

\* Dra. Kriss Vanesa Araya,  
Licenciada en Odontología,  
ULACIT.

\*\* Dr. Pedro Hernández,  
Especialista en Bioestadística,  
graduado en Universidad de la  
Habana, docente Facultad de  
Odontología, ULACIT.

## **Demanda Real y Potencial de Tratamiento Odontológico de la Población Adulta Atendida En la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, durante el período de enero del 2005 a enero del 2006.**

Dra. Kriss Vanesa Araya Soto \*  
Dr. Pedro Pastor Hernández Pérez \*\*

**Resumen:** La investigación que se presenta tiene como objetivo general "Analizar la demanda real y potencial de tratamientos odontológicos de la población adulta atendida en la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT, durante el período de enero de 2005 a enero de 2006". Para alcanzar este objetivo se realiza un estudio descriptivo, longitudinal retrospectivo en una muestra probabilística de pacientes adultos que asisten a la Clínica Odontológica de ULACIT en el período estudiado y que tienen elaborado el expediente electrónico. Se elabora una hoja de registro en la cual se recogen todas las variables necesarias para alcanzar los objetivos específicos propuestos, se revisa cada uno de los expedientes electrónicos de los pacientes incluidos en la muestra y los resultados se presentan en tablas y gráficos. Se ejecuta un análisis descriptivo de cada una de las tablas estadísticas y sus resultados se comparan con la literatura revisada. Como conclusión se obtiene que la muestra estudiada presenta características socioeconómicas que la ubican en un nivel de medio a bajo.

**Abstract:** The current investigation's general aim is to "Analyze the real and potential demand for deontological treatment among the adults attended at the Clinic of Odontological Specialties of ULACIT, during the period of January 2005 thru January 2006. In order to reach that goal we made a descriptive, longitudinal and retrospective study, based on a probabilistic sample of adult patients who assisted to the Clinic during the studied period and also have an updated electronic file. We elaborated a register for collection of all the variables necessary to reach the proposed specific objectives, and checked out every one of the electronic files of the patients included in the sample and the results are shown in tables and graphics. We executed a descriptive analysis of every statistical table and its results are compared with the reviewed literature. As a conclusion, the studied sample shows social-economical characteristics locating it in a middle-low level.

### **Introducción**

El conocimiento de la demanda potencial y real de tratamientos odontológicos en una clínica dental, desde el punto de vista gerencial, es una herramienta que permite administrar con eficiencia el consultorio. La planificación de materiales, insumos e inclusive el recurso humano depende de las necesidades dadas por la demanda de atención odontológica. Esto motivó la realización de un estudio en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, que permita tener algún indicador de la demanda potencial y real de tratamientos odontológicos en la población adulta que

asiste a esta clínica docente. Como complemento del estudio se asocian algunas variables que permiten identificar el perfil socio-epidemiológico de la población estudiada.

Dado que la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT atiende en promedio un aproximado de 160 pacientes diarios y 110 pacientes nuevos semanales, se hace difícil estudiar durante un año (enero de 2005 a enero de 2006), el total de esta población, por lo cual se decidió elaborar una muestra representativa de esta y posteriormente con los resultados se realizarán inferencias a la población de origen.

## Antecedentes.

2000. La demanda-oferta y la práctica odontológica fue investigada por el Dr. Carlos Valdivieso Montoya, magíster en Salud Pública de la Universidad de Antioquia, Colombia, ex decano de la Facultad de Odontología de la U.N.M.S.M. y ex decano del Colegio Odontológico del Perú. Artículo publicado en la REVISTA GACETA ODONTOLÓGICA VOLUMEN II, Número 3.

2000. OMS. Informe de salud buco dental en el mundo. Informa porcentualmente de las patologías orales actuales y su crecimiento en determinadas áreas del planeta en dependencia del sexo y edad así como hábitos alimenticios.

1984. William Brenes, Doris Sosa. Epidemiología bucal y accesibilidad a los servicios odontológicos de un grupo de adolescentes. Es un estudio experimental en el cual se identificó la accesibilidad a los servicios odontológicos y la epidemiología bucal de 271 adolescentes de segunda enseñanza de la provincia de Alajuela, Costa Rica, en el cual se determinó la caries dental como principal problema de morbilidad bucal que se incrementa con la edad y, además, quedó evidenciado que las posibilidades de acceder a los servicios son escasas.

## Objetivos

### Objetivo general.

- Analizar la demanda real y potencial del tratamiento odontológico de la población adulta atendida en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, durante el periodo de enero del 2005 a enero del 2006.

### Objetivos específicos.

- Identificar las características socioeconómicas de la población adulta atendida en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT,

durante el periodo de enero del 2005 a enero del 2006.

- Identificar las características epidemiológicas de la población adulta atendida en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, durante el periodo de enero del 2005 a enero del 2006
- Describir los tratamientos odontológicos requeridos y realizados en la población de estudio en la Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, durante el periodo de enero del 2005 a enero del 2006.

## Marco metodológico.

### Tipo de investigación.

Por su alcance, la investigación que se presenta es descriptiva, ya que se pretende medir o recoger información de manera independiente o en conjunto con los conceptos o variables a los que se refiere. (Sampieri 2003). De acuerdo con su temporalidad, es longitudinal retrospectiva, ya que la información se obtiene de expedientes clínicos desde que se inicia el estudio hacia atrás. En relación con su enfoque, es de tipo cuantitativa, ya que se utiliza la medición numérica, el conteo y con mucha frecuencia el uso de estadísticas que permiten establecer con exactitud el comportamiento de una población.

### Sujetos y fuentes de información.

Como fuente primaria, el sujeto de información es el paciente adulto atendido en la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT durante los meses de enero del 2005 a enero del 2006 y que tenga elaborada la ficha clínica; además, como fuente secundaria se tienen los libros de texto, las revistas científicas, la información personal de profesores de odontología y artículos en las páginas de Internet. Todo esto conforma el marco teórico del estudio.

### Población y muestra.

La población la conforma el total de pacientes adultos atendidos en la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT durante el periodo

comprendido entre enero del 2005 y enero del 2006, y que cumplan con el requisito de tener elaborada la ficha clínica electrónica. El número de pacientes con estas características asciende a 2154.

Se diseñó un muestreo probabilístico, cuyo tamaño de muestra es de 215, que constituye el 10% de la población.

Se utilizó la siguiente fórmula:

N: total de la población = 2154

Probabilidad de error  $p < 0.05$

di: Precisión = 10

Zt= 1.96

p: Valor de la proporción que se supone existe en la población de la variable en estudio 50%

$$Zt \times p(1-p) \quad 1.96 \times (50 \times 50)$$

$$n_0 = \frac{\dots}{252} = \dots = 252$$

di 10

Corrección para población finita

252

$$n = \frac{252}{\dots}$$

252

$$1 + \frac{\dots}{2154} = 215$$

2154

Tamaño de la muestra = 215

Para la selección de la unidad de estudio se utilizó el muestreo aleatorio sistemático.

- Intervalo del muestreo= 10
- Arranque aleatorio= 6

Del listado de pacientes adultos con expediente electrónico atendido entre enero del 2005 y enero del 2006 se comienza por el paciente número 6, y por cada 10 pacientes se escoge 1.

## Análisis e interpretación de resultados.

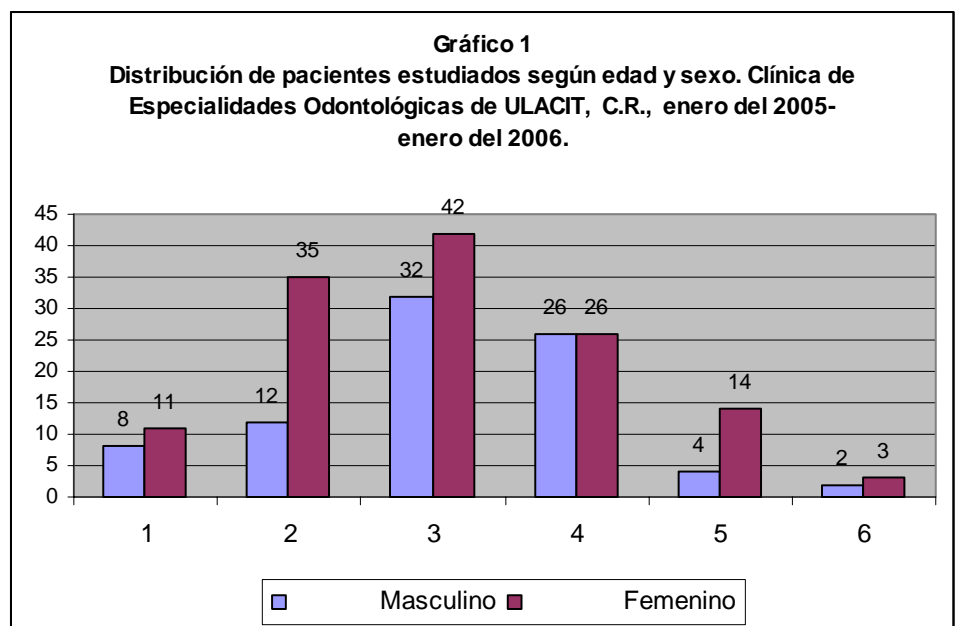
A continuación se presentan las tablas y gráficos con los datos obtenidos en la investigación, se realiza un análisis descriptivo de cada uno de ellas y se comparan los resultados obtenidos con la literatura revisada.

**Tabla # 1**

**Distribución de pacientes estudiados según edad y sexo. Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.**

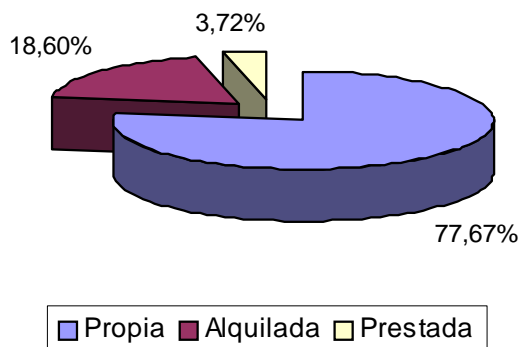
Edad	Masculino		Femenino		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
16-25	8	4	11	5	19	8,84
26-35	12	6	35	16	47	21,86
36-45	32	15	42	20	74	34,42
46-55	26	12	26	12	52	24,19
56-65	4	2	14	7	18	8,37
66-75	2	1	3	1	5	2,33
Total	84	39	131	61	215	100

En la tabla 1 se puede observar la distribución por edad y sexo de la muestra estudiada. La edad promedio de los pacientes estudiados es de 41.3 años cumplidos; los mayores porcentajes de pacientes se encuentran en los grupos de edades 36-45 y 46-55 años.



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

**Gráfico 2.**  
**Distribución de pacientes según tenencia de casa. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.**



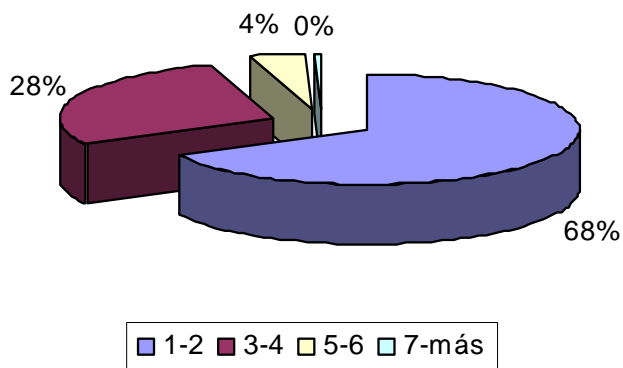
Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

**Tabla # 2**  
**Distribución de pacientes según dependientes familiares. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.**

Dependientes familiares	Número	Porcentaje
0 - 1	112	52,09
2 - 3	97	45,12
4 - 5	6	2,79
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100</b>

En relación con el sexo, se observa que existe un predominio del sexo femenino, con un 61%, con respecto al sexo masculino, con un 39%. Estos porcentajes son congruentes con la tendencia que existe en el país de que las mujeres cuidan más su apariencia estética que los hombres, ya que como se podrá observar en la tabla 9, el 31% de los pacientes que acuden a la clínica lo

**Gráfico 3**  
**Distribución de pacientes según mayores de edad que habitan en el hogar. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.**



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

hacen teniendo como prioridad la estética.

Con el propósito de evaluar el nivel socioeconómico de la población adulta que asiste a la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT en el período estudiado, se investigaron algunas variables que analizadas en conjunto pueden dar una idea de este indicador.

En la tabla 1 se puede observar la distribución por edad y sexo de la muestra estudiada. La edad promedio de los pacientes estudiados es de 41.3 años cumplidos; los mayores porcentajes de pacientes se encuentran en los grupos de edades 36-45 y 46-55 años.

En relación con el sexo, se observa que existe un predominio del sexo femenino, con un 61%, con respecto al sexo masculino, con un 39%.

Estos porcentajes son congruentes con la tendencia que existe en el país de que las mujeres

**Tabla # 3**

Distribución de pacientes según personas que trabajan o tienen ingresos económicos en el hogar. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.

Personas que trabajan	Número de personas	Porcentaje
1-2	197	91,64%
3-4	16	7,45%
5-6	1	0,46%
No trabaja	1	0,46%
Total	215	100%

cuidan más su apariencia estética que los hombres, ya que como se podrá observar en la tabla 9, el 31% de los pacientes que acuden a la clínica lo hacen teniendo como prioridad la estética.

Con el propósito de evaluar el nivel socioeconómico de la población adulta que asiste a la Clínica de Especialidades Odontológicas de ULACIT en el período estudiado, se investigaron algunas variables que analizadas en conjunto pueden dar una idea de este indicador.

En el gráfico 2 se observa que la mayoría de los pacientes estudiados (el 77.67%) tiene casa propia.

Aunque el estudio no especifica si esas casas son adquiridas con algún tipo de financiamiento, lo que implica pagos a la entidad financiera, este es un indicador que refleja una cierta estabilidad económica.

La mayoría de los pacientes en la muestra estudiada (52.09%) tienen entre 0 a 1 dependiente familiar, y le

siguen el 45.12% con 2 a 3 dependientes familiares, o sea, un 97% de los casos estudiados tienen entre 0 y 3 dependientes familiares, lo cual da un resultado per cápita relativamente alto y se puede aprovechar más los ingresos familiares.

La mayoría de los pacientes que se estudian (un 66,98%) tienen constituidas sus familias (entendiendo por núcleo familiar aquel que está integrado por personas que viven bajo un mismo techo) por 1 ó 2 personas mayores de edad, y más del 95% tiene entre 1 y 4 familiares adultos.

Aunque el estudio no recoge el número de hijos menores de edad por familia, estas cifras inducen a pensar que la población estudiada no está integrada por núcleos familiares grandes, lo que también favorece el nivel socio-económico.

De acuerdo con la tabla anterior, más del 95% de las personas estudiadas tienen en su núcleo familiar entre 1 y 4 personas adultas. En la tabla 5 se observa que más del 98% de estas trabajan, lo que señala que las personas que integran el estudio tienen núcleos familiares con personas adultas relativamente pequeños y que en su mayoría trabajan o tienen ingresos económicos. Este es un indicador de que los pacientes estudiados tienen un nivel socioeconómico estable.

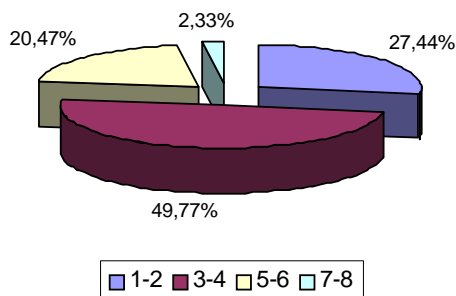
**Tabla # 4**

Distribución de pacientes según ingresos mensuales. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.

Ingresos mensuales	Número	Porcentaje
50.000 a 130.000	53	24,65%
140.000 a 220.000	77	35,81%
230.000 a 310.000	40	18,60%
320.000 a 400.000	12	5,58%
410.000 a 490.000	4	1,86%
500.000 a 580.000	11	5,11%
590.000 a 670.000	7	3,25%
680.000 a 760.000	5	2,32%
770.000 a 850.000	4	1,86%
No Responden	2	0,93%
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 4**

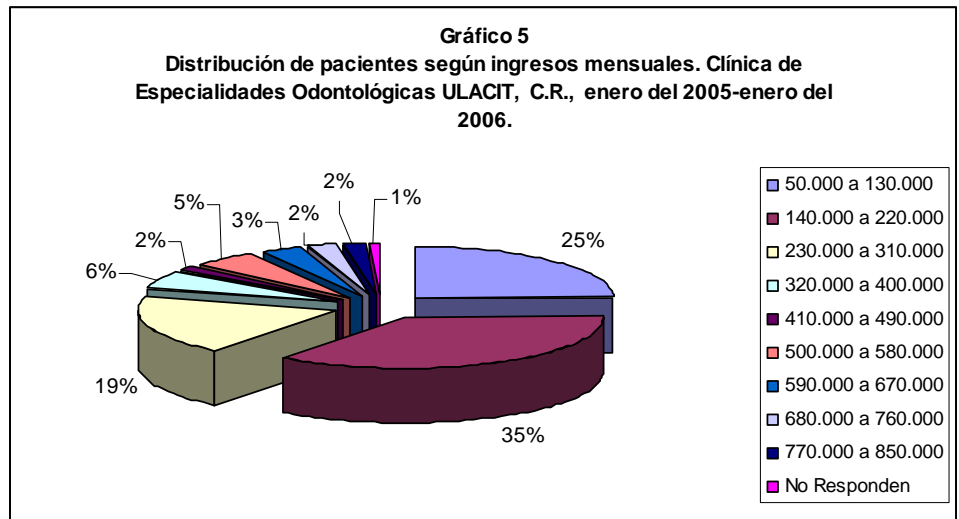
Distribución de pacientes según habitantes por hogar. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.



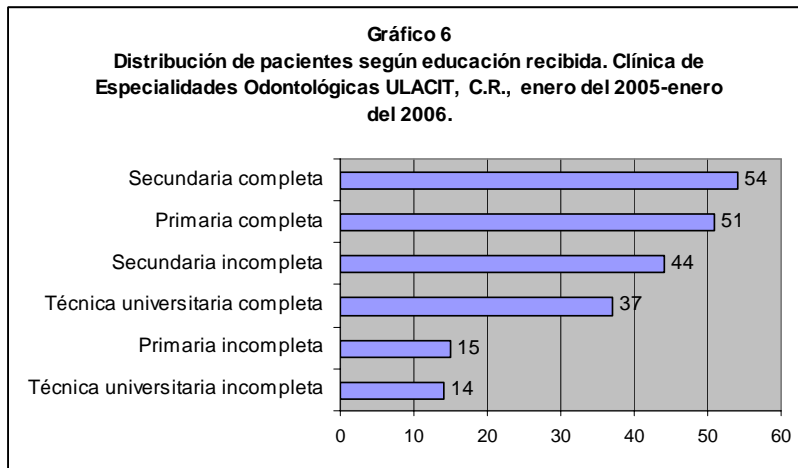
La gráfico 4 refuerza las conclusiones que se obtienen al analizar el gráfico 3 y la tabla 3; en esta se observa que el 77.2% de la muestra en estudio tiene una distribución de habitantes en el hogar de entre 1 y 4. De nuevo se observa que estamos ante un grupo de personas con núcleos familiares relativamente pequeños, en los que una gran mayoría tiene trabajo o ingresos estables.



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

En la tabla 4 se puede observar la distribución de la muestra estudiada de acuerdo con los ingresos que tienen los pacientes. El 60% manifiesta tener ingresos

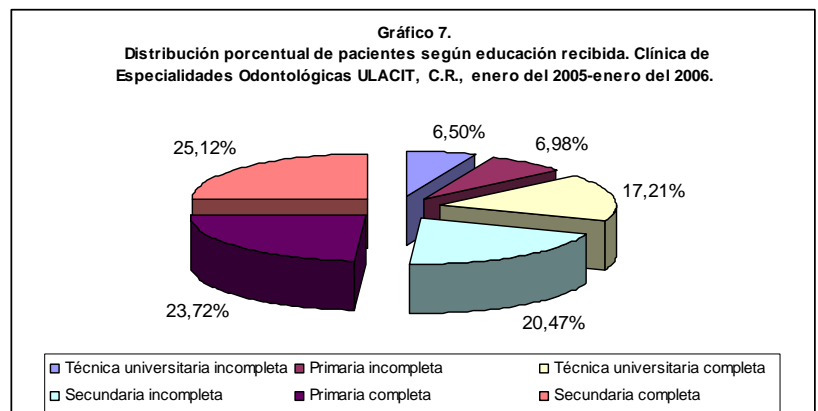
lo que se define como una clase media a baja; no hay pacientes en este estudio que estén en los límites de pobreza, por lo que están en capacidad de aceptar tratamientos odontológicos preventivos y curativos básicos, y algunos especializados.



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

de entre ₡50,000 a ₡220,000; y un 24%, de entre ₡230,000 a ₡400,000. El resto de los pacientes estudiados que constituyen un 16%, tienen ingresos por encima de esas cifras hasta un máximo de ₡850.000. Solo dos de los 215 pacientes estudiados no quisieron responder a esta pregunta.

El nivel de ingreso de la mayoría de los pacientes estudiados y la conformación de sus núcleos familiares permite ubicarlos en



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

Según Katz (1988), existe una relación directa entre la salud oral y la escolaridad, pues en la medida que aumenta la escolaridad en las poblaciones, es mejor el estado de la salud oral, por lo que es de esperar que la salud oral de la muestra en estudio no sea deficiente.

**Tabla # 5**

Distribución de pacientes según el motivo de la consulta. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.

Motivo de la consulta	Número	Porcentaje
Dolor	22	10,23%
Estética	67	31,16%
Revisión	124	57,67%
Trauma o fractura	2	0,94
Total	215	100%

Se observa en la tabla 5 que la mayoría de los pacientes en el estudio acuden a la clínica por revisión (57%) o por estética (31%), lo cual quiere decir que no acuden por una emergencia (dolor o trauma). Esto es una información muy favorable para la clínica, ya que se está frente a una muestra de personas preocupadas por su salud oral y a las que se le deben plantear alternativas de tratamientos acordes a sus necesidades odontológicas y posibilidades económicas.

Viendo los datos de la tabla 6 y el gráfico 8, como era de esperar, la caries dental es la enfermedad oral de mayor incidencia en la muestra estudiada, pues un 95.8% la padecen; seguida de las enfermedades periodontales, con un 70.7% de prevalencia. Estas cifras coinciden con toda la literatura

revisada, en la que se plantean estas dos enfermedades orales como las de mayor frecuencia en poblaciones adultas. Las enfermedades pulpares están en un 41%, aproximadamente, por encima de las maloclusiones; sin embargo, una enfermedad pulpar se produce por una caries avanzada o un trauma, y se vuelve a la caries como principal patología oral.

La literatura señala que las maloclusiones ocupan el tercer lugar en prevalencia de patologías orales. En nuestro estudio, el 34.8% de los pacientes presentan algún tipo de maloclusión, dato que está un poco por debajo de la literatura, que plantea entre un 40 a un 45% de incidencia de las maloclusiones.

Llama la atención en este estudio el alto índice de trastornos de la articulación temporo-mandibular con

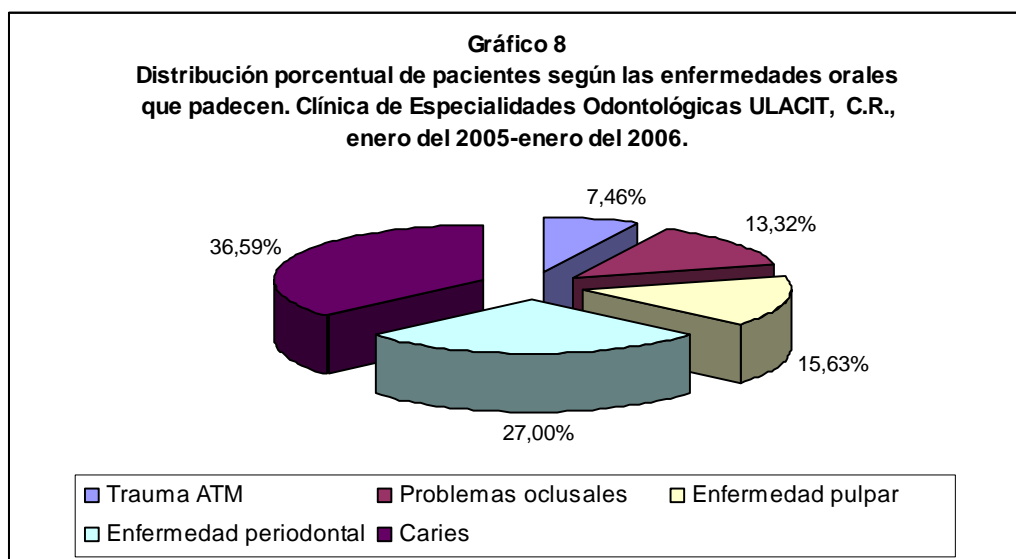
**Tabla # 6**

Distribución de pacientes según las enfermedades orales que padecen. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.

Enfermedades orales que padece	Número de personas que padecen la enfermedad	Porcentaje
Caries	206	95,81%
Enfermedad periodontal	152	70,70%
Enfermedad pulpar	88	40,93%
Problemas oclusales	75	34,88%
Trauma ATM	42	19,53%

**Gráfico 8**

Distribución porcentual de pacientes según las enfermedades orales que padecen. Clínica de Especialidades Odontológicas ULACIT, C.R., enero del 2005-enero del 2006.



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

un 19.53% de prevalencia, aunque se debe aclarar que se tomó el bruxismo como un problema articular además de los ya característicos chasquidos articulares y desplazamientos anormales de la mandíbula.

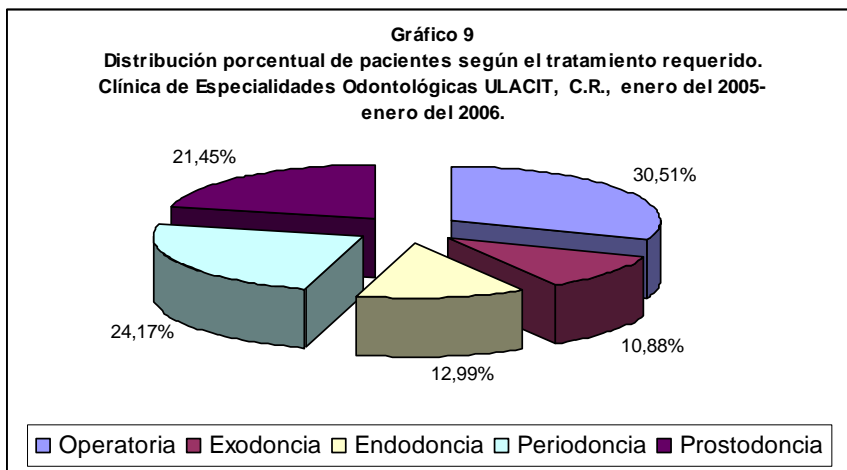
avanzadas, por la enfermedad periodontal y por las necesidades de resolver sus problemas estéticos según se observa en la tabla 5. Los tratamientos pulpares son requeridos por un 40% de los pacientes, lo que es un indicador del grado de conservación de las piezas dentales que se desea tener.

La exodoncia (incluye los tratamientos quirúrgicos de extracciones de dientes retenidos o semirretenidos), es otro tratamiento que requieren los pacientes con una frecuencia importante (33.5%). No se incluyeron en el formulario los tratamientos ortodóncicos, a pesar de que una gran cantidad de los pacientes estudiados presentan maloclusiones, esto se debe a que este tipo de tratamiento (principalmente los de aparatología fija) solo se realizan en la clínica a nivel del posgrado y de un servicio

asistencial de ortodoncia, y el estudio está dirigido a los tratamientos realizados en las clínicas de pregrado a la población adulta.

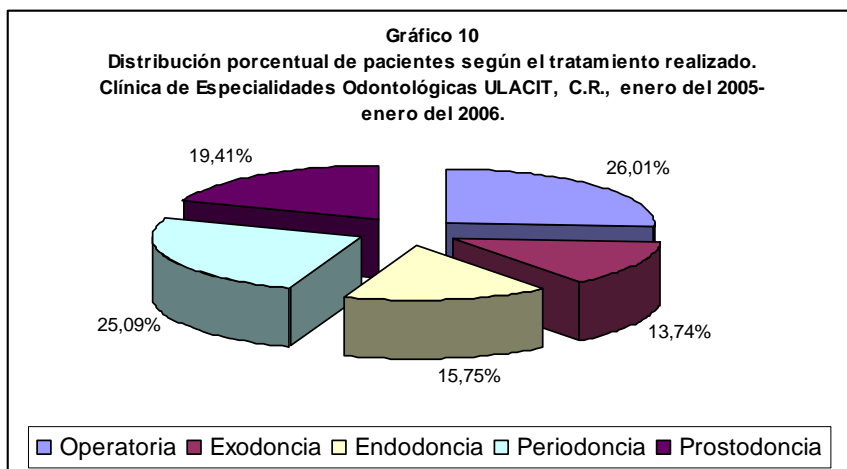
Como era de esperar, en la gráfica 10 se observa que los tratamientos realizados coinciden proporcionalmente con las necesidades de tratamientos. Los tratamientos que más se realizan los pacientes estudiados son los de operatoria, en un 66% del total de pacientes estudiados; le siguen los tratamientos periodontales, con un 63%; y los de prostodoncia, con un 49.3%. Obsérvese que este es el mismo orden de necesidades de tratamiento presentado en la tabla 11.

De igual forma, los tratamientos pulparradiculares ocupan el 4.º lugar en el orden de los tratamientos realizados y el último lugar lo ocupan las exodoncias, teniendo en cuenta que en estas se incluyen los tratamientos quirúrgicos de piezas dentales retenidas.



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.

En la gráfica 9 se observa que el tratamiento que más requieren los pacientes estudiados es el de operatoria dental (un 94%), y le siguen los tratamientos de periodoncia, con un 74.4% que lo requieren. Esto es lógico de pensar, ya que la caries dental y la enfermedad periodontal son las principales patologías orales que se presentan en la muestra estudiada. La prostodoncia ocupa el tercer lugar en necesidades de tratamiento y esto responde a la pérdida de dientes que ha tenido la muestra en estudio por caries



Fuente: Datos obtenidos de la investigación.



## Conclusiones y recomendaciones

### Conclusiones

#### Para el objetivo 1

Se concluye que la muestra estudiada presenta características socioeconómicas que la ubican en un nivel de medio a bajo, de acuerdo con los siguientes datos:

- El 60% manifiestan tener ingresos entre ¢50,000 a ¢220,000, y un 24% entre ¢230,000 a ¢400,000
- La mayoría de los pacientes estudiados (un 69.3%) tienen niveles de escolaridad por encima de secundaria.
- La mayoría de los pacientes estudiados (un 77.67%) tiene casa propia.
- Un 97% de los casos estudiados tienen entre 0 y 3 dependientes familiares.
- Más del 98 % de las personas incluidas en la investigación trabajan.

#### Para el objetivo 2.

Se concluye que las principales características epidemiológicas de la muestra estudiada son las siguientes:

- La edad promedio de los pacientes estudiados es de 41.3 años cumplidos.
- Existe un predominio del sexo femenino: un 61% con respecto al sexo masculino con un 39%.
- La caries dental es la enfermedad oral más frecuente en la muestra estudiada, con un 95.8%, seguida de las enfermedades periodontales con un 70.7% de prevalencia.
- Las enfermedades pulpares tienen un 41% de frecuencia, aproximadamente, por encima de las maloclusiones, que presentan un 34.88% de prevalencia.
- La articulación temporomandibular muestra un 19.53% de incidencia, aunque vale aclarar que se tomó el bruxismo como un problema articular.

#### Para el objetivo 3

Se concluye que los resultados respecto a las necesidades de tratamientos y los realizados son los siguientes:

- La mayoría de los pacientes en el estudio acuden a la clínica por revisión, en un 57%; o por estética, en un 31%.
- Los tratamientos que más requieren los pacientes estudiados son los de operatoria dental, con un 94% que lo necesitan; le siguen los tratamientos de periodoncia, con un 74.4% de necesidad. La prostodoncia ocupa el tercer lugar en necesidades de tratamiento con un 66.47%.
- Los tratamientos pulpares son requeridos por un 40% de los pacientes y las exodoncias (incluyen los tratamientos quirúrgicos de extracciones de dientes retenidos o semirretenidos), ocupan el último lugar en necesidades, con un 33.5%.
- Los tratamientos realizados coinciden en el mismo orden con las necesidades de tratamientos. Los que más se realizan los pacientes estudiados son los de operatoria, con un 66% del total de pacientes; le siguen los tratamientos periodontales, con un 63%; y los de prostodoncia, con un 49.3%.
- Los tratamientos pulporradiculares ocupan el 4.º lugar en orden de tratamientos realizados con un 40%, y el último lugar lo ocupan las exodoncias con un 34.8%.

## Bibliografía

Carranza, F; Takey, H; Newman; M (2004). Periodontología Clínica. Estados Unidos de Norteamérica Editorial Mc Graw Hill.

Sánchez, Andrés Eloy (2001). Consideraciones estéticas en el diseño de prótesis parciales removibles.

Acta Odontológica Venezolana. Vol 39 N 1R, T (1997). Cardiología. Venezuela: Editorial Actualidades Médicas Odontológicas Latinoamericana.

Miller, Ernest (1993). Prótesis Parcial Removible. Editorial Interamericana. México.

Regezi, S (2000). Patología Bucal. México: Editorial Mc Graw Hill.

Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P (2003). Metodología de la Investigación. México: Editorial Mc Graw Hill.

### Sitios Web:

Brenes, W y Sosa, D (1984). Epidemiología bucal y accesibilidad a los servicios odontológicos de un grupo de adolescentes. Recuperado de <http://www.ucr.ac.cr>

Clasificación de las enfermedades periodontales

Recuperado de

<http://www.encolombia.com/odontologia/foc/foc20202-enfermedad.htm>

Glosario de Auditoria en Salud. Recuperado de

<http://www.gerenciasalud.com/art09.htm>

Medline Plus. Recuperado de

[http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp\\_imagepages/8500.m](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/8500.m)

Calleja QE, Gómez CJ, García HA. Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos.

Revisión de la literatura. En: Revista ADM 2002; 59 (3): 100-109. Recuperado de

<http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-adm/e-od2002/e-od02-3/em-od023e.htm>

Salud Dental para Todos.(2008). Buenos Aires,

Argentina. Recuperado de <http://www.sdpt.net>

Implantes dentales. Recuperado de:

[http://www.clinicadentalausin.com/Implantes\\_protesis\\_fija.html](http://www.clinicadentalausin.com/Implantes_protesis_fija.html)).