

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez".

Nivel de conocimiento sobre implantes dentales. Facultad de Estomatología. 2014-2015

Knowledge level about dentals implants. Dentistry Faculty of Havana. 2014-2015

Orlando Guerra Cobián^I, Clara Sánchez Silot^{II}

Especialista Primer Grado en Cirugía Maxilofacial. Diplomado en Educación Médica Superior. Profesor Auxiliar. orlando.guerra@infomed.sld.cu

^{II}Especialista Primer Grado en Prótesis Estomatológica. Profesora Auxiliar. clarasanchez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el nivel de conocimiento de un profesional o de un paciente acerca de un tratamiento es vital para su éxito, y los implantes dentales no resultan ajenos este postulado médico.

Objetivos: identificar el nivel de conocimientos acerca de implantes dentales en profesores, alumnos y pacientes, y relacionar el nivel de conocimiento en estas calificaciones.

Material y método: se realizó un estudio descriptivo transversal en la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez" entre octubre 2014-febrero 2015. La muestra estuvo constituida por 90 encuestados, y seleccionada al azar incluyendo 30 pacientes, 30 profesores y 30 alumnos; se valoró en un cuestionario único aspectos generales, indicaciones, procedimientos y cuidados. Los resultados fueron evaluados

según escala y se determinó el grado de conocimiento de los encuestados total y en los aspectos antes citados.

Resultados: los conocimientos acerca de cuidados y complicaciones estuvieron sujetos a mayor conocimiento (36,68%), los relativos a procedimientos los menos conocidos (12,24%). La calificación profesor fue la de mayor grado de conocimiento.

Conclusiones: la muestra estudiada exhibió un valor de bajo grado de conocimiento cercano a su mitad, y no se reportaron diferencias significativas entre el nivel de conocimiento de las calificaciones alumnos, pacientes y profesores.

Palabras clave: nivel de conocimiento, implantes dentales, profesores, alumnos, pacientes.

ABSTRACT

Introduction: the level of knowledge in professionals and patients about a treatment is very important in its success, and the dental implants also are included in this medical postulate.

Objectives: to identify the knowledge level about dental implants in professors, students and patients, to relate the level of knowledge in these qualifications.

Material and Method: a descriptive transversal study was carried out in the Dentistry College of Havana October 2014-february 2015. The sample was constituted by 90 interviewed, which included 30 patients, 30 professors and 30 students at random, it was valued in a questionnaire general only aspects, indications, procedures and cares. The results were evaluated according to scale and the grade of knowledge was determined of those interviewed total and in the mentioned aspects.

Results: the knowledge about cares and complications were subject to more knowledge (36,68%), the relatives to procedures the less well-known ones (12,24%).

Conclusions: the studied sample exhibited a low grade of knowledge in near its half, and significant differences were not reported among the level of knowledge of the qualifications students, patient and professors.

Key words: knowledge level, dental implants, professors, students, patients.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento es el conjunto integrado de información, reglas, experiencias, interpretaciones, relaciones y conexiones con un contexto y una organización que constituya la base para la acción y adopción de decisiones.¹

Alrededor de un millón de implantes dentales son colocados anualmente en el mundo; sin embargo, la información que poseen acerca de estos los pacientes, e incluso muchos profesionales del sector estomatológico es parcializada.²⁻⁴

A pesar del incremento gradual de la rehabilitación mediante implantes dentales, y de la confección de documentos de consentimiento informado para expresar información y la aprobación de pacientes, usualmente durante la evolución de los mismos, se evidencia que desde un inicio el paciente no poseía un conocimiento certero de aspectos básicos del proceder, sus implicaciones, riesgos y complicaciones.⁵

Si bien resulta preocupante la información escasa acerca de implantes en pacientes implantados o en aquellos que solicitan este tratamiento, más alarmante es aún que los profesionales de la Estomatología, relacionados con el proceder y muchas veces remitores de los pacientes desconozcan aspectos básicos de la selección del paciente, procedimientos y seguimiento y control de los mismos.⁴⁻⁷

Nuestro país consta de un Sistema de Salud organizado y estructurado, basado en su gratuidad. La rehabilitación mediante implantes ha sido asumida por el Estado manteniendo a pesar de lo costoso de su implementación, semejantes características de otros tratamientos médicos subvencionados por este, que permite desarrollar el Programa Nacional de Implantología.^{8,9}

A pesar de que en estos últimos 5 años se ha iniciado un nuevo plan de estudios en la Carrera de Estomatología en Cuba, en dicho currículo no se encuentra conocimiento específico, ni habilidades a desarrollar en relación con la práctica implantológica. El programa de las especialidades de Cirugía Máxilofacial y Prótesis Estomatológica aborda temas generales de implantología, aunque estos usualmente no son objetos de evaluaciones periódicas, ni finales.

Dado estas condicionantes anteriores, en nuestro país, usualmente, los cursos de capacitación de postgrado nacionales o internacionales son los que capacitan y desarrollan las habilidades necesarias para estos procedimientos; resultado de esto es que exista un desbalance en el conocimiento de estos procedimientos en la comunidad estomatológica.

Con frecuencia las remisiones y valoraciones de casos resultan inadecuadas, y el paciente carece de información sobre el proceder a realizar, lo que en ocasiones se enfrenta a sus expectativas.

Basándonos en los estas condicionantes anteriores de grietas en la formación de recursos humanos, la deficiente información de los pacientes, y el desbalance cognoscitivo real en este aspecto existente en nuestros profesionales de Estomatología nos propusimos realizar el presente estudio para identificar el nivel de conocimiento acerca de implantes dentales en pacientes, alumnos y profesores de la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez".

OBJETIVOS

Identificar el nivel de conocimiento específico según aspecto de la terapéutica implantológica de acuerdo con las clases de procedencia y relacionar los niveles de conocimiento registrados para las calificaciones de alumno, profesor y pacientes.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal para identificar el nivel de conocimiento en alumnos, profesores y pacientes de la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez" entre octubre 2014 –febrero 2015.

La muestra estuvo constituida por 90 encuestados de ambos sexos, y seleccionada al azar incluyendo 30 pacientes, 30 profesores y 30 alumnos (distribuidos equitativamente de 3ro, 4to y 5to año) del universo total de estos grupos a observar

presentes en la Facultad de Estomatología en el período referido. Los profesores incluyeron las categorías instructor, asistente y auxiliar

La muestra cumplía con los siguientes criterios de inclusión:

pacientes mayores de 25 años, atendidos en consulta de Implantología de la institución; profesores de la Facultad de cualquier categoría docente vinculados a la práctica clínica, alumnos cursantes entre 3ero y 5to año de la Carrera de Estomatología en la institución; consentimiento positivo a participar en la investigación.

Los tres grupos objeto de estudio fueron sometidos a un mismo cuestionario, expresándoles que seleccionaran la respuesta que considerasen más adecuada y ante desconocimiento dejaran la pregunta sin respuesta. Los cuestionarios fueron respondidos ante la presencia del investigador en salas de espera, consultas o aulas; con carácter confidencial.

Los cuestionarios constaron de 10 preguntas, 8 preguntas cerradas y dos abiertas donde cada respuesta se formaba por palabras o conceptos básicos. Anexo

Las preguntas respondían a diferentes aspectos relacionados con la implantología: conceptos generales (3), indicaciones y contraindicaciones (2), procedimientos (3), y cuidados y complicaciones (2).

A cada encuestado le fue entregado el formulario de consentimiento informado y, una vez explicado verbalmente el estudio, así como su participación en él, se les dio tiempo para que ellos lo leyeran y decidieran su participación o no en el estudio.

Las variables de estudio fueron:

- Calificación de procedencia (alumno, profesor, paciente)
- Nivel de conocimiento de aspectos generales (alto, medio, bajo).
- Nivel de conocimiento de indicaciones y contraindicaciones.
- Nivel de conocimiento de procedimientos.
- Nivel de conocimiento de cuidados y complicaciones.
- Nivel de conocimiento total sobre implantes dentales.

La escala evaluó para aspectos particulares:

- Alto grado (13-15 puntos).
- Medio grado (9-12 puntos).
- Bajo grado (menos de 9 puntos).

La escala evaluó para el grado total de conocimiento:

- Alto grado 50-45.
- Medio grado 44- 39.
- Bajo grado menos de 39.

La recolección y procesamiento de datos se realizó en 3 etapas: Aplicación de cuestionario a sujetos de estudio, evaluación de preguntas y del cuestionario mediante clave confeccionada al efecto, y validación del nivel de conocimiento individual de cada examinado.

Las claves a las respuestas se realizaron acorde a su complejidad y el nivel de conocimiento se precisó de acuerdo con la sumatoria de puntos obtenidos en el cuestionario por el examinado catalogándose en alto, medio o bajo grado de conocimiento.

El nivel de conocimiento de las calificaciones objeto de estudio se obtuvo del valor promedio de la muestra acorde a los resultados individuales de su grupo.

Previo al llenado del cuestionario, se les explicó a los encuestados el carácter confidencial y anónimo de la información del mismo, la importancia de obtener dicha información y se le solicitó su consentimiento informado.

Los datos obtenidos fueron presentados en tablas y gráficos, y procesados estadísticamente; se ejecutó el promedio, y se sometió al test estadístico Chi cuadrado para estudiar la asociación de nivel de conocimiento entre las tres clases de encuestados.

RESULTADOS

El nivel de conocimiento acerca de aspectos generales asociados a la terapéutica implantológica se expone en la tabla 1. Se evidencia que los profesores resultaron la clasificación de estudio de mayor grado de conocimientos en aspectos generales de implantes dentales con 13,33% del total de la muestra con alto grado. Existiendo en pacientes solo 6,66% con alto grado de conocimientos. Resulta destacable que la clase alumnos en totalidad obtuvo 11,1% de los encuestados con alto grado. Un 31,09% de la muestra presentó alto grado.

Tabla 1. Distribución de nivel de conocimientos de aspectos generales en implantología dental según calificación

Clasificación	Alto grado		Medio grado		Bajo grado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Profesores	12	13,33	13	14,44	5	5,58	30	33,35
Alumnos 3ero	3	3,33	3	3,33	4	4,44	10	11,10
Alumnos 4to	3	3,33	4	4,44	3	3,33	10	11,10
Alumnos 5to	4	4,44	3	3,33	3	3,33	10	11,10
Pacientes	6	6,66	19	21,11	5	5,58	30	33,35
Total	28	31,09	42	46,65	20	22,26	90	100

El nivel de conocimientos acerca de indicaciones y contraindicaciones en implantes dentales se ilustra en la tabla 2. Se muestra que 19,98% de la muestra presentó un bajo grado de conocimiento acerca de indicaciones y contraindicaciones de implantes dentales. Y solo 10 profesores de los 30, presentaron alto grado de conocimientos, 11,10 % de la muestra estudiada. Es destacable que 18 de 30 pacientes, 20,03% de la muestra estudiada tenían medio grado de conocimientos en este aspecto.

La tabla 3 recoge la distribución de pacientes acorde al nivel de conocimientos en procedimientos de implantes dentales. Se evidencia que de la muestra

estudiada, 41,09% tenía un bajo grado de conocimientos acerca de procedimientos asociados a implantes dentales. De la categoría de profesores, solo 6 presentaron alto grado de conocimiento, 6,69 % de la muestra total. Solo 2 pacientes del total encuestado, presentó alto grado, 2,22% del total muestreado.

Tabla 2. Distribución de nivel de conocimientos de indicaciones y contraindicaciones en implantología dental según calificación

Clasificación	Alto grado		Medio grado		Bajo grado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Profesores	10	11,10	17	18,92	3	3,33	30	33,35
Alumnos 3ero	3	3,33	3	3,33	4	4,44	10	11,10
Alumnos 4to	4	4,44	3	3,33	3	3,33	10	11,10
Alumnos 5to	4	4,44	4	4,44	2	2,22	10	11,10
Pacientes	6	6,66	18	20,03	6	6,66	30	33,35
Total	27	29,97	45	50,05	18	19,98	90	100

Tabla 3. Distribución de nivel de conocimientos de procedimientos en implantología dental según calificación

Clasificación	Alto grado		Medio grado		Bajo grado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Profesores	6	6,69	12	13,33	12	13,33	30	33,35
Alumnos 3ero	1	1,11	4	4,44	5	5,55	10	11,10
Alumnos 4to	1	1,11	5	5,55	4	4,44	10	11,10
Alumnos 5to	1	1,11	5	5,55	4	4,44	10	11,10
Pacientes	2	2,22	16	17,80	12	13,33	30	33,35
Total	11	12,24	42	46,67	37	41,09	90	100

El nivel de conocimientos asociado a cuidados y complicaciones en implantes dentales se muestra en la tabla 4. Se expone que 36,68% de la muestra poseía un alto grado de conocimiento en relación con cuidados y complicaciones. Se aprecia que en la categoría profesores, 15 de 30 encuestados tenían alto grado de conocimiento en este tópico. Es destacable que 12 alumnos de los 30, también categorizaran como de alto grado de conocimiento.

La tabla 5 exhibe el nivel de conocimientos totales, según calificación, analizando si existen o no diferencias significativas. Se aprecia que el nivel de conocimiento total sobre implantes en el grupo, solo 31,12% de la muestra evidenció alto grado de conocimientos y 42,21% de los encuestados presentó un bajo grado de conocimientos. Solamente 12 de los 30 profesores encuestados presentó alto grado de conocimientos y 9 de ellos un nivel bajo. En pacientes, 17 de 30 presentó un grado de conocimientos bajo. Se precisa además que no existieron diferencias significativas entre el nivel de conocimientos de estudiantes, profesores y pacientes.

Tabla 4. Distribución de nivel de conocimientos en cuidados y complicaciones en Implantología dental según calificación

Clasificación	Alto grado		Medio grado		Bajo grado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Profesores	15	16,67	11	12,24	4	4,44	30	33,35
Alumnos 3ero	4	4,44	3	3,33	3	3,33	10	11,10
Alumnos 4to	4	4,44	3	3,33	3	3,33	10	11,10
Alumnos 5to	4	4,44	4	4,44	2	2,22	10	11,10
Pacientes	6	6,69	13	14,42	11	12,24	30	33,35
Total	11	36,68	42	37,76	37	25,56	90	100

Tabla 5. Distribución del nivel de conocimientos acerca implantes dentales según calificación

Clasificación	Alto grado		Medio grado		Bajo grado		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
Profesores	12	13,33	9	10,00	9	10,00	30
Alumnos	10	11,10	8	8,90	12	13,33	30
Pacientes	6	6,69	7	7,77	17	18,88	30
Total	28	31,12	24	26,67	38	42,21	90

$$X^2=4,82 < 9,49$$

$$p \geq 0,05$$

DISCUSIÓN

Tras implementar e interpretar los resultados de cuestionarios a profesores, alumnos y pacientes relacionados con la temática de los implantes dentales, se precisó el grado de conocimiento de diferentes aspectos en este tema.

En relación con aspectos generales asociados a implantes dentales en nuestro estudio, 31,09 % de la muestra presentó un alto grado de conocimiento. Esta cifra es relativamente inferior a lo reportado por López García,⁵ en una muestra que estudió solamente estomatólogos y no precisó en conocimientos específicos. Pero la cifra es relativamente superior a lo registrado por Tomruk,² en un estudio que recogió solamente a pacientes.

El nivel de conocimientos acerca de indicaciones y contraindicaciones en 80% de la muestra estudiada, presentó niveles alto y medio de conocimientos. Estos resultados son algo superiores a lo obtenido por Saha,³ en estudios realizados en pacientes sobre su preocupación por el tratamiento. Pero resulta el doble de lo obtenido por Tobruk,² en población turca. Es destacable que en este estudio que incluyó a profesores de la Facultad de Estomatología en áreas clínicas solo 33,3% tuvieran un alto grado de conocimientos en este aspecto y 16,6% tuvieran un bajo grado de estos.

El análisis del nivel de conocimientos de procedimientos en implantología resultó el que reportó niveles más bajos de conocimiento; se registró solo un alto grado en 12,24% de la muestra. En el ámbito nacional e internacional se ha explorado poco el conocimiento en profesores, pero resultó desalentador que solo 20 % de los profesores tuvieran un alto grado de conocimiento de estos procedimientos. Estudios como el de Bural¹⁰, Suprakash¹¹ y Al Johany¹² han referido niveles aún más bajos de este saber en estudios realizados todos en pacientes

El nivel de conocimiento de cuidados y complicaciones en nuestro estudio reportó el mejor grado de alto y medio grado de conocimiento en la muestra estudiada y registró un alto grado en 36,68% de la muestra. Estos valores concuerdan con la mayoría de las series analizadas donde los valores referentes a cuidados higiénicos y complicaciones son los más conocidos.^{2,3,5,11,12}

Un 31,02% de nuestros encuestados registraron alto grado de conocimientos totales acerca de implantes dentales; es destacable que solo 40% de la calificación de profesores obtuvo esta categoría y el nivel bajo predominó en el estudio donde no se encontraron diferencias significativas entre el nivel de conocimiento de profesores, alumnos y pacientes.

Es destacable que el estudio, dado el tamaño de su muestra, tiene un valor limitado por lo que es necesario estudios de muestras más extensas.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimientos acerca de cuidados y complicaciones asociados a implantes dentales resultó ser el más elevado y el nivel de conocimiento acerca de procedimientos en implantes dentales fue el más bajo. El valor de bajo grado de conocimiento total prevaleció en la muestra y la calificación profesor fue la que registró mejor nivel de conocimiento acerca de implantes dentales. No se registraron diferencias significativas entre el nivel de conocimiento de las calificaciones alumnos, pacientes y profesores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Artiles VS. Las redes del conocimiento como producto de la gerencia de la información en ambientes académicos. Ciudad de La Habana: Editorial Academia; 2002, p. 213.
2. Tomruk C. Patients' knowledge and awareness of dental implants in a Turkish subpopulation. J Adv Prosthodont. serial on the Internet. 2014 Apr.;6(2): 133-

137. Cited March 5, 2015 . Available from:

<http://dx.doi.org/10.4047%2Fjap.2014.6.2.133>

3. Saha A. Awareness among patients regarding Implants as a treatment option for replacement of missing teeth in Chattisgarh. *J Int Oral Health*. . serial on the Internet. 2013 Oct.; 5(5): 48-52. Cited March 5, 2015 . Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3845284/pdf/jioh-05-05-048.pdf>

4. Andrews K. Are patients referred for NHS-funded dental implant treatment being selected in accordance with national guidelines and subsequently funded by their primary care trust? *Ann R Coll Surg Engl*. serial on the Internet. 2010 Sept.; 92(6): 512-514. Cited March 5, 2015 . Available from:

<http://dx.doi.org/10.1308%2F003588410X12664192076016>

5. López García E, Armas Portela L, Fajardo García A, Blanco Ruiz A, Rodríguez García LO. Conocimientos sobre implantes dentales en estomatólogos de los municipios de Centro Habana, Habana del Este y Habana Vieja. *Rev Cubana Estomatol revista en la Internet*. 2010 Jun;47(2): 157-168. Citado 2015 Mar 15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072010000200004&lng=es

6. Lemus L. Origen y evolución de los implantes dentales. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. revista en la Internet. 2009 Oct.;8(4). Citado 2015 Mar 15.

Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/articleXML.php?pid=S1729-519X2009000400030&lang=es>

7. Sánchez Garcés MA, Vilchez Pérez MA, Cortell Ballester I, Núñez Urrutia S, Sala Pérez S, Gay Escoda C. Revisión bibliográfica de Implantología Bucofacial del año 2008: Primera parte. *Avances en Periodoncia revista en la Internet*.

2010 Ago; 22(2): 91-107 Citado 2015 Mar 15. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852010000200005&lng=es

8. Aúcar López J, Lajes Ugarte M. Enfoque de ciencia, tecnología y sociedad de la Implantología dental en Camagüey. *Rev Hum Med revista en la Internet*. 2014 Dic; 14(3): 676-686. Citado 2015 Mar 15. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300008&lng=es

9. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Implantología. La Habana: MINSAP; 2006.

10. Bural C. Assessment of demographic and clinical data related to dental implants in a group of Turkish patients treated at a university clinic. *J Adv Prosthodont*. serial on the Internet. 2013 Aug. 5(3): 351-358. Cited March 5, 2015. Available in:

<http://dx.doi.org/10.4047%2Fjap.2013.5.3.351>

11. Suprakash B. Knowledge and attitude of patients toward dental implants as an option for replacement of missing teeth. *J Contemp Dent Pract*. . serial on the Internet. 2013 Jan.; 14(1):115-8. Cited March 5, 2015 . Available in:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23579906#>

12. Al Johany S. Dental patients' awareness and knowledge in using dental implants as an option in replacing missing teeth: A survey in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Dent J*. serial on the Internet. 2010 Oct.; 22(4):183-8. Cited March 5, 2015; Available in:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23960495#>

ANEXO

Encuesta No _____ Profesor _____ paciente _____
alumno _____ año _____

1. Los implantes dentales son (marque solo uno):
 - _____ a) Elementos constitutivos de la prótesis parcial removible.
 - _____ b) Una técnica con la que se puede utilizar la rehabilitación fija para reponer de 1 a 5 dientes.
 - _____ c) Dispositivo mecánico que se instala en el hueso para sustituir dientes perdidos soportando una restauración protésica.
 - _____ d) Dispositivo intraóseo de soporte de puentes dentales.
 - _____ e) Un tratamiento basado en la utilización de un dispositivo para sustituir solo dientes con tratamiento de canales y movilidad dentaria.

 2. El material empleado con más frecuencia para la confección de implantes dentales constituyendo casi la totalidad de su estructura es : (marque solo uno)
 - _____ a) cromocobalto.
 - _____ b) Níquel
 - _____ c) metacrilato de metilo
 - _____ d) titanio
 - _____ e) acero inoxidable.
 - _____ f) teflón.

 3. De todas las formas que se exponen señale cuáles son las tres, que con mayor frecuencia tienen los implantes dentales.
 - _____ a) poligonal
 - _____ b) hexagonal
 - _____ c) cilíndrica
 - _____ d) cónica
 - _____ e) bolas
 - _____ f) en hojas o cuchillas

 4. En cuál de estos casos, usted cree se pudieran colocar implantes dentales:
 - _____ a) en casos específicos de la pérdida de un diente.
 - _____ b) en todos los casos de la pérdida de la totalidad de los dientes.
 - _____ c) en casos donde exista ausencia desde el nacimiento del diente y espacio en su lugar.
 - _____ d) en casos de pérdida total de dientes con incapacidad para prótesis convencionales y hueso adecuado.
 - _____ e) en casos de presencia de un hueso para soportar una prótesis extremadamente pobre.
 - _____ f) en casos de pacientes con trastornos psiquiátricos.

 5. Identifique en cuál de estos casos no debe colocarse un implante dental
 - _____ a) paciente diabético compensado.
 - _____ b) paciente con trastornos crónicos de la coagulación.
 - _____ c) paciente asmático.
 - _____ d) paciente sano 16 años.
 - _____ e) paciente con movilidad dentaria actual en dientes cercanos al implante.
 - _____ f) paciente con úlcera estomacal.
 - _____ G) paciente con SIDA.
 - _____ H) paciente fumador.

 6. Cuál de las siguientes conductas usted considera es la adecuada en un caso que se piense colocar implantes dentales (solo marque una)
-

- _____a) mandar análisis de sangre, radiografías, colocar el implante, colocar diente y colocar nuevos implantes si pierde otros dientes y seguir los casos.
_____b) preparar adecuadamente la boca sin caries ni movilidad dental, ver el hueso para implantar y su espacio, indicar análisis, radiografías, implantar y colocar diente y seguir el caso.
_____c) preparar adecuadamente la boca sin caries ni movilidad dental, ver el hueso para implantar y su espacio, verificar el estado general y bucal del paciente, radiografías, colocar implante, colocar diente y seguir caso.
_____d) Limpiar periódicamente la boca, colocar aparatos de mover dientes, hacer análisis de sangre, radiografías, implantar, colocar diente, seguir caso y retirar implante si fracaso.

7. El proceso de colocar un implante consta habitualmente de: (solo marque una)

- _____a) una fase de cirugía y una de prótesis inmediata.
_____b) dos fases de cirugía y una de prótesis generalmente diferida.
_____c) usualmente de dos fases de cirugía y protésica conjunta.
_____d) una fase de cirugía y dos fases protésicas conjuntas.
_____e) dos fases de prótesis y luego la de cirugía.

8. Que tiempo usted considera en la mayoría de los implantes dentales que demora desde la colocación del mismo dentro del hueso hasta que tiene colocado el diente completo(seleccione una opción)

- _____a) de 3 a 6 meses según el hueso en que se implantó.
_____b) 30 días según hueso en que implantó.
_____c) de un año a dos según hueso en que se implantó.
_____d) 45 días en todos los huesos en que se implante.
_____e) dos años en todos los huesos en que se implantó.

9. Mencione tres cuidados que debe tener un paciente que tenga colocado un implante dental diga 3

- a) _____

b) _____

c) _____

10. Mencione qué complicaciones usted conoce pueda presentar alguien después de haber sido colocado un diente mediante implante (diga 3)

- a) _____

b) _____

c) _____

Recibido: 12 de julio de 2015.
Aprobado: 15 de enero de 2016.