HP. Se realizaron valoraciones y se observó buena cicatrización de los tejidos. Resultados: a los cinco meses de revisión clínica y radiográfica pudo apreciarse la creación de nuevo hueso en el lecho quirúrgico, además de unos tejidos

blandos sanos. Conclusiones: la cirugía apical es la opción más viable para el tratamiento de endodoncias fallidas (5).

Rahman (2021), en su estudio de investigación titulado, “Efectos del contorno coronario modificado en la salud periodontal” en donde el autor tuvo como objetivo evaluar los efectos del contorno de corona modificado (sobrecontorneado y subcontorneado) sobre la salud periodontal, en el departamento de Prostodoncia, Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University, Dhaka, Bangladesh, con una muestra de 100 pacientes, citando lo siguiente “el error suele ser el resultado de una preparación inadecuada, y la restauración mal formada bloqueando efectivamente la acción muscular. En muchos estudios clínicos y experimentales se indica que la restauración sobrecontorneada provoca inflamación gingival, acumulación de placa y cálculo, así como afectación periodontal, en el cual el contorno puede variar en diferentes bocas” (6)

Romero (2020), escribió un artículo científico denominado “La Salud Bucal en el Marco de la crisis Venezolana” (Los Andes Venezuela) tuvo como objetivo analizar la situación del componente bucal de la salud en la población de dicho país en el marco de la crisis nacional y de las contradicciones. A su vez concluyendo que en el sistema público de salud venezolano no se constatan cambios indicativos a nivel del desarrollo de un nuevo modelo de atención a los pacientes que pueda privilegiar la promoción de la salud, la prevención y la participación social con expresiones directas en las condiciones de salud bucal y en el funcionamiento de los servicios odontológicos. (7)

Lozano (2021) en su estudio de investigación, titulado “Evaluación del sellado marginal de coronas de titanio colado y mecanizado con dos líneas de terminación” donde el autor tuvo como objetivos el valorar si el ajuste marginal de las restauraciones estudiadas están dentro de los límites clínicos, el analizar el ajuste marginal obtenido en las restauraciones de titanio según la técnica de confección, evaluar la discrepancia marginal de las restauraciones de titanio en función de la línea de terminación gingival, definiendo que el ajuste marginal es conocido como una de las perspectivas más importantes para obtener un éxito en el tratamiento, el desajuste de una corona o prótesis fija puede afectar a la durabilidad de la prótesis, a la resistencia a la fractura, como las lesiones de tejidos adyacentes y la producción de caries dental a lo largo del margen, las clasificaciones de estas alteraciones pueden ser de carácter biológico, mecánico y estético (8).

Por lo tanto, con esta revisión bibliográfica se evidencia que los estudios presentados en párrafos anteriores tienen alta relevancia y aportan argumentos sólidos al presente proyecto de investigación, ya que se encuentran íntimamente relacionados con el tema objeto de estudio señalando las posibles causas hasta ciertas complicaciones de interés para el trabajo.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Coronas Sobrecontorneadas**

La sobreconstrucción de la corona de un diente forma parte de un proceso de restauración. El sobrecontorneado puede provocar una pérdida de la morfología

normal de auto limpieza del diente, lo que puede dar lugar a posibles problemas periodontales,. Estudios revelaron que la restauración con contorno insuficiente no produce cambios significativos en la salud de la encía, pero la restauración con contorno excesivo produce un efecto perjudicial en el tejido periodontal (4).

Cuando la estructura de un diente se destruye por cualquier medio, debe restaurarse mediante el uso de restauración. Así mismo las coronas de carillas completas son una de las mejores opciones de restauración utilizadas en prótesis fija en las últimas décadas, es decir que sirven como un excelente medio para proteger una estructura dental debilitada y mejorar la estética y las funciones. Sin embargo, existen muchos factores que influyen en el éxito biológico a largo plazo de las coronas de carillas completas, como la ubicación del margen de la corona, la adaptación marginal y el contorno de la corona. Por lo tanto, existe cierta relación directa de causa y efecto entre el contorno de la corona y la acumulación de placa bacteriana y el depósito de cálculo alrededor del margen del diente.

Las coronas mal selladas pueden parecer normales al principio, pero dado que el cemento dentro de la corona se disuelve lentamente, pueden aparecer síntomas no deseados después de varios meses o años. La presencia de una brecha evita que la corona dental selle completamente todo el diente y así lo proteja contra el ataque de ácido en la boca. Sin un sellado completo, las coronas de metal, las de porcelana o incluso las de circonio podrían romperse o soltarse. Peor aún, pueden causar más daño a la raíz del diente que se encuentra debajo.

Los problemas de las coronas sobrecontorneadas son: Caries debajo de la corona, Corona dental suelta, Sensibilidad o molestia por la corona dental, Dolor después de la corona dental,

1. Sensibilidad y molestias con las coronas dentales: Para entender la sensibilidad de la corona dental se debe hablar de la capa exterior del diente llamada esmalte. Al remodelar el diente, existe la posibilidad de que se tenga que eliminar toda la capa de esmalte, dejando la capa de dentina (La parte bajo el esmalte) al descubierto. La parte de la dentina del diente es sensible al calor y al frío. Por este motivo, se debe de tener cuidado en la eliminación del esmalte y que no afecte a la corona dental. Si la corona cubre el diente, sin dejar espacio para que ningún material llegue a él, no sentirá nada al consumir alimentos calientes o fríos. Sin embargo, si no se asienta bien, el proceso de la corona dental provocaría sensibilidad y sensación de incomodidad (8).

2. Los contornos de las troneras son posiblemente incluso más importantes que los contornos bucales o linguales. La tronera es, en el mejor de los casos, un espacio protegido y responde al contorno excesivo con una respuesta dramática rápida. La papila se inflama y se vuelve hiperplásica. La variación en la forma del contacto o las dimensiones de la tronera que evita el contacto íntimo del tejido blando con el margen gingival da como resultado engrosamiento gingival, retención de alimentos e inflamación. Una tronera con la altura y el ancho adecuados, pero sobrecontorneada en los ángulos de la línea buco-proximal, se produce con frecuencia incluso por un dentista cuidadoso (8).

3. Fracturas: A veces, debido a un traumatismo o a una fuerza excesiva, las coronas pueden romperse. Lo cual necesitará de la remoción de la corona, y la revisión de la estructura dental para una posterior colocación de una nueva corona dental. Dependiendo de la gravedad puede tomar una o más visitas. Para aumentar la tasa de supervivencia de la corona dental, se debe tener cuidado con lo que se ingiere y no se debe utilizar las coronas para abrir cualquier objeto duro, como tapas de botellas o pistachos

4. Infección de la corona dental: Lo que hace el tratamiento de conducto es básicamente matar los nervios que están dentro del diente. La endodoncia es necesaria para proteger los dientes antes de colocar la corona en la parte superior. Si hacemos una corona sin tratamiento de conductos, el diente no sobrevivirá. Además, si hay un nervio traumatizado, la corona puede presionarlo y el resultado podría terminar en una infección. Este no es el único motivo de infección después de realizar una corona dental. Si se tiene empastes antiguos, estos pueden provocar una fuga de infección hacia los nervios.

Síntomas de una infección en una corona dental: Para curar una infección causada por las coronas dentales, lo primero es notar la infección y ubicar su origen y atacarla. Hay algunos signos de infección de la corona dental a los que se debe prestar atención y estar atento en cuanto aparezcan. Enrojecimiento inusual alrededor de la corona, dolor en esa zona, sensación de calor en una sola parte de la boca, no necesariamente después de beber o comer alimentos calientes, líquido inusual, principalmente verde o amarillo, alrededor de la corona, halitosis u olor desagradable alrededor de la corona,

Infección de las encías, que suele manifestarse en forma de hinchazón de las encías o de los huesos de la mandíbula.

El dolor después de una corona dental puede ser una sensación incómoda, pero no es infrecuente. Muchas personas experimentan este problema y se preocupan por lo que puede haber ocurrido o por cuánto tiempo durará. Las razones del dolor constante después de recibir una corona dental son muchas. Incluyen sólo un periodo de adaptación, infecciones activas o caries bajo el diente, bruxismo, la recesión de las encías, etc. (8).

Razones del dolor después de una corona dental sobrecontorneada: el dolor después de una corona dental puede ser un problema temporal pero también puede esconder algunos problemas. Las coronas dentales se utilizan cuando un diente está muy lesionado y necesita una funda protectora para evitar más daños o en ciertos casos para restaurar el tamaño y la forma del diente para que pueda ocluir correctamente con el resto de los dientes. Mientras que una corona permanente está destinado a darle alivio de los problemas dentales futuros causados por la caries dental, fracturas o desalineación de los dientes, a veces puede empeorar una situación ya mala.

### **2.3. Bases Legales:**

Las bases legales que fundamentan el desarrollo del presente estudio sobre Causas y efectos de las coronas sobrecontorneadas en la salud bucal son: la Constitución la República Bolivariana de Venezuela - CRBV de 1999, en el artículo 83 donde se estipula: La salud es un derecho fundamental para el individuo, y el Estado se

encuentra obligado a garantizarla, como parte de derecho a la vida. En este caso el estado tiene la obligación de promover y fomentar políticas de orientación donde permita mejorar la calidad de vida, el bienestar a los individuos y el acceso de los servicios de salud. (9).

En relación a la Ley de Derechos de Autor, el artículo 19 hace referencia a la publicación de una obra por medio de otra persona diferente al autor original, el mismo tiene derecho de ser reconocido como tal, en la presente investigación, el autor original será reconocido siguiendo las normas Vancouver (10).

Ahora bien en relación con este estudio se tomará en cuenta la Ley del Ejercicio de la Odontología, según Decreto N° 1.196 de fecha 10 de Enero de 1968, mediante el cual se dicta el Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Odontología, publicado en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 30.004 de fecha 11 de Enero de 1973, el cual es el reglamento de mayor importancia para el profesional odontológico contemplado propiamente dicho el profesional de odontológico debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico del individuo, recurriendo a su vez procedimientos científicos que se encuentren a su alcance y así mismo se debe procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan al pie de la letra haciendo relación en nuestro trabajo que por medio de una mala técnica o una mal sellado marginal pueda causar alteraciones a nivel bucal del paciente (11).

Posteriormente se tomará en cuenta el Código Dentodontológico de la Odontología, "son actos contrarios a la moral profesional "en este artículo encontramos la relación con el presente trabajo de investigación, que el acto de realizar procedimientos

inadecuado de carácter odontológico, causando lesiones la paciente como lo son en este caso caries dental, fracturas, sensibilidad, o lesiones periodontales, son actos ilícitos.

#### **2.4. Definición de Términos**

**Adaptación Marginal:** es la distancia entre la línea de preparación del diente al margen de la restauración, o bien, el grado de proximidad de un material restaurativo a un diente preparado (12).

**Corona dental:** es una prótesis fija que va colocada sobre el diente, esta funda cubre toda la superficie del diente y se comporta como uno natural, cumpliendo todas las funciones de estética y masticación que el paciente necesita.

**Corona sobrecontorneada:** son prótesis fijas colocadas en la parte externa del diente, en la cual su contorno tiende a ser mayor que la estructura dental natural, proporcionando un acumuló de placa bacteriana y posteriormente una inflamación de las encías desarrollando enfermedad periodontal, caries dental en dientes pilares, fractura de la pieza dentaria, micro filtraciones, sensibilidad, involucración pulpar (1).

**Caries dental:** Es una patología de etiología multifactorial, origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias, produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros, desde el esmalte hasta la pulpa dental (13).

**Enfermedad Periodontal:** La enfermedad periodontal de las encías es una infección de los tejidos que sostienen los dientes en su lugar (1).

**Fractura Dental:** es la caída parcial de una pieza dental debido a un golpe o trauma que se haya podido producir tanto en el momento de la fractura como incluso previamente (1).

**Maloclusión:** Se refiere a una alineación anormal de los dientes y a la forma como encajan las piezas superiores e inferiores.

**Prótesis Fija:** Una prótesis fija es un aparato fabricado a medida de la boca del paciente, con una o diversas piezas dentales, que se coloca para sustituir la pérdida de dientes.

**Placa Bacteriana:** es la acumulación excesiva sobre la superficie oral de microorganismos procedentes de la flora digestiva (14).

**Tronera dental:** las troneras dentales son espacios de forma triangular que aparecen entre las unidades dentales de forma triangular pequeña.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo, Nivel y Diseño de la Investigación**

El estudio se orienta en una investigación documental, porque se pudo indagar casos clínicos de coronas sobrecontorneadas y consecuencias derivadas, a través de una exhaustiva revisión bibliográfica de investigaciones sobre las coronas sobrecontorneadas. Con un nivel de investigación y diseño de revisión narrativa del estado del conocimiento. La línea de investigación dentro de la cual se enmarcó el presente trabajo de grado es Odontología Clínica y Correctiva.

#### **3.2. Métodos y/o técnicas de búsqueda de información y/o datos.**

Para la ubicación de los artículos originales se emplearon descriptores o palabras clave tanto en español, inglés, como en portugués tales como: corona dental, corona sobrecontorneada, caries dental, fractura Dental, enfermedad periodontal, patologías por coronas sobrecontorneadas, tallado de corona dental.

En una primera búsqueda los resultados obtenidos empleando las palabras clave anteriormente mencionadas arrojaron un total de 2799 publicaciones variadas. Para una investigación documental esta cifra representaría el universo de información relacionado al tema.

En virtud de que el total de publicaciones mencionadas no necesariamente son fuentes confiables y/o no contienen la información de interés para el logro de los objetivos propuestos, se procedió a emplear un criterio de inclusión para la selección de las publicaciones que fueron útiles para la ejecución del trabajo de grado. Aplicando los criterios de inclusión se obtuvo un total de 25 artículos originales seleccionados.

En torno a los criterios de inclusión se tienen artículos originales publicados en revistas originales, arbitradas e indexadas en bases de datos del área de salud como fueron Medline, Dialnet, Periodontium, entre otras,

En relación a los criterios de exclusión, hay artículos que no se encuentre ubicados en los últimos 5 años no serían tomados, se excluyeron publicaciones incompletas, que solo eran resúmenes, artículos de revisión o trabajos de grados que se encuentran en revisión y trabajos de grados o artículos que no tenían relación con los objetivos a lograr.

### **3.2.2. Instrumentos de recolección de datos.**

En el caso del presente trabajo de grado, se utilizaron fichas bibliográficas o digitales, puesto que su función permitió al investigador tener una visión integral y ordenada de las fuentes bibliográficas.

### **3.3. Técnicas de Análisis de los Resultados.**

La información fue organizada en matrices de contenido relacionadas con los objetivos planteados (16).

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Análisis de los Resultados

Una de las causas por el cual puede ocurrir una corona sobrecontorneada es el mal tallado de la misma, como la mala preparación de la cavidad, incluso un mal sellado marginal, el cual nos proporciona un foco de bacterias, que posteriormente se desarrolla patologías periodontales, como caries dental o fractura de la pieza dental(6). Las causas específicas que pueden originar una corona sobrecontorneada se resumen en la tabla 1

#### 4.2. Matriz de Revisión

**Tabla 1. Causas específicas que pueden ocasionar una corona sobrecontorneada en la salud bucal.**

<b>Autor y Fecha</b>	<b>Título del Trabajo</b>	<b>Metodología de la Investigación</b>	<b>Resumen del Trabajo de Investigación</b>
Gracis, S.; Llobel, A. y Chu, S. (2023)	Conceptos contemporáneos sobre complicaciones periodontales derivadas de terapias protésicas y restauradoras.(17)	Investigación documental, artículo revista científica	Se evidencia que el resultado clínico de cada procedimiento protésico y restaurador depende del mantenimiento de un periodonto sano, por lo tanto, es importante recalcar que el prostodoncista y el dentista restaurador no causen daño permanente a los tejidos duros y

			blandos subyacentes al realizar cualquier procedimiento clínico necesario para llevar a cabo el tratamiento planificado. varios de los factores implicados en estos procedimientos tienen un impacto en la salud gingival. como lo son, la configuración de la preparación dental y extensión apical, la expansión/retracción del surco del tejido gingival, los contornos protésicos, y la adaptación marginal de la prótesis, como las consecuencias del exceso de restos de cemento (17)
--	--	--	---

**Fuente: Gil y Romero (2023)**

**Cont. Tabla 1**

<b>Autor y Fecha</b>	<b>Título del Trabajo</b>	<b>Metodología de la Investigación</b>	<b>Resumen de la Investigación</b>
Rahman 2021	Efectos del contorno coronario modificado en la salud periodontal. (6)	Estudio experimental, comparativo.	El cual cita que el error mas común suele ser el resultado de una preparación inadecuada a la hora de tallar el cual al presentar una restauración mal formada bloquea la acción muscular , el cual indica que una restauración sobrecontorneada provoca una inflamación gingival, calculo y acumulación de placa , el cual el contorno puede variar en diferentes bocas.(6)

**Fuente: Gil y Romero (2023)**

De allí, la importancia de la higiene bucodental porque las piezas dentales pueden presentar diferentes alteraciones según sea dentición temporal o definitiva. Las causas que originan las enfermedades bucodentales son variadas. Es muy importante que se realicen visitas periódicas de al menos una vez al año al Odontólogo, ya que gran parte de las causas de las coronas sobrecontorneadas están relacionadas a enfermedades bucodentales las cuales proporcionan daños mayores en la cavidad bucal.

Una complicación representa el desenlace desfavorable e inesperado de un tratamiento dental que incide en la supervivencia, el éxito o el fracaso de una restauración sometida a efectos adversos o necesidad de medidas correctivas (13,14). No solo el diagnóstico de enfermedad periodontal puede conducir a mayores probabilidades de fracaso en una prótesis sobre pilar enfermo. También, múltiples factores asociados como condición sistémica del paciente influyen en la evolución y progresión temprana de la enfermedad principalmente el tabaquismo y la diabetes mellitus (8-9).

Por esto, muchos de los pacientes que han sido rehabilitados con prótesis fija, previamente han pasado por una fase higiénica y correctiva periodontal, para preparar sus tejidos y sanarlos al momento de cementar una prótesis, pero no siempre se cumple esta condición. En relación con los efectos de las coronas sobrecontorneadas en la salud bucal, en la tabla 2 se presenta una revisión acerca de los principales.

**Tabla 2. Efectos de la corona sobrecontorneada en la salud bucal.**

<b>Autor y Fecha</b>	<b>Título del Trabajo</b>	<b>Metodología de la Investigación</b>	<b>Resumen de la Investigación</b>
Servín, G. y Jacquett, N. (2022)	Estudio correlacional de complicaciones técnicas, biológicas, estéticas y nivel de satisfacción en tratamientos realizados en la Cátedra de Prótesis de Coronas y Puentes II de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción. (4)	Estudio observacional descriptivo.	Luego de analizar los resultados según 119 tratamientos. Las complicaciones más comunes biológicas pulpaes fueron la sensibilidad o molestia al frío o al calor en los pilares de las prótesis, las complicaciones biológicas periodontales, complicaciones estéticas cervicales, y las complicaciones biológicas periodontales las cuales fueron en mayor frecuencia la gingivitis alrededor de la restauración (4)

**Fuente: Gil y Romero (2023)**

**Cont. Tabla 2.**

<b>Autor y Fecha</b>	<b>Título del Trabajo</b>	<b>Metodología de la investigación.</b>	<b>Resumen de la Investigación.</b>
Ferraris, F.; Mascetti, T.; Tognini, M; Colledani, A. y Marches, G. (2021)	Comparación de las restauraciones adhesivas indirectas posteriores (RAIP) con diferentes diseños de preparación conforme a la clasificación del grupo Adhesthetic. Parte 2: Efectos en la calidad marginal (18)	Investigación Experimental Artículo Científico	Se observó que al aplicar las cargas termomecánicas (CTM) sobre los molares restaurados con diferentes diseños con disilicato de litio monolítico, se obtuvieron una serie de resultados tomando en cuenta los diseños RAIP examinados mostraron una adaptación marginal muy buena de una media del 98,7% de márgenes continuos en las que se le aplicó unas cargas termomecánicas de lo que sería en unos 5 años de uso clínico, a su vez en las restauraciones en los grupos de corona completa se obtuvo un 99,7% de resultados positivos con un 99,4% con Bisel completo, un 98,8% mediante la realización de un hombro, teniendo un resultado más favorable que en los grupos de unión al borde de un 97,1% (18)

**Fuente: Gil y Romero (2023)**

**Cont. Tabla 2.**

<b>Autor y Fecha</b>	<b>Título del Trabajo</b>	<b>Metodología de la Investigación</b>	<b>Resumen de la Investigación.</b>
Lobo, M.; Scopin, O.; Malta, J. y Hirata, R. (2019)	Consideraciones periodontales para las restauraciones dentales cerámicas adhesivas: aspectos clave para evitar problemas gingivales (19)	Investigación documental, artículo científico.	En lo que se refiere a los dientes naturales o restaurados, así como en cuanto a las restauraciones implantosoportadas o a cualquier otro tipo de prótesis, la estabilidad y la salud de los tejidos periodontales deben ser un objetivo común de todos los profesionales de la atención dental.(19)

**Fuente: Gil y Romero (2023)**

**Cont. Tabla 2.**

<b>Autor y Fecha</b>	<b>Título del Trabajo</b>	<b>Metodología de la Investigación</b>	<b>Resumen de la Investigación</b>
Muñoz, R.; Noriega, A. y Ortega, J. (2015)	Profundidad del surco gingival en dientes primarios restaurados con coronas de acero cromo (20)	Investigación de campo descriptiva, artículo científico.	Los índices de placa gingival no mostraron diferencias significativas para los grupos experimental y control negativo. La profundidad del surco gingival fue estadísticamente significativa para el primer y segundo molar inferior derechos y en los caninos inferiores la superficie disto-vestibular presentó la mayor profundidad del surco gingival, siendo estadísticamente significativa concluyendo que la profundidad del surco gingival fue mayor en los dientes rehabilitados con coronas de acero cromo mal ajustadas y sobre contorneadas (largas). La presencia de placa bacteriana y gingivitis estuvo relacionada con las coronas de acero cromo mal ajustadas. (20)

**Fuente: Gil y Romero (2023)**

La sobreconstrucción de la corona de un diente forma parte de un proceso de restauración. El sobrecontorneado puede provocar una pérdida de la morfología normal de auto limpieza del diente, lo que puede dar lugar a posibles problemas periodontales. Estudios revelaron que la restauración con contorno insuficiente no produce cambios significativos en la salud de la encía, pero la restauración con contorno excesivo produce un efecto perjudicial en el tejido periodontal (2). En la tabla 3 se presentan los tratamientos indicados para la corrección de coronas sobrecontorneadas.

**Tabla 3. Tratamientos indicados para la corrección de coronas sobrecontorneadas.**

<b>Autor y Fecha</b>	<b>Título del Trabajo</b>	<b>Metodología de la Investigación</b>	<b>Resumen de la Información</b>
Rahman, M.; Utpalendu, B.; Mohammad, Abid.; Rajib, K. y Nurul, I. (2021)	Evaluación del estado de higiene bucal después de la cementación de una corona modificada en Diente molar mandibular (21)	.Estudio comparativo Experimental, artículo científico	El propósito de este estudio fue evaluar los efectos del contorno de la corona modificado (sobre contorneado y bajo contorno) sobre el estado de higiene bucal. Luego de evaluar 100 pacientes los cuales se dividieron en dos grupos el (Grupo A) con coronas de carillas completas con menos forma de contorneado y cementado en los molares mandibulares y los otro 50 pacientes en el (Grupo B) cuya corona de carilla completa se fabricó con más forma contorneada y cementada sobre los molares mandibulares luego de hacerle los estudios pertinentes se concluyó que las personas con un contorno bajo la corona es más favorable para el mantenimiento de la higiene bucal, que una corona con sobrecontorneo las cuales almacenan más placa dental y no conserva la salud bucal (21)

**Fuente: Gil y Romero (2023)**

Cuando el paciente solicita un tratamiento que no coincide con la recomendación del clínico, el profesional ha de educar al paciente y explicarle las indicaciones y contraindicaciones de este tipo de tratamiento, para que pueda tomar una decisión completamente informado. Pese a este enfoque ideal, es de lamentar que algunos clínicos parecen más interesados en realizar el tratamiento independientemente de sus indicaciones clínicas, lo que puede dar lugar a un incremento de los sobretratamientos. Como consecuencia, también se observa un aumento de la tasa de retratamientos de rehabilitaciones estéticas adhesivas recientemente realizadas debido al compromiso periodontal.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

Entre las causas específicas que pueden ocasionar una corona sobrecontorneada en la salud bucal, están el poco acceso que tiene la población a centros odontológicos donde podrían recibir atención de calidad, como la existencia de algunos centros odontológicos de carácter público que cuenten con los insumos y equipos óptimos para la atención a los pacientes, a su vez la ausencia de una educación cultural de prevención, mantenimiento y cuidado de la salud dental, como la mala preparación del personal clínico, el cual al no realizar correctamente la preparación biomecánica desencadena un foco de bacterias, lesionando así la unidad tratada con distintas patologías, ya sean pulpares, periodontales, o cardiológicas.

La higiene bucodental presenta gran relevancia, ya que las piezas dentales pueden presentar diferentes alteraciones según sea dentición temporal o definitiva. Las causas pueden originar las enfermedades bucodentales de las cuales son muy variadas.

Existe una asociación significativa de las complicaciones estéticas cervicales, como las complicaciones estéticas de forma y significativas, biológicas periodontales.

Así mismo, una complicación puede representar el desenlace desfavorable e inesperado de un tratamiento dental que incide en la supervivencia, el éxito o el fracaso de una restauración sometida a efectos adversos o necesidad de medidas correctivas.

En resumidas cuentas no solo el diagnóstico de enfermedad periodontal puede conducir a mayores probabilidades de fracaso en una prótesis sobre pilar enfermo. También, múltiples factores asociados como la condición sistémica del paciente influyen en la evolución y progresión temprana de la enfermedad, por consiguiente el tabaquismo y la diabetes mellitus son enfermedades sistémicas que pueden desencadenar el fracaso de una corona sobrecontorneada.

En pocas palabras hay pacientes que han sido rehabilitados con prótesis fija, y previamente han pasado por una fase higiénica y correctiva periodontal, para preparar sus tejidos y sanarlos al momento de cementar una prótesis, pero no siempre se cumple esta condición debido a los tiempos trabajados en el semestre.

Al determinar los tratamientos indicados, para la corrección de coronas sobrecontorneadas, se puede decir, que la sobreconstrucción de la corona de una unidad dental forma parte de un proceso de restauración. El sobrecontorneado puede provocar una pérdida de la morfología normal de auto limpieza del diente, lo que puede dar lugar a posibles problemas periodontales, al momento de tratarlo el operador deberá elaborar un plan de tratamiento con el fin de manejar las patologías presentes en la cavidad del paciente y realizar un recambio de la corona dental, para así evitar ese foco de bacterias que era la corona sobrecontorneada y poderle regresar tanto la estética como la salud bucal al paciente.

## **5.2 Recomendaciones**

Se sugiere a la Universidad José Antonio Páez reforzar en la población estudiantil las causas y consecuencias de distintos tratamientos no realizados correctamente tales como las coronas sobrecontorneadas y su importancia en la salud periodontal del paciente, así mismo implementar una serie de guías de estudio al estudiantado de manera que no tengan desconocimiento del tema, y al momento de presentarse la situación con un paciente sea en una Clínica Protésica de 8vo semestre, como en una Clínica Integral sepan diagnosticar correctamente al paciente y poder enmendar la patología que presente al ingresar a la clínica.

## BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud – OMS. Informe Mundial sobre el Estado de Salud Bucodental. 2022.
2. Organización Mundial de la Salud – OMS. Informe Mundial. 2021.
3. Bueno Rossy L, Ferrari R, Jamil S. Tratamiento de recesiones y defectos mucogingivales mediante injertos de tejido conjuntivo en piezas dentarias e implantes. *Odontoestomatología*. 2015. 17(26), 35-46.
4. Servín-Barrios GL, Jacquet-Toledo NL. Estudio correlacional de complicaciones técnicas, biológicas, estéticas y nivel de satisfacción en tratamientos realizados en la Cátedra de Prótesis de Coronas y Puentes II de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción. *Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]*. 2022 [cited 2023 Oct 13];20(3):117–33. Available from: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/3193>
5. Duran O, Salazar T, Elizalde C. Abordaje quirúrgico para el procedimiento de una apicectomía. Caso clínico. *Odontología Actual*. 2021, año 18, núm. 221, septiembre de 2021.
6. Rahman DMM, Banik DRK, Abid M, Biswas U. Effects of modified Crown contour on periodontal health. *Sch J Dent Sci [Internet]*. 2021;8(6):170-5. Disponible en: <https://saspublishers.com/article/3893/download/>
7. Romero U. Salud Bucal en el Marco de la crisis Venezolana. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(1): 83-92
8. Lozano JFL. Evaluación del sellado marginal de coronas de titanio colado y mecanizado con dos líneas de determinación (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid). *Ucm.es*. 2004. [citado el 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/5460/1/T27018.pdf>
9. Venezuela M. Artículo 83, diciembre 19, en cual se expide el artículo 83 de la Constitución Nacional Bolivariana De Venezuela. Caracas: Ministerio. 1999.
10. Venezuela, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Artículo 19, enero 03, en cual se expide el artículo 19 de la Ley del Derecho de Autor. Caracas; 1963.
11. Venezuela, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Decreto 1.196, 10 de enero, en el cual se expide la ley del ejercicio de la odontología en Venezuela. Caracas: Ministerio; 1968.
12. Obando PEC, Larco MFA. Adaptación marginal y resistencia a la tracción de coronas provisionales cementadas con dos biomateriales. *Odontología [Internet]*. 2020 [citado el 23 de junio de 2023];21(2):19–38. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/2059>
13. Morales Miranda L, Gómez Gonzáles W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Hered [Internet]*. 2019 [citado el 23 de junio de 2023];29(1):17. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003)

14. Periodonto. Placa bacteriana. Qué es y cómo combatirla [Internet]. Periodonto. 2021 [citado el 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://periododontium.es/placa-bacteriana-que-es-y-como-combatirla/>
15. Mario T. El Proceso de la investigación científica: incluye: evaluación y administración de proyectos de investigación 4ta edición. México. 2006; 440.
16. Kerlinger ES. Investigación del comportamiento: técnicas y metodología. México, D.E: Nueva Editorial Interamericana. 1975.
17. Gracis S, Llobell A, Chu SJ. Contemporary concepts on periodontal complications from prosthetic and restorative therapies. Periodontol 2000 [Internet]. 2023;92(1):159–96. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/prd.12505>
18. Ferraris F, Sammarco IE, Romano IG, Cincera IS, Giulio IM. Comparación de las restauraciones adhesivas indirectas posteriores (RAIP) con diferentes diseños de preparación conforme a la clasificación del grupo Adhesthetics [Internet]. Sepes.org. 2005 [cited 2023 Oct 13]. Available from: [https://www.sepes.org/wp-content/uploads/2021/11/comparacion-restauraciones-adhesivas-indirectas-posteriores\\_compressed.pdf](https://www.sepes.org/wp-content/uploads/2021/11/comparacion-restauraciones-adhesivas-indirectas-posteriores_compressed.pdf)
19. Lobo M, Scopin De Andrade O, Malta Barbosa J, Hirata R, Maristela M. Consideraciones periodontales para las restauraciones dentales cerámicas adhesivas: aspectos clave para evitar problemas gingivales [Internet]. Sepes.org. [citado el 1 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.sepes.org/wp-content/uploads/2020/03/Consideraciones\\_periodontales\\_para\\_las\\_restauraciones\\_dentales.pdf](https://www.sepes.org/wp-content/uploads/2020/03/Consideraciones_periodontales_para_las_restauraciones_dentales.pdf)
20. Muñoz Delgado R, Noriega Cerón AM, Ortega Rocha J. Profundidad del surco gingival en dientes primarios restaurados con coronas de acero cromo. Rev Odontopediatria Latinoam [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 13];5(1). Available from: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/10>
21. Rahman M, Biswas U, Abid M, Kumar Banik R, Islam N. Evaluation of Oral Hygiene\_Status After Cementation of Modified Crown on Mandibular Molar Tooth-Annals of International Medical and Dental Research E-ISSN: 2395-2822 | P-ISSN: 2395-2814 Vol-7, Issue-6 | November-December 2021 Page no- 275-281 | Section- Research Article (Dentistry) [https://www.researchgate.net/profile/Md-Islam-851/publication/356084307\\_Evaluation\\_of\\_Oral\\_Hygiene\\_Status\\_After\\_Cementation\\_of\\_Modified\\_Crown\\_on\\_Mandibular\\_Molar\\_Tooth/links/618b4a1e61f098772079ded2/Evaluation-of-Oral-Hygiene-Status-After-Cementation-of-Modified-Crown-on-Mandibular-Molar-Tooth.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Md-Islam-851/publication/356084307_Evaluation_of_Oral_Hygiene_Status_After_Cementation_of_Modified_Crown_on_Mandibular_Molar_Tooth/links/618b4a1e61f098772079ded2/Evaluation-of-Oral-Hygiene-Status-After-Cementation-of-Modified-Crown-on-Mandibular-Molar-Tooth.pdf)





