



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

“INFLUENCIA DEL PROCESO DE COMUNICACIÓN ENTRE ODONTÓLOGO Y
TÉCNICO PROTESISTA DENTAL

EN LA ELABORACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE, 2021 B “

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN PRÓTESIS BUCODENTAL

PRESENTA

P.TSU.P.B.D. SARAHÍ PEDROZA VAZQUEZ

DIRECTOR DE TESIS

DR. EN C.S. JORGE MÉNDEZ SERRANO

REVISORES DE TESIS

DRA. EN C.M. PAOLA ARISELDA SÁNCHEZ REYNA

DR. EN E. P. ALBERTO SALGADO VALDÉZ

TOLUCA, MEXICO, 2023

INDICE

a) Marco Teórico.....	6
<i>Protesis removible</i>	6
1.1. <i>Definición de prótesis parcial removible</i>	6
1.2. <i>Clasificación de Kennedy</i>	6
1.2.1. <i>Reglas de Applegate aplicables a la clasificación de Kennedy.</i>	8
Tipos de clasificaciones	9
1.3. <i>Clasificación de las Prótesis Parcial Removible según el patrón.</i>	9
1.4. <i>Función de una prótesis parcial.</i>	9
1.5. <i>Elementos de una Prótesis Parcial Removible.</i>	10
1.5.1. <i>Conector mayor.</i>	10
1.5.1.1. <i>Características de los conectores mayores:</i>	10
1.5.1.2. <i>Tipo de conectores mayores para el maxilar superior:</i>	11
1.5.1.3. <i>Tipo de conectores mayores para el maxilar inferior:</i>	11
1.6. <i>Características de los conectores menores.</i>	11
1.7. <i>Características de los apoyos.</i>	12
1.8. <i>Características de la base protésica.</i>	12
1.9. <i>Retenedores.</i>	13
1.9.1. <i>Requisitos de un retenedor.</i>	13
1.10. <i>Elementos de un retenedor.</i>	13
1.10. <i>Típos de retenedores.</i>	14

2. <i>Secuencia de procedimiento en la construcción de una PPR.</i>	16
3. <i>Orden de trabajo del laboratorio dental.</i>	17
4. <i>Concepto de comunicación.</i>	18
4.1. <i>Objetivo de comunicación</i>	19
4.2 <i>Tipos de comunicación</i>	19
4.1.1. <i>Comunicación verbal:</i>	19
4.1.1.1. <i>Características de la comunicación verbal:</i>	19
4.1.2. <i>Comunicación no verbal:</i>	20
4.1.3. <i>Comunicación dependiendo de la participación:</i>	20
4.1.4. <i>Comunicación según el canal utilizado:</i>	20
4.1.5. <i>Comunicación atendiendo al objetivo:</i>	21
4.2 <i>Comunicación intrapersonal</i>	21
Proceso de comunicación con nosotros mismos	22
1.- <i>Captación</i>	22
2.- <i>Almacenamiento</i>	22
3.- <i>Recuperación</i>	22
4.- <i>Elaboración</i>	22
5.- <i>Comprobación</i>	22
6.- <i>Decisión</i>	22
7.- <i>Voluntad</i>	22
8.- <i>Transmisión</i>	23
4.3. <i>Comunicación interpersonal</i>	23
4.3.1. <i>Elementos de la comunicación interpersonal:</i>	23

1.- Los dos interlocutores	23
2.- Acción recíproca	23
3.- Retroalimentación	23
4.4. Comunicación entre el Odontólogo y Técnico Protésista Dental	24
<i>2. Antecedentes</i>	27
3. Planteamiento del problema:.....	30
4. Justificación	31
5. Objetivo general y específicos	32
5.1 Objetivo general:.....	32
5.2 Objetivos específicos:.....	32
5.3 Supuesto de investigación.....	32
<i>6. Material y métodos</i>	33
<i>7. Técnicas y procedimiento</i>	34
<i>8. Implicaciones bioéticas</i>	35
<i>9. Análisis de la información</i>	37
10. Resultados y Discusión	39
<i>11. Discusión</i>	61
<i>12. Conclusiones</i>	62
13. Referencias.....	64
14. Anexos.....	64

Marco Teórico

Prótesis removible

1.1. Definición de prótesis parcial removible

Estructura metálica fundida para soporte de dientes artificiales, con la finalidad de reestablecer las siguientes principales funciones orales.¹

- Masticación.
- Estética.
- Fonética.
- Evitar que los dientes restantes se inclinen, se muevan o se bloqueen.
- Estabilizar los dientes débiles.
- Equilibrio en los músculos orales y maxilofaciales.¹

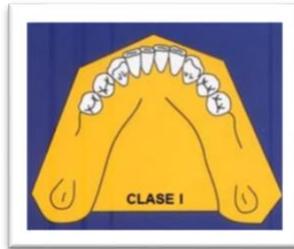
Aparato protésico dental metálico destinado a restaurar dientes faltantes y a conservar dientes remanentes, va anclado a los dientes naturales por medio de retenedores.

1.2. Clasificación de Kennedy

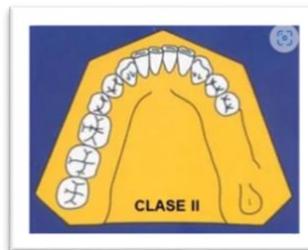
La clasificación nos ayuda a establecer reglas de planificación y diseño. Tiene una función y puede utilizarse como medio de comunicación entre profesionales para ayudar a explicar casos clínicos conocidos.

Hay muchas clasificaciones diferentes, como clasificación general, clasificación funcional, clasificación mecánica, clasificación biomecánica y clasificación del terreno, pero solo algunas de ellas, tienen aplicaciones prácticas en el trabajo diario del laboratorio, la ventaja es que el caso se puede visualizar de inmediato, lo que es conveniente para el futuro diseño y planificación y sistematización de la prótesis parcial removible.²

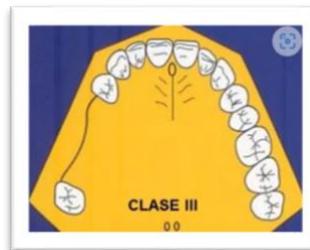
- **Clase I:** Edentación bilateral posterior.



- **Clase II:** Edentación unilateral posterior



- **Clase III:** Edentación lateral con pilar posterior. Puede ser unilateral o bilateral.



- **Clase IV:** Edentación anterior que cruza la línea media.



1.2.1. Reglas de Applegate aplicables a la clasificación de Kennedy.

- 1.- La clasificación se debe establecer después de las extracciones de los dientes que podrían alterar la clasificación original.
- 2.- Si se ha perdido un tercer molar y no se ha remplazado, no se debe tener en cuenta en la clasificación.
- 3.- Si existe un tercer molar y se emplea como pilar, se debe tomar en cuenta en la clasificación.
- 4.- Si se pierde un molar y no se reemplaza, no se debe tener en cuenta en la clasificación.
- 5.- El área edéntula más posterior es la que determina la clasificación.
- 6.- Las áreas edéntulas que no determinan la clasificación se refieren como modificaciones y se designan por un número.
- 7.- La extensión de las modificaciones no se tiene en cuenta solamente el número de áreas edéntulas adicionales
- 8.-No puede haber modificaciones en las arcadas de la clase IV.

Tipos de clasificaciones

1.3. Clasificación de las Prótesis Parcial Removible según el patrón.

A) Prótesis de extensión

Se apoya en los dientes naturales que aún conserva el paciente, así como en los tejidos y los procesos residuales. A su vez, las prótesis de extensión se clasifican, según su posición, de la manera siguiente:

Si se trata de una región edéntula posterior a los dientes naturales restantes, es decir, hacia atrás de ellos, se llama extensión distal. Si es de un solo lado, se le llama unilateral y corresponde a la clase II de Kennedy.

Si es de los dos lados, es bilateral y corresponde a la clase I de Kennedy.³

B) Prótesis dentosoportadas

Se apoya por completo en la dentición natural restante. Se le llama dentosoportada superior cuando no falta ningún diente anterior. Si el espacio desdentado solo es de un lado se le llama unilateral y corresponde a la clase III de Kennedy, si es de dos es bilateral y corresponde a la clase III, modificación 1.

1.4. Función de una prótesis parcial.

Un PPR que funcione correctamente debe cumplir con los siguientes tres principios biomecánicos:

Retención: Es aquella que resiste la fuerza ejercida sobre la dentadura oclusal cervical al masticar alimentos viscosos. Evita que se desaloje la PPR en sentido vertical.

Soporte: En sentido oclusal, es la resistencia a la fuerza ejercida sobre la prótesis, al masticar alimentos duros. Evita que se clave la PPR a los tejidos en sentido vertical.

Estabilidad: Es la resistencia a la fuerza ejercida sobre la prótesis en el plano horizontal por la corriente de contacto oclusal en el plano inclinado.² Evita que se mueva o baile la PPR en los tejidos de soporte.

1.5. Elementos de una Prótesis Parcial Removible.

1.5.1. Conector mayor.

Esta parte es la rígida de la prótesis, que permite que los componentes como descansos y otras partes de la prótesis se conecten al lado opuesto del arco. Consta de dos partes: el conector principal superior, que puede atravesar el paladar y permitir la conexión a los componentes de los lados izquierdo y derecho del arco, y puede diseñarse de diversas formas; el conector inferior, que se encuentra en la dirección lingual del arco que es una placa rígida fija que permite conexiones entre elementos de ambos lados.⁵

1.5.1.1. Características de los conectores mayores:

- 1.- Ser rígido. (Zona de soporte).
- 2.- Dar soporte vertical y no dañar los tejidos blandos.
- 3.- Proveer los medios para obtener retención indirecta en donde estuviese indicado.
- 4.- Otorgar las bases de acrílico en donde se necesite.
- 5.- Mantener la comodidad del paciente.

1.5.1.2. Tipo de conectores mayores para el maxilar superior:

- a.- Barra palatina simple
- b.- Barra palatina doble
- c.- Banda o cinta palatina
- d.- Placa palatina en herradura
- e.- Placa palatina parcial

1.5.1.3. Tipo de conectores mayores para el maxilar inferior:

- a) Barra lingual
- b) Doble barra lingual
- c) Placa lingual
- d) Placa labial
- e) Barra sublingual

1.6. Características de los conectores menores.

Estos elementos tienen la función de transmitir la fuerza oclusal de la prótesis a los pilares y además transfieren el efecto de los retenedores, apoyos y componentes estabilizadores al resto de la prótesis. Un conector menor es la unión entre el conector mayor con el apoyo oclusal. Este componente brinda estabilidad por su contacto con la superficie proximal del pilar.⁷

1.7. Características de los apoyos.

Es considerado el componente más importante porque brinda soporte y controla la posición de la prótesis con relación a los dientes y a los tejidos, el apoyo sirve además para restaurar el plano de oclusión o para ferulizar los dientes periodontalmente comprometidos.

Es una extensión rígida de la estructura metálica que transmite las fuerzas funcionales a los dientes y previene el movimiento de la prótesis hacia los tejidos blandos.⁶

MacGregor y Stewart y Col. dicen que los apoyos oclusales mantienen los retenedores en su posición correcta, evitan la impactación de alimentos y el hundimiento de la dentadura, que causaría el desplazamiento de los tejidos blandos.

1.8. Características de la base protésica.

Es una porción del aparato que descansa en la mucosa bucal, permitiendo la fijación de los dientes artificiales.

El material que descansa sobre los tejidos puede ser metal o acrílico (da buen soporte tisular) y debe brindar retención para los dientes artificiales. El metal está indicado en la prótesis dentosoportadas que no necesitan ser rebasadas o reemplazar los contornos de los tejidos blandos para satisfacer necesidades estéticas o cuando hay falta de distancia interoclusal.⁹

1.9. Retenedores.

Se llama retenedor a cualquier parte del dispositivo que toca los dientes y sirve de soporte para evitar el retiro de estos.

1.9.1. Requisitos de un retenedor.

Soporte: Evita el desplazamiento de la prótesis hacia los tejidos. El apoyo oclusal del retenedor es el que principalmente cumple con esta función.

Retención: Es la resistencia al desplazamiento de la prótesis en sentido oclusal. Esta función la cumplen los extremos de los retenedores que se ubican en la zona retentiva del pilar.

Estabilidad: Es la resistencia que ofrece el retenedor al componente horizontal de fuerzas.

Reciprocidad: Significa que la fuerza ejercida sobre el pilar por el brazo retentivo del retenedor debe ser neutralizada por una fuerza igual y opuesta.

Circunscripción: Se refiere a la extensión del perímetro del pilar que debe ser cubierta por el retenedor, esto se debe cubrir a las tres cuartas partes de la circunferencia del pilar.

Pasividad: Significa que cuando el retenedor está en su sitio sobre el pilar, no debe ejercer sólo cuando se hace presente una fuerza que trata de desplazar a la prótesis de su sitio.

1.10. Elementos de un retenedor.

Brazo retentivo: Tiene una forma que le permite ser flexible. En su inicio es rígido y se ubica por encima del ecuador cerca del cuerpo del retenedor; la punta más delgada se ubica en la zona retentiva por debajo del ecuador, esta forma de ir adelgazándose hacia la punta le da flexibilidad, y debido a esta propiedad, este

brazo se deforma para pasar sobre el ecuador ofreciendo resistencia cuando la prótesis es desplazada en sentido oclusal.

Brazo opositor o recíproco: Está ubicado en la cara opuesta al brazo retentivo y hacia oclusal del ecuador dentario, tiene un espesor uniforme en toda su extensión y es más grueso que el brazo retentivo contra el diente. Por su rigidez, contribuye a dar estabilidad.

Apoyo oclusal: Es la porción que descansa sobre la superficie del diente (superficie oclusal, cingulo o borde incisal) y evita el desplazamiento del retenedor en sentido gingival.⁸

Cuerpo del retenedor: Es el lugar donde nacen todos los elementos, debe ser rígido y estar ubicado por encima del ecuador en la cara proximal vecina del espacio edéntulo, no debe interferir en la oclusión con el antagonista.

Conector menor o conector del retenedor: Es el que une el retenedor al esqueleto metálico.

1.10. Tipos de retenedores.

Directos:

- **Los intracoronales:** Es el que se ubica dentro de la corona confeccionada del pilar para crear retención por fricción de sus elementos. Se le conoce con el nombre de atache de precisión o de semiprecisión.
- **Retenedor de precisión extracoronales:** Estos retenedores requieren la fabricación de una corona sobre el pilar y que en su parte externa se ubica uno de los elementos y la otra dentro de la dentadura removible para dar retención.
- **Retenedor extracoronarios:** Se ubican alrededor del área retentiva del pilar, penetran el área cervical por la zona de mayor prominencia del pilar para lo cual debe flexar para salir de la zona retentiva generando resistencia a la remoción.

Indirectos:

Es el tercer apoyo de una dentadura parcial removible que ayuda a los retenedores directos a prevenir el desplazamiento de las bases de extensión distal en sentido oclusal y los elementos que están por delante del fulcro, se mueven hacia oclusal.

Tabla 1.

2. Secuencia de procedimiento en la construcción de una PPR.

Dentista	Técnico dental
1. Toma la impresión, se analiza que modificaciones se realizaran para que entre los dos realicen el análisis en el paralelómetro y el diseño de la PPR	1. Vacía el modelo de estudio Fabrica la cucharilla (opcional) Fabrica las bases de registro preliminares(opcional) Realiza el montaje preliminar en el articulador
2. Prepara descansos	
3. Toma la impresión definitiva	3. Vacía el modelo de trabajo Hace la transferencia de diseño al modelo de trabajo
4. Revisa y aprueba la transferencia(opcional)	4. Bloque con cera el modelo de trabajo
5. Revisa el bloque de cera (opcional)	5. Hace el duplicado del modelo de trabajo del que resulta el modelo refractario Encera el esqueleto de la PPR Hace el revestido del modelo refractario Realiza el descencerado del esqueleto Realiza el fundido, colado y obtención del esqueleto Hace el pulido y terminado y asienta el esqueleto en el modelo de trabajo
6. Prueba el armazón en la boca del paciente	6. Construye bases de acrílico y rodillos de cera
7. Toma el registro de relaciones intermaxilares que incluye del arco facial(opcional) y registro de oclusión céntrica	7. Realiza el montaje final en el articulador o relación de modelos.
8. Prueba de rodillos	8. Coloca los dientes de acrílico o porcelana

9. Prueba de dientes	9. Encera las sillas de extensión Realiza el enmuflado o enfrascado Descencera las sillas Procese con el empacado del acrílico Hace el desenmuflado Concluye con el terminado y pulido
10. Colocación final	

3. Orden de trabajo del laboratorio dental.

Owal y Cols, (1997) refieren que una de las principales características del tratamiento protésico es que gran parte de sus aspectos técnicos se realizan en el laboratorio dental y los técnicos dentales tienen una importancia fundamental en la producción de prótesis.¹¹ En este aspecto Miller, (1975); Michailovsky, (1981); Stewart y Cols (1993), coinciden en afirmar, que es obligación del odontólogo enviar instrucciones precisas del diseño a los laboratorios, por ser él quien conoce los aspectos biomecánicos de cada caso. En este caso Mc Givney y Castleberry, (1992), agregan que el odontólogo es responsable de todas las fases del servicio de P.P.R. y el técnico de laboratorio es responsable solo ante el odontólogo y nunca ante el paciente.^{12 13}

4. Concepto de comunicación.

La comunicación es el intercambio de ideas, e información. Puede adoptar muchas formas y utilizarse al mismo tiempo.

Los medios sociales tradicionales (como la radio y la televisión) y los medios más modernos (Internet, y muchos más), las personas pueden expresar sus ideas, conocimientos y creatividad con otras personas o espectadores.¹⁵

La comunicación también puede jugar un papel clave en el mantenimiento de la diversidad en distintas áreas.

La gente expresa sus ideas y se las proporciona a los demás. En este sentido, la comunicación ayuda a establecer identidades individuales y colectivas porque apoya el proceso de creación de identidad interna.

También de diferentes grupos y culturas, y al mismo tiempo permiten la interacción con las personas que les pertenecen. La comunicación genera capital social y promueve la integración social al promover el entendimiento

Establecer conexiones entre miembros específicos de la sociedad y entre diferentes sociedades y culturas promoviendo el diálogo intercultural.

La comunicación tiene diversos canales que pueden utilizarse sin necesidad de que el emisor y el receptor compartan el espacio y el tiempo.

La comunicación y el lenguaje humano han sido la clave en el desarrollo de su inteligencia y de la socialización. La comunicación está presente en diversos ámbitos de nuestra vida: personal, social, académico, laboral, etc.¹⁴

En resumen, la cultura y la comunicación están estrechamente vinculadas y son interdependientes. Para florecer, crear, regenerar y compartir con los demás, la cultura necesita inevitablemente comunicación y ayuda a sus diversas formas.

4.1. Objetivo de comunicación

El objetivo básico de la comunicación es que las personas se conviertan en agentes efectivos, es decir, que puedan influir en los demás, en el mundo físico que les rodea y en el mundo mismo, para que se conviertan en agentes decisivos y se sientan capaces de hacerlo de esta forma decidir.

Toda comunicación tiene su objetivo, que es generar una respuesta. Cuando aprendes a usar las palabras adecuadas para expresar tu propósito, de acuerdo con la respuesta específica de la persona a la que se dirige tu mensaje, este es el primer paso para que tomes una comunicación efectiva.

4.2 Tipos de comunicación.

4.1.1. Comunicación verbal:

Es aquella en la que se utilizan las palabras. El mensaje que se transmite se articula y expresa a través de la comunicación,

Existen 2 tipos:

- Comunicación escrita: Las palabras se realizan mediante el uso escrito, representando símbolos en papel.
- Comunicación oral: En este caso, esta comunicación se expresa a través del lenguaje oral.

4.1.1.1. Características de la comunicación verbal:

- La información oral es de corta duración, a diferencia de la comunicación escrita. Fueron olvidados antes y son diferentes en el tiempo.

- Es espontáneo porque se puede producir a través de un diálogo entre dos interlocutores sin ideas preconcebidas.
- Existe una interacción entre las personas que participan en la conversación.
- Esto es oportuno.
- Puede utilizar las acciones y los gestos asociados con la palabra mostrada.

4.1.2. Comunicación no verbal:

La comunicación no requiere el uso de palabras, sino que se basa en la postura, los movimientos corporales, los gestos, etc.

4.1.3. Comunicación dependiendo de la participación:

Puede ser diferente, según el nivel de participación y la cantidad de usuarios. La más destacada es la comunicación personal, en la que intervienen dos usuarios (emisor y receptor). Una actividad grupal que involucra a un grupo de personas, o un grupo receptor de comunicación masiva muy amplia, el remitente pretende resolver este problema, el propósito es generar conciencia e incluso persuadir este último es típico en las actividades de publicidad y marketing.

4.1.4. Comunicación según el canal utilizado:

En este caso, se debe verificar el tipo de canal utilizado para realizar la comunicación. Por ejemplo, puede utilizar el teléfono, la plataforma digital, Internet o los medios.

4.1.5. Comunicación atendiendo al objetivo:

Debe resaltarse el tipo de propósito que desea lograr. Si es educativo, se puede notar que esta es una forma que tienen los docentes de enseñar temas educativos en el aula, si es publicidad, generalmente se hace para posicionamiento de marca o venta de productos.

Por lo tanto, existen diferentes tipos de comunicación, un mensaje debe transmitirse y hacerse efectivo para llegar al receptor. El objetivo será poder descifrar el mensaje correctamente, y cuando el remitente especifique el mensaje que envió por el canal, poder despertar el interés de los usuarios que participan en lo que el remitente quiere lograr.¹⁶

En el mercado contamos con una gran cantidad de medios de comunicación que utilizamos a menudo en nuestra vida cotidiana, y la mayoría de ellos aplicables directamente a los laboratorios y clínicas dentales. Los medios de comunicación se clasifican como simplex (el medio sólo sirve para el envío de información en un sentido), half dúplex (pueden enviar información y recibirla, pero no simultáneamente) y dúplex o full-dúplex (el medio sirve para la comunicación en los dos sentidos y puede ser simultánea). Dentro de esta clasificación se ha realizado otra, tratando de agrupar algunos de los medios que podemos aplicar, según su efectividad si son usados correctamente o la cantidad de funciones que pueden ofrecernos. Estos grupos han sido denominados básicos, mejorados y avanzados.¹⁷

4.2 Comunicación intrapersonal

Se lleva a cabo dentro de la persona sin necesidad de hablarlo o incluso mover los labios, toda la conversación es interior y se lleva a cabo dentro del cerebro.

La comunicación intrapersonal es el modo en el que nos volvemos coherentes, es una conexión entre el sentir, pensar y hacer, en otras palabras es expresarnos de manera adecuada a lo que justamente queremos decir.

La comunicación entre nosotros mismos nos otorga la facultad de darnos cuenta y de aceptarnos la habilidad de aplicar las propias maneras de actuar a partir de esta.¹⁸

Proceso de comunicación con nosotros mismos

La comunicación se da dentro de cada persona y el receptor es el cerebro, se describirán los pasos de la comunicación intrapersonal para tratar de comprender lo que ocurre dentro de cada individuo.

1.- Captación: Hace referencia a los hechos o recepción de mensajes internos del organismo que es el momento exacto donde se tiene la capacidad de recibir información.

2.- Almacenamiento: Es la información captada por el cerebro a través de los sentidos internos o externos.

3.- Recuperación: En lenguaje popular también se llama memoria ya que se tiende a recordar más fácilmente las cosas que son de interés personal.

4.- Elaboración: Recuperas toda la información captada por el cerebro y se modifica dependiendo del mensaje recibido acerca de la necesidad de comprobar dicha información.

5.- Comprobación: Tiene relevancia ya que se busca elaborar certidumbre en la información recuperada para todos los casos que se presentan.

6.- Decisión: Las alternativas que dispone el cerebro depende de la cantidad de información que se recuperó, así que se reducen las alternativas de respuesta.

7.- Voluntad: Es el poder de elección de la conciencia, el sentir y la acción dirigida a cada persona.

8.-Transmisión: La conducta que se puede observar en un ser humano resultante de la decisión anterior que ha hecho su cerebro.

La comunicación intrapersonal se trata de una reflexión consciente en la cual se trata de pensar sometiendo las emociones y sensibilizando así como dar la oportunidad de mejorar en otros tipos de comunicación en el entorno.¹⁹

4.3. Comunicación interpersonal

La comunicación interpersonal constituye uno de los pilares de la existencia humana; es decir se afirma que la persona es capaz de mantener una comunicación interpersonal adecuada para contribuir al bienestar y la calidad de vida de sí misma y de las demás.

Se puede referir a la comunicación interpersonal como la relación de intercambio por medio de la cual dos o más personas comparten su percepción de la realidad con la finalidad de influir en el estado de las cosas, no siempre es un proceso consciente.²⁰

4.3.1. Elementos de la comunicación interpersonal:

1.- Los dos interlocutores: Se influyen mutuamente y el comportamiento de cada uno de ellos es en todo momento el resultado y a la vez el comportamiento del otro.

2.- Acción recíproca: El comportamiento de los interlocutores depende progresivamente de su interacción.

3.- Retroalimentación: es el hecho de que el comportamiento de uno es influido en la percepción de los efectos de su comportamiento sobre el otro.

La relación interpersonal en forma de diálogo obedece unas reglas muy estrictas, que se establecen y se aprenden muy pronto, mucho antes incluso de la adquisición del habla, ya que se presenta las características básicas de una interacción verbal o diálogo, connotadas por el hecho de tomar y respetar

turnos y la adaptación del comportamiento de cada interlocutor al del otro lado.²¹

Cuando en cualquier relación interpersonal la comunicación fluye adecuadamente, esta se convierte en una vía que potencia el desarrollo y el bienestar emocional y social de los implicados; creándose un clima relajado y de cooperación.

Se considera como el proceso de intercambios de mensajes entre dos o más personas con la finalidad de alcanzar determinados objetivos.

4.4. Comunicación entre el Odontólogo y Técnico Protésista Dental

Es evidente que, después de muchos años de cooperación, las clínicas y laboratorios dentales han establecido conexiones mutuas.

Los técnicos dentales que pueden acudir a la clínica, opinar e intervenir con el dentista, y al mismo tiempo recopilar información directamente de la boca del paciente, pueden ayudarlo a mejorar enormemente la calidad del trabajo futuro.

Pero esto no siempre es posible, por falta de tiempo u otras razones por las que se presionan para encontrar formas alternativas de comunicación y no siempre elegimos la forma más adecuada y entonces, se busca mejorar la relación de comunicación con el odontólogo mediante información correcta y métodos de comunicación adecuados.²²

En muchos casos, en el laboratorio, los técnicos dentales se enfrentan a tareas sencillas que no requieren demasiada información, pero en otros casos se enfrentan a tareas laboriosas y complicadas, como prótesis sobre implantes o trabajar para pacientes con una oclusión complicada donde se requiere mucha información y requiere múltiples notas de trabajo simples o llamadas telefónicas que no son suficientes para recopilar toda la información que pueda necesitar un dentista.

En odontología, la información que le brinda el Odontólogo al Técnico dental ayuda a comprender las pautas específicas para cada trabajo a realizar, por lo que este puede ser el método más efectivo. La calidad de la comunicación depende no solo de la cantidad de información proporcionada por el dentista porque también es importante que el técnico dental sepa qué datos necesitaremos en cada situación y cómo interpretarlos correctamente después de recibirlos.

Se considera especialmente a cada dentista, porque cada uno tiene su propia forma de trabajar, y con todos se tendrá una relación de comunicación diferente. Ambos profesionales deben tener en cuenta que este mensaje tiene que ser claro, conciso y no más extenso de lo necesario. Que deberá estar realizado con un lenguaje técnico (lenguaje de la Odontología), ya que éste es riguroso, preciso y además huye de la ambigüedad, evitando confusiones u otros factores que puedan llevar a malas interpretaciones.²³

El hecho de que pueda estar presente un técnico dental, visitar la clínica dental con el paciente, y poder asesorar e intervenir con el dentista en las siguientes opciones color, tipo o ubicación de los dientes. Se facilitaría enormemente la relación de comunicación entre los dos. El dentista sabrá exactamente la forma de trabajar del técnico dental, el tiempo de fabricación y los materiales utilizados, se podría en ocasiones incluso evitar movimientos incómodos del paciente.

Si tanto el dentista como el técnico dental utilizan la forma correcta de comunicación como herramienta de trabajo, es probable que obtengamos un trabajo de mayor calidad, menos tiempo de construcción y más fuentes de conocimiento de ambas partes. Del mismo modo, debemos ser lo suficientemente profesionales como para pedirle al dentista que prepare todo lo necesario para el trabajo.

Del mismo modo, hemos visto el nacimiento de la tecnología cad-cam, escáneres intraorales y muchos otros con los cuales se pretende la adaptación y su misión es agilizar y mejorar la precisión de los trabajos.

La industria no debe estancarse con métodos obsoletos, sino que debe seguir evolucionando a medida que evoluciona la tecnología. Aunque pueda parecer una

tarea difícil al principio, garantiza que se tengan muchos puestos de trabajo en el futuro.

Se requiere adaptarse a las nuevas tecnologías ya que la computadora es una herramienta de trabajo indispensable, que no solo puede centralizar toda la información que se nos proporciona, sino también comunicarnos, para darnos cuenta de que nuestra relación profesional es la forma más directa de contacto sin ningún contacto.

2. Antecedentes

Los antecedentes para la realización de esta tesis se basan en otros artículos realizados en diferentes Facultades de Odontología sobre el tema de Prótesis Parcial Removible enfocadas en la comunicación que tiene el odontólogo con el técnico dental para su elaboración.

Se analiza la influencia de la forma de envío del modelo de trabajo sobre la calidad de las estructuras metálicas, se argumentan con los conocimientos y aplicación en los casos clínicos para preservar, reconstruir y lograr la fisiología y estética de los órganos dentarios y el diseño de la PPR a través de las órdenes de trabajo y la comunicación entre técnico y odontólogo.

En las distintas facultades se han realizado con anterioridad artículos que abordan la importancia de la comunicación en la elaboración de prótesis parciales removibles.

El primero de ellos Sánchez, A. E., Trconis, I., & Morelly, E. (1999). La prótesis parcial removible en la práctica odontológica de Caracas, Venezuela. *Acta odontológica venezolana*, 37(3), 123-135.

El artículo presenta un estudio donde analiza las características de la elaboración de P.P.R en Caracas, Venezuela, a través del estudio de las características de las órdenes de trabajo y tipo de trabajo solicitado por el odontólogo; la forma como los laboratorios reciben los casos y el diseño empleado, donde se hace una comparación con otros casos tratados en la Facultad de U.C.V. ²⁴

Los datos utilizados en este trabajo provienen de 434 cuestionarios donde se registran las características de los casos de P.P.R. solicitados por odontólogos en el ejercicio privado, a 6 laboratorios del área metropolitana de Caracas, Venezuela; el periodo de recolección de los datos fue durante los meses de Abril – Mayo.

Los datos son ordenados en cuadros de manera de registrar patrones de frecuencia en relación a la procedencia, las características de las órdenes de trabajo y tipo de trabajo solicitado por el odontólogo, la forma como los laboratorios reciben los casos de P.P.R. y el diseño empleado en la solución del mismo. En cuanto a los diseños

empleados se establecen comparaciones con los datos obtenidos de 137 casos de P.P.R. realizados en el pregrado de la Facultad de Odontología de la U.C.V. durante el mismo periodo de observación.²⁴

El segundo artículo Agurto Rodríguez, R. Y., Coronado Falen, M. M., & Herrera Paz, L. F. (2015). Calidad del diseño de los componentes de la prótesis parcial removible base metálica en modelos de trabajo en un laboratorio dental de la ciudad de Chiclayo, 2014.

Donde presenta una investigación de tipo descriptiva para determinar la calidad del diseño de los componentes de la Prótesis Parcial Removible en la ciudad de Chiclayo, donde se evidencia un déficit en el diseño de PPR por parte del Cirujano Dentista. Se recomienda constante capacitación y apoyo de las instituciones, de esta manera fortalecer conocimientos y destrezas en este campo tan descuidado de la rehabilitación oral.²⁵

El tercer artículo Juanazo Zambrano, M. A. (2017). Procedimientos clínicos y de laboratorio dental, en la rehabilitación de un edéntulo parcial con prótesis parcial metálica removible (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología).

Aquí se observa los procedimientos clínicos y de laboratorio dental, en la rehabilitación de un edéntulo parcial con prótesis parcial metálica removible-estudio de caso. Se estima el éxito de este proceso dependiendo en el cumplimiento oportuno de todas las fases requeridas, además de la relación armónica entre el odontólogo y el técnico dental. Ya que si no se efectúa correctamente todos los pasos se corre riesgos de una mala elaboración como por ejemplo: mal toma de las impresiones, si se falla en la colocación del material para la toma de impresión o mala manipulación del material, que puede quedar espacios, que causa una sobre mordida al momento de colocar el acrílico; además de la mal toma del registro de mordida, al instante de la oclusión ya que los pacientes tienden a cambiar la posición porque no ponen la oclusión correcta ya que envían el maxilar inferior hacia delante, cambiando su oclusión real, así mismo la mal toma del color del diente ya que la luz

influye para que no se genere el color real de los dientes artificiales para la prótesis dental, y queden desvariaciones de matices o tonos. De allí que el adecuado procedimiento tiene beneficios en la estética, fonética, funcionabilidad y salud bucal.²⁶

3. Planteamiento del problema:

En la actualidad, la salud bucal es de suma importancia, los aparatos protésicos parciales removibles son comúnmente usados en México, así como en la ciudad de Toluca, por lo que la comunicación que debe existir entre el odontólogo y el técnico dental es importante para una buena elaboración de los aparatos protésicos.

Para lograr una buena rehabilitación, el odontólogo debe tener una clara comunicación con el laboratorio dental, ambos deben alcanzar un suficiente entendimiento sobre los requisitos necesarios para poder realizar un trabajo de laboratorio de calidad. El trabajo del Odontólogo depende en gran medida del laboratorista para alcanzar la perfección, por tal motivo las impresiones, modelos y registros de mordida que son enviadas al laboratorio deben cumplir con todas las características necesarias que permitan elaborar unas prótesis de calidad.

En el municipio de Toluca los laboratorios de prótesis bucal elaboran aparatos protésicos que satisfacen la demanda de la práctica odontológica local y que tienen el objetivo de mantener y mejorar la salud bucal de la población; diferentes laboratorios establecen alianzas con clínicas dentales pero se desconoce cómo influye el proceso de comunicación entre el protesista dental y odontólogo en el funcionamiento de las prótesis parciales removibles de los pacientes por lo cual se genera la siguiente pregunta:

¿Cómo influye el proceso de comunicación entre técnico protesista y odontólogo en el municipio de Toluca en la elaboración de una prótesis parcial removible adecuada en el periodo 2021B?

4. Justificación

En el presente trabajo de investigación se pretende identificar la importancia de la comunicación entre el técnico protesista dental y el odontólogo en la elaboración de la prótesis parcial removible, así como los beneficios que trae consigo dicha comunicación.

El tipo de comunicación que el técnico protesista dental y el odontólogo establecen influye directamente sobre la elaboración de la prótesis parcial removible y la posterior rehabilitación del paciente, vacíos de información pueden ser malinterpretados por ambas partes, lo cual puede llevar a fracasos, repeticiones, pérdida de tiempo y una mala rehabilitación. Dichas profesiones se ven obligadas a servir las necesidades bucales de la sociedad es por esto que es importante el manejo adecuado de prótesis parciales removibles.

Esta tesis beneficiara a los estudiantes de la Facultad de Odontología, ya que la carrera de Técnico Superior Universitario en Prótesis Bucodental es relativamente nueva y facilitara a que los Técnicos Protesistas Dentales egresados y Odontólogos egresados comiencen a conocer la importancia del tema.

Los beneficios serán amplios ya que cabe mencionar la importancia que los pacientes tienen en el uso de este tipo de prótesis que tendrán una mejor salud bucal, al tener un trabajo hecho acorde al paciente.

A partir de este trabajo se podrían desarrollar nuevos estudios, ya que con los resultados se puede investigar más a fondo nuevas maneras de comunicarse, mejores métodos de elaboración de trabajos y rehabilitación de pacientes exitosas.

5. Objetivo general y específicos

5.1 Objetivo general:

Identificar la influencia del proceso de comunicación entre Técnico Protesista Dental y Odontólogo en el municipio de Toluca en la elaboración de Prótesis Parciales Removibles adecuadas en el periodo 2021B.

5.2 Objetivos específicos:

1. Identificar el proceso de comunicación de técnicos protesistas dentales y odontólogos en el municipio de Toluca.
2. Determinar los errores o desacuerdos en la fabricación de prótesis por una mala comunicación entre protesistas y dentistas.
3. Proponer estrategias de comunicación efectivas entre el protesista y el cirujano dentista.

5.3 Supuesto de investigación

El proceso de comunicación que existe entre Técnico Protesista Dental y Odontólogo en el municipio de Toluca para la elaboración de Prótesis Parciales Removibles adecuadas en el periodo 2021B es medianamente efectiva y puede influir en la calidad de los trabajos.

6. Material y métodos

Tipo de estudio: Cuantitativo, explorativo, descriptivo y observacional.

Universo: Una muestra representativa de los técnicos prótesis dentales y odontólogos del municipio de Toluca.

Tipo de muestreo: Sujetos voluntarios. 30 odontólogos y 30 técnicos dentales.

Unidades de observación: Cédulas de información y encuestas.

Criterios de inclusión: Laboratorios y clínicas dentales del municipio de Toluca que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión: Laboratorios y clínicas dentales del municipio de Toluca que no acepten participar en el estudio.

Límites de espacio y de tiempo: La investigación se realizará a los laboratorios y clínicas del municipio de Toluca durante 6 meses.

Variables dependientes: Conocimientos, prácticas y actitudes en la elaboración de prótesis parciales removibles.

Variables independientes: Técnicos y Odontólogos del municipio de Toluca que fabriquen PPR.

Instrumentos de recolección de datos: Formato de cuestionarios previamente realizados, basados en la comunicación que se da entre técnico dental y odontólogo para la elaboración de PPR.

7. Técnicas y procedimiento

1. Elaborar los instrumentos de evaluación.
2. Pilotaje de instrumentos de evaluación.
3. Contactar técnicos dentales y cirujanos dentistas para el estudio.
4. Obtener entrevistas y fotografías sobre la elaboración de prótesis parciales removibles.
5. Analizar las entrevistas.
6. Capturar los datos en programa Excel.
7. Realizar gráficas y resultados.
8. Redactar conclusiones, discusión.

8. Implicaciones bioéticas

El reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud en su título 2do. Cap. I establece los siguientes artículos:

Art. 16: Se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice. **Art. 17,**

Inciso II Investigación con riesgo mínimo: Estudios prospectivos que emplean el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos o psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinarios.

Art. 20: Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

Art. 21: para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

- I. La justificación y los objetivos de la investigación;
- II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;
- III. Las molestias o los riesgos esperados;
- IV. Los beneficios que puedan observarse;
- V. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;
- VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;
- VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;

VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;

IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;

X. La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución de atención a la salud, en el caso de daños que la ameriten, directamente causados por la investigación, y

XI. Que, si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

Art. 22: El consentimiento informado deberá formularse por escrito y deberá reunir los siguientes requisitos:

I.- Será elaborado por el investigador principal, indicando la información señalada en el artículo anterior y de acuerdo a la norma técnica que emita la Secretaría;

II.- Será revisado y, en su caso, aprobado por la Comisión de Ética de la institución de atención a la salud;

III.- Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;

IV.-Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y

V.- Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

9. Análisis de la información

En esta investigación se tuvo una muestra de 60 sujetos, de los cuales, 30 fueron técnicos dentales y 30 odontólogos, todos del valle de Toluca y resultados.

Para llevar a cabo este estudio se diseñaron 2 instrumentos de evaluación cuestionario tipo Likert dirigido a los técnicos dentales del valle de Toluca, los cuales contenían 30 ítems cada uno donde las categorías aplicadas fueron:

- a) Comunicación intrapersonal
- b) Comunicación interpersonal
- c) Orden de trabajo
- d) El uso de los materiales
- e) Relación Técnico - Odontólogo

Este instrumento se aplicó a 30 Técnicos dentales del valle de Toluca.

De igual manera se elaboró un instrumento conformado por 30 ítems con las mismas categorías a evaluar dirigidas a los Odontólogos del Valle de Toluca, el cual fue aplicado a 30 Odontólogos del ya mencionado lugar.

Para detectar las inconsistencias en las respuestas y para dar validez y confiabilidad en los resultados se incluyeron ítem antagonistas para cada uno de los ítems en las categorías consideradas se dio la opción al encuestado de elegir una respuesta de cinco. A cada respuesta se le asignó un valor de 1 a 5 puntos.

Las respuestas a elegir fueron:

<u>Tabla 1. Respuesta de instrumentos</u>	
Respuesta	Valor
Nunca	1
Casi nunca	2
Regularmente	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Con lo anterior se determinaron tres tipos de valoración según a la comunicación Técnico – Odontólogo, favorable, intermedia o desfavorable.

Obtenidos los datos se procedió a su captura en el programa Excel para su posterior interpretación.

A través de la sumatoria de respuestas mínimas y máximas posibles por ítems agrupados en sus respectivas categorías se obtuvo el promedio en el total de personas encuestadas para obtener un solo dato, a través de ese dato se consideró lo favorable o desfavorable en cada categoría a calificar.

Las encuestas aplicadas fueron evaluadas e interpretadas de manera separada según sean técnicos u odontólogos para así poder confrontar ambos resultados y poder generar la interpretación de estos.

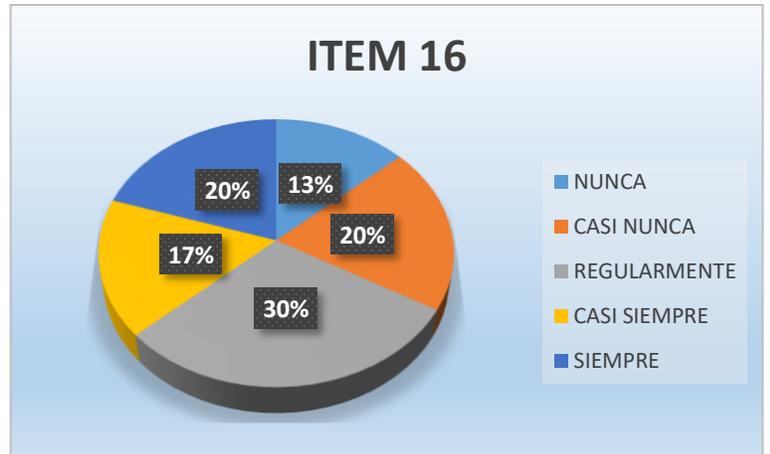
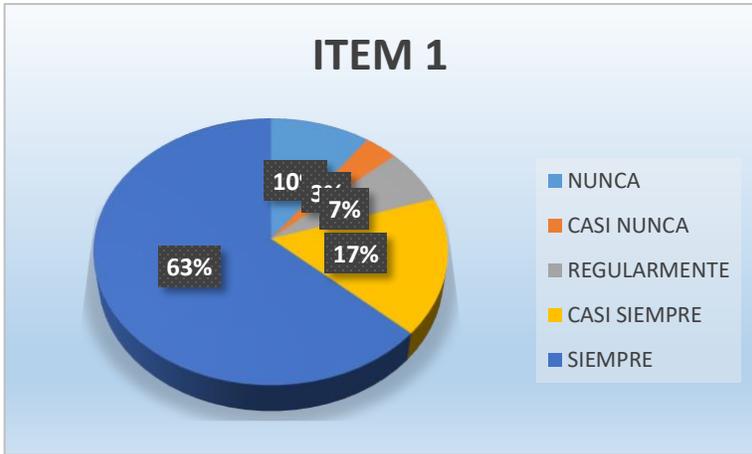
10. Resultados y Discusión

TECNICOS DENTALES

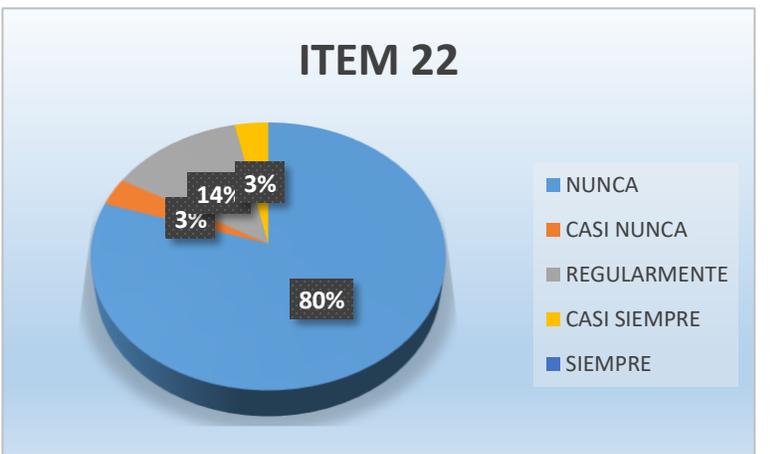
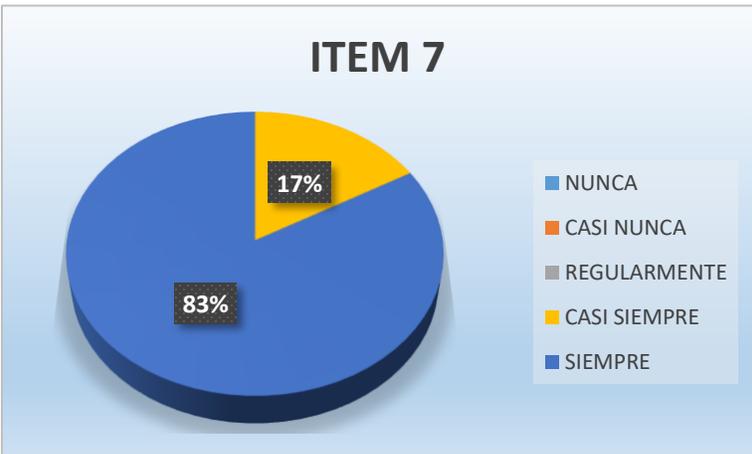
Categoría evaluada: comunicación intrapersonal

Tabla 2. Comunicación intrapersonal

Pregunta positiva	Pregunta de validación
1.-Toma en cuenta al odontólogo para la fabricación del esqueleto	16.-Fabrica los esqueletos con sus conocimientos sin tomar en cuenta otras opciones
7.-Al presentarse una situación de conflicto acepta sus errores	22.-No acepta sus equivocaciones y no deja que corrijan su trabajo
8.-Le manifiesta sus inquietudes a tiempo al odontólogo	23.-Se queda con las indicaciones del odontólogo y no le pregunta más sobre el trabajo que requiere
9.-Elabora su trabajo en tiempo y forma	24.-Retrasa sus tiempos de entrega sin previo aviso

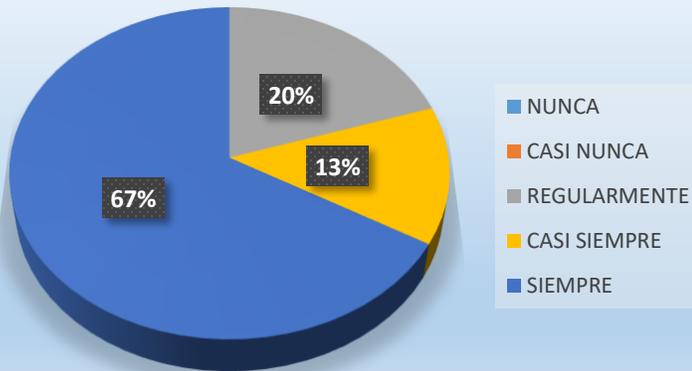


Pregunta positiva de grafica ITEM 1: toma en cuenta al odontólogo para la fabricación del esqueleto 10% nunca 3% casi nunca, 7% regularmente, 17% casi siempre, 63% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 16: fabrica los esqueletos con sus conocimientos sin tomar en cuenta otras opciones 13% nunca, 20% casi nunca, 30% regularmente, 17% casi siempre, 20% siempre.

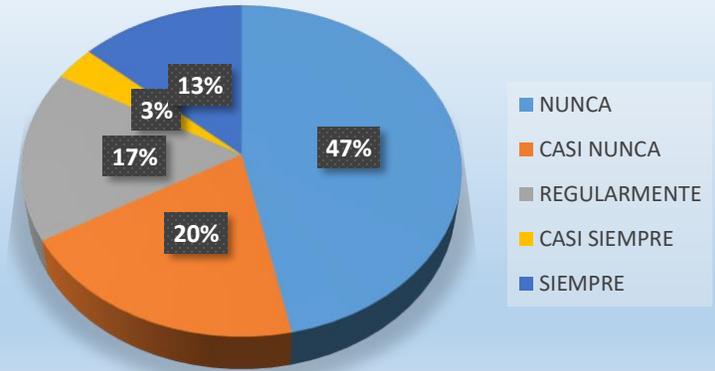


Pregunta positiva de grafica ITEM 7.-Al presentarse una situación de conflicto acepta sus errores 17% casi siempre, 83% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 22.-No acepta sus equivocaciones y no deja que corrijan su trabajo 3% casi nunca, 14% regularmente, 3% casi siempre, 80 % siempre.

ITEM 8

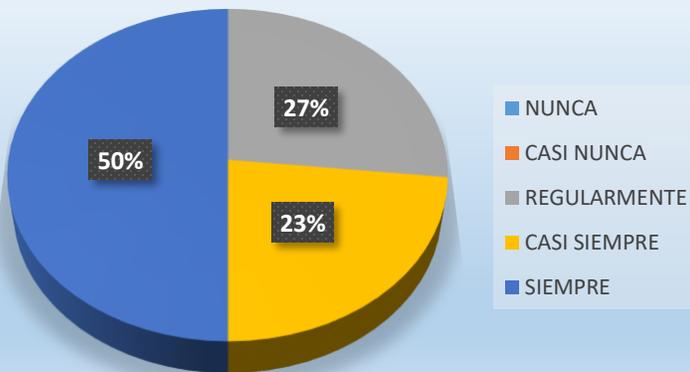


ITEM 23

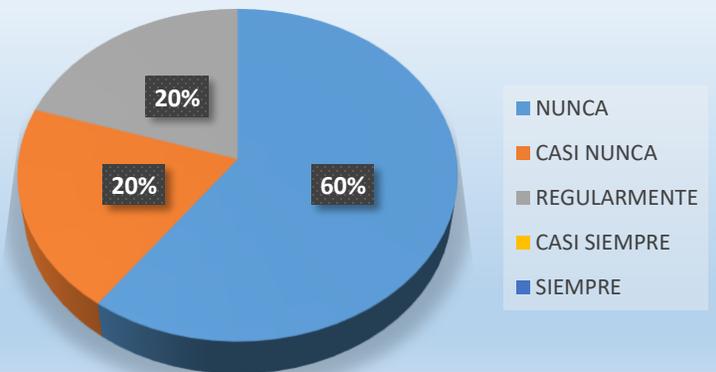


Pregunta positiva de grafica ITEM 8.-Le manifiesta sus inquietudes a tiempo al odontólogo 20% regularmente, 13% casi siempre, 67% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 23.-Se queda con las indicaciones del odontólogo y no le pregunta más sobre el trabajo que requiere 47% nunca, 20% casi nunca, 17% regularmente, 3% casi siempre, 13% siempre.

ITEM 9



ITEM 24



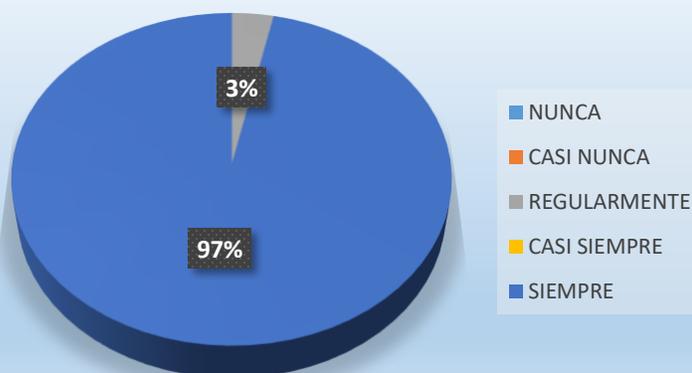
Pregunta positiva de grafica ITEM 9.-Elabora su trabajo en tiempo y forma 27% regularmente, 23% casi siempre, 50% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 24.-Retrasa sus tiempos de entrega sin previo aviso, 60% nunca, 20% casi nunca, 20% regularmente.

Categoría evaluada comunicación interpersonal

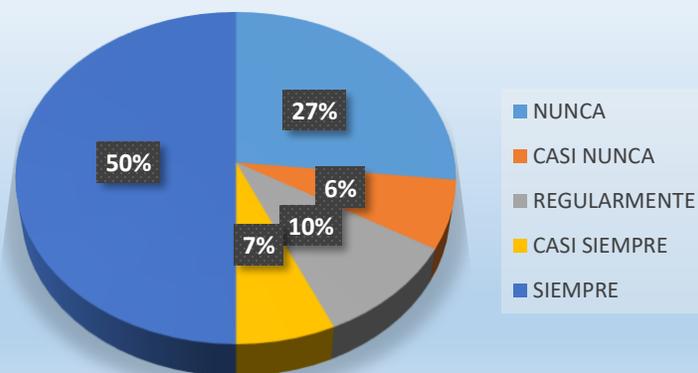
Tabla 3.comunicacion interpersonal

Pregunta positiva	Pregunta de validación
2.-Pide números telefónicos al odontólogo para mantenerse siempre en contacto	17.- Solo mantiene contacto con el odontólogo al entregar finalizado su trabajo
3.-Al tener alguna dificultad la resuelve con ayuda del odontólogo	18.-Cuando se presentan dificultades sabe resolverla sin problema alguno
4.-Considera tener una comunicación efectiva con el odontólogo	19.-No le interesa mantener una comunicación con el odontólogo

ITEM 2

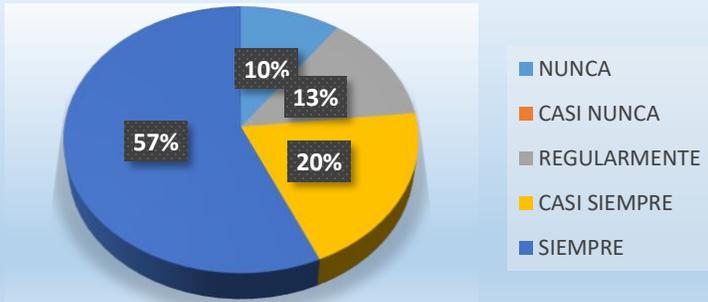


ITEM 17

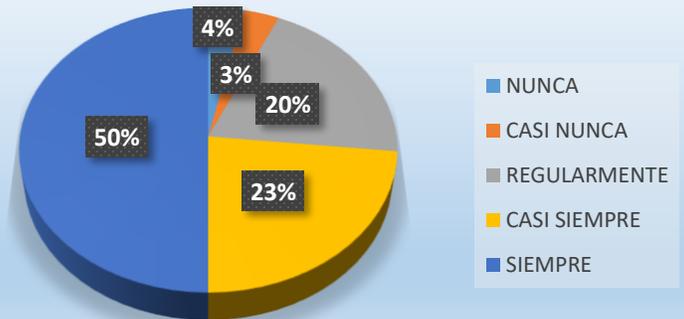


Pregunta positiva de grafica ITEM 2.-Pide números telefónicos al odontólogo para mantenerse siempre en contacto 3% regularmente, 97% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 17.- Solo mantiene contacto con el odontólogo al entregar finalizado su trabajo 27% nunca, 6% casi nunca, 10% regularmente, 7% casi siempre, 50% siempre.

ITEM 3

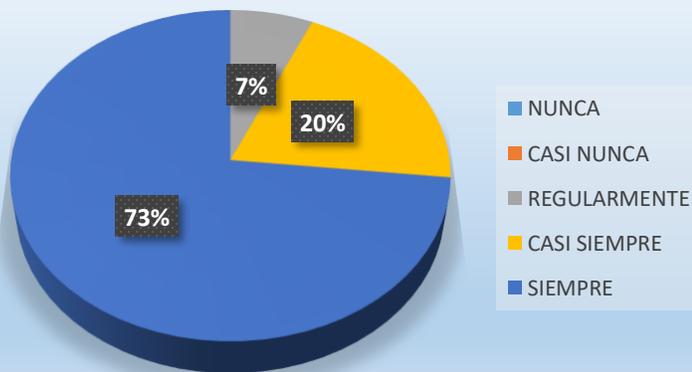


ITEM 18

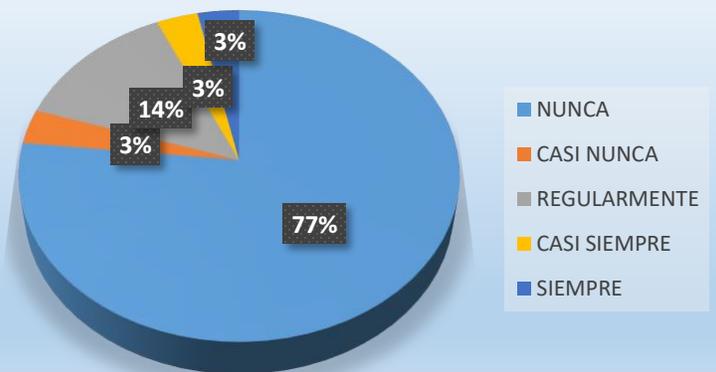


Pregunta positiva de grafica ITEM 3.-Al tener alguna dificultad la resuelve con ayuda del odontólogo 10% nunca, 13% regularmente, 20% casi siempre, 57% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 18.- Cuando se presentan dificultades sabe resolverla sin problema alguno 4% nunca, 3% casi nunca, 20% regularmente, 23% casi siempre, 50% siempre.

ITEM 4



ITEM 19



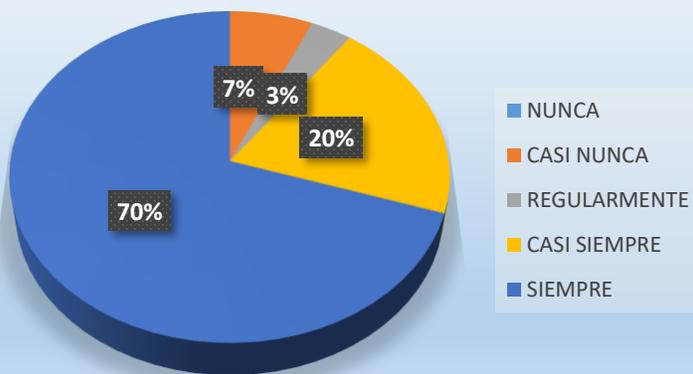
Pregunta positiva de grafica ITEM 4.-Considera tener una comunicación efectiva con el odontólogo 7% regularmente, 20% casi siempre, 73% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 19.- No le interesa mantener una comunicación con el odontólogo 77% nunca, 3% casi nunca, 14% regularmente, 3% casi siempre, 3% siempre.

Categoría evaluada: Orden de trabajo

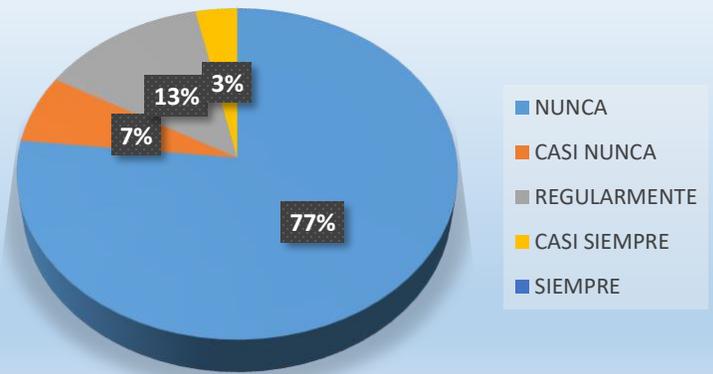
Tabla 4. Orden de trabajo

Pregunta positiva	Pregunta de validación
5.-Lleva a cabo la secuencia de trabajo con el odontólogo	20.-Realiza los trabajos sin secuencia y los entrega finalizados sin antes preguntar
10.-Pide anticipo monetario para realizar un buen trabajo	25.-Realiza los trabajos de PPR sin anticipo
14.-Considera conocer los temas necesarios para poder diseñar un PPR	29.-Evita estudiar temas de PPR para fabricar los aparatos correctos

ITEM 5

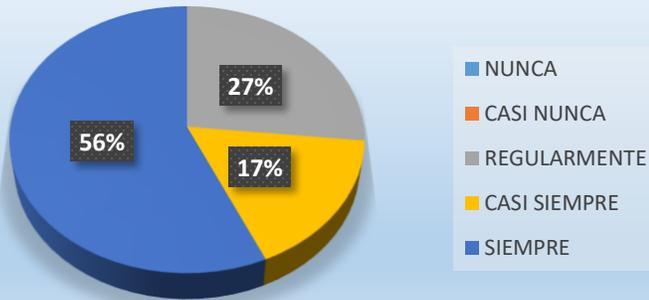


ITEM 20

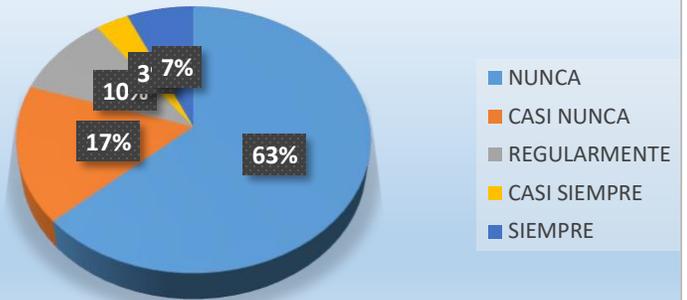


Pregunta positiva de grafica ITEM 5.-Lleva a cabo la secuencia de trabajo con el odontólogo 7% casi nunca, 3% regularmente, 20% casi siempre, 70% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 20.- Realiza los trabajos sin secuencia y los entrega finalizados sin antes preguntar 77% nunca, 7% casi nunca, 13% regularmente, 3% casi siempre.

ITEM 10

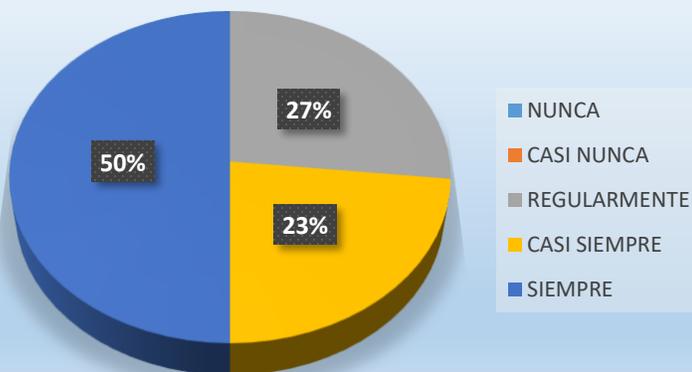


ITEM 25

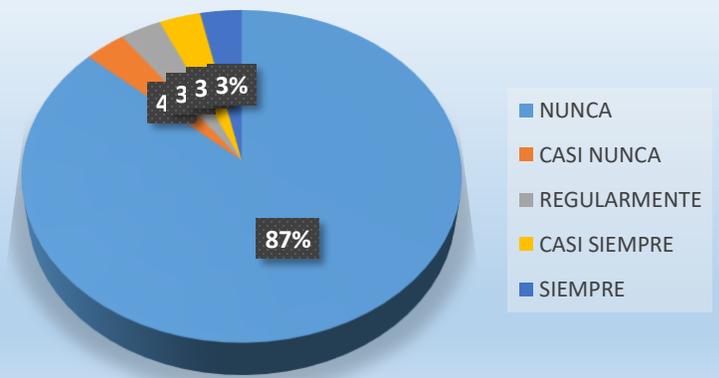


Pregunta positiva de grafica ITEM 10.-Pide anticipo monetario para realizar un buen trabajo 27% regularmente, 17% casi siempre, 56% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 25.-Realiza los trabajos de PPR sin anticipo 63% nunca, 17% casi nunca, 10% regularmente, 3% casi siempre, 7% siempre.

ITEM 14



ITEM 29

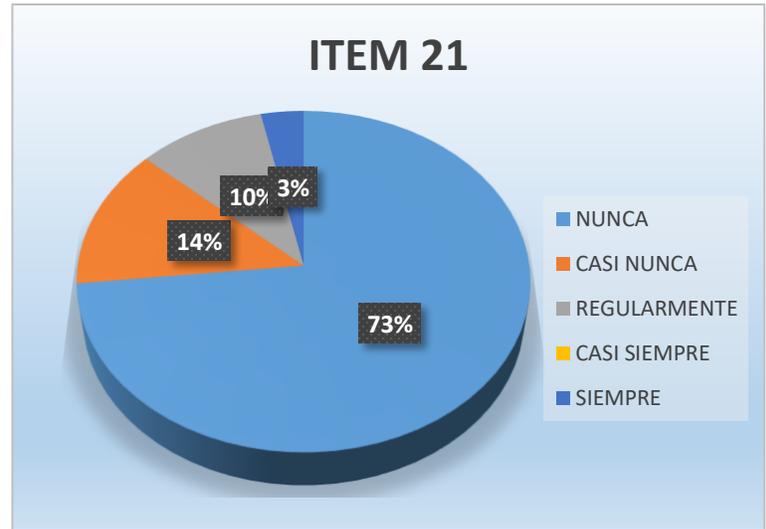
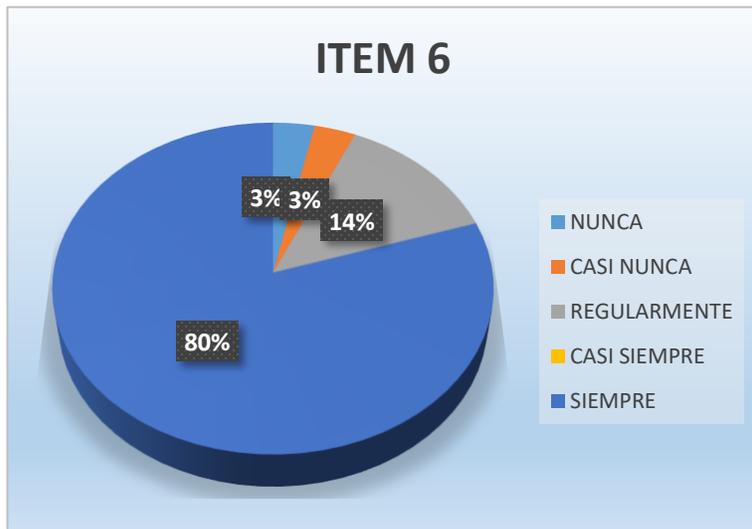


Pregunta positiva de grafica ITEM 14.-Considera conocer los temas necesarios para poder diseñar un PPR 27% regularmente, 23% casi siempre, 50% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 29.-Evita estudiar temas de PPR para fabricar los aparatos correctos 87% nunca, 4% casi nunca, 3% regularmente, 3% casi siempre, 3% siempre.

Categoría evaluada: el uso de los materiales

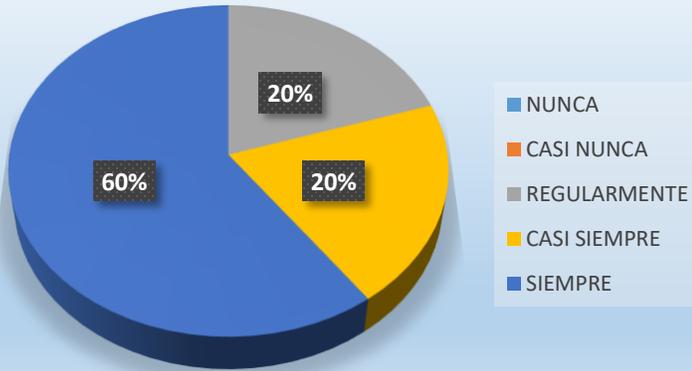
Tabla 5. El uso de los materiales

Pregunta positiva	Pregunta de validación
6.-Utiliza materiales compatibles	21.-Utiliza materiales de costo regular aunque no sean compatibles
13.- Utiliza paralelómetro para un trabajo adecuado	28.-No utiliza los aparatos correctos para fabricar un PPR adecuado

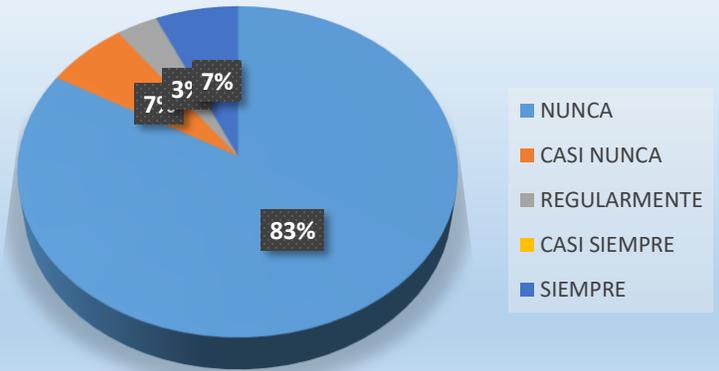


Pregunta positiva de grafica ITEM 6.-Utiliza materiales compatibles 3% nunca, 3% casi nunca, 14% regularmente, 80% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 21.-Utiliza materiales de costo regular aunque no sean compatibles 73% nunca, 14% casi nunca, 10% regularmente, 3% siempre.

ITEM 13



ITEM 28



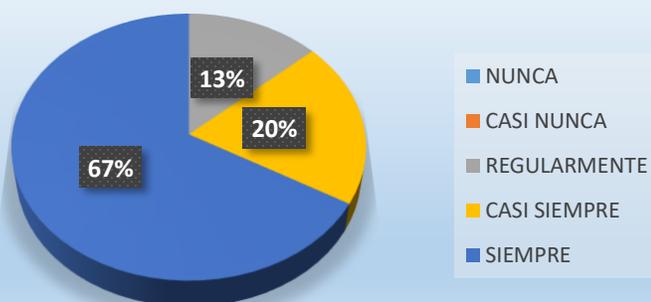
Pregunta positiva de grafica ITEM 13.- Utiliza paralelómetro para un trabajo adecuado 20% regularmente, 20% casi siempre, 60% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 28.-No utiliza aratos correctos para fabricar un PPR adecuado 83% nunca, 7% casi nunca, 3% regularmente, 7% siempre.

Categoría evaluada: relación Técnico – Odontólogo

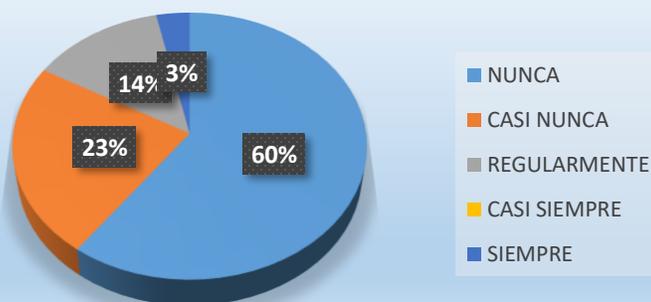
Tabla 6. Relación técnico – odontólogo

Pregunta positiva	Pregunta de validación
11.-Despues de un conflicto con el odontólogo sabe manejar la situación	26.-Cuando se presenta un conflicto con el odontólogo cancela su trabajo
12.-Mantiene una buena relación con el odontólogo	27.-No le interesa mantener una relación con el odontólogo
15.-Acepta correcciones o consejos del odontólogo	30.-Considera estar bien estudiado para realizar sin problema un PPR

ITEM 11

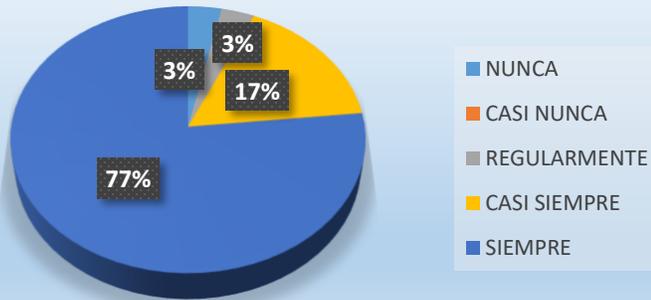


ITEM 26

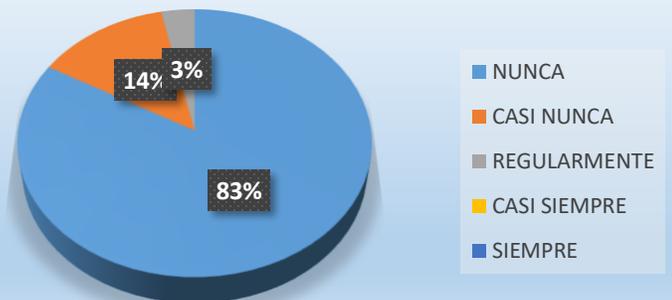


Pregunta positiva de grafica ITEM 11.-Despues de un conflicto con el odontólogo sabe manejar la situación: 13% regularmente, 20% casi siempre, 67% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 26.-Cuando se presenta un conflicto con el odontólogo cancela su trabajo: 60% nunca, 23% casi nunca, 14% regularmente, 3% siempre.

ITEM 12

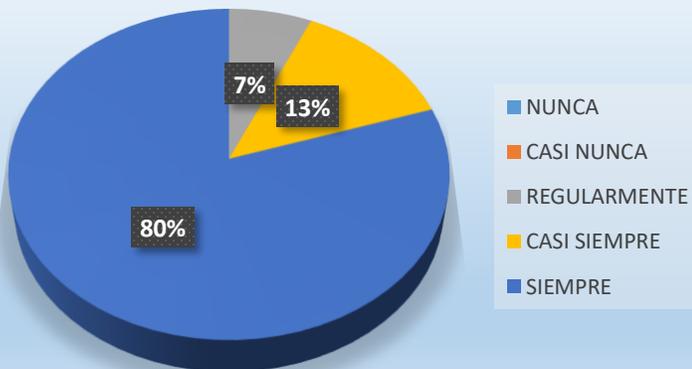


ITEM 27

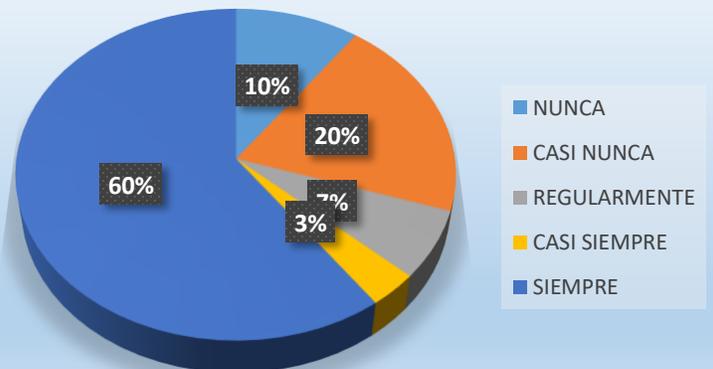


Pregunta positiva de grafica ITEM 12.-Mantiene una buena relación con el odontólogo 3% nunca, 3% regularmente, 17% casi siempre, 77% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 27.-No le interesa mantener una relación con el odontólogo 83% nunca, 14% casi nunca, 3% regularmente.

ITEM 15



ITEM 30



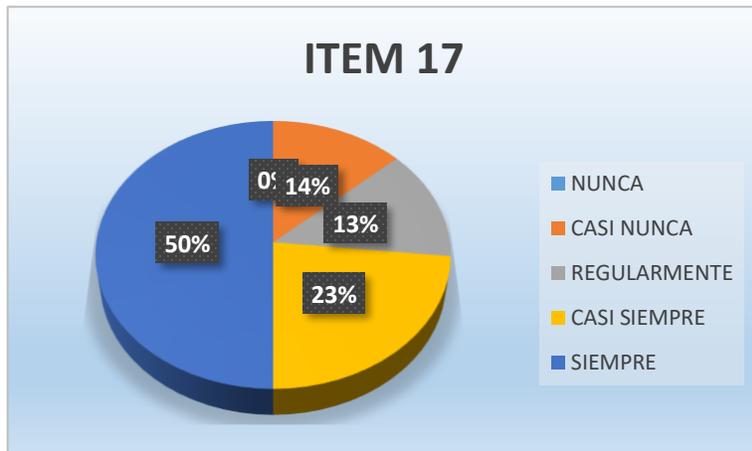
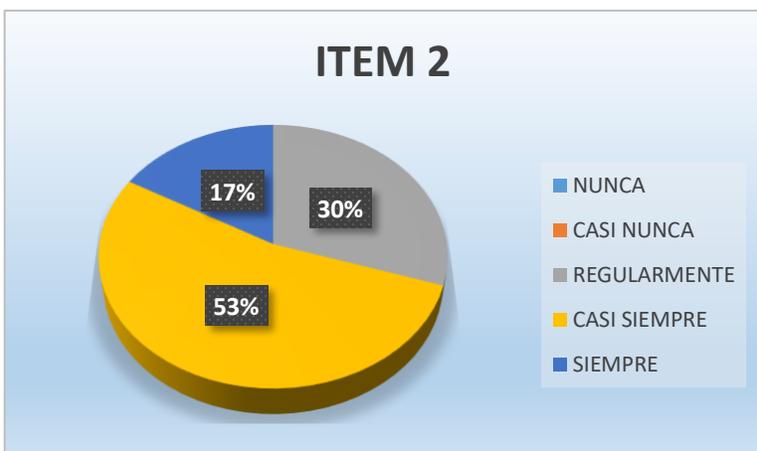
Pregunta positiva de grafica ITEM 15.-Acepta correcciones o consejos del odontólogo: 7% regularmente, 13% casi siempre, 80% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 30.-Considera estar bien estudiado para realizar sin problema un PPR: 10% nunca, 20% casi nunca, 7% regularmente, 3% casi siempre, 60% siempre.

ODONTOLOGOS

Categoría evaluada: comunicación intrapersonal

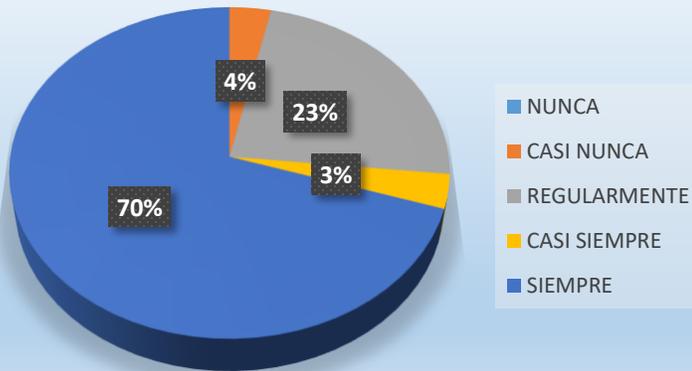
Tabla 7. Comunicación intrapersonal

Pregunta positiva	Pregunta de validación
2.-Entrega modelos con las características ideales (medidas, sin burbujas etc.)	17.-Si al correr sus modelos le salen burbujas los repite
7.-Paga puntualmente su trabajo solicitado	22.- Deja anticipo del trabajo solicitado y cumple con el pago a la hora de la entrega
11.-Lleva en conjunto el trabajo con el técnico dental	26.- Se comunica con el técnico dental hasta el día que se entregara el trabajo solicitado
15.-Acepta sus errores de trabajo y corrige	30.- Se mantiene firme con su trabajo y no acepta correcciones

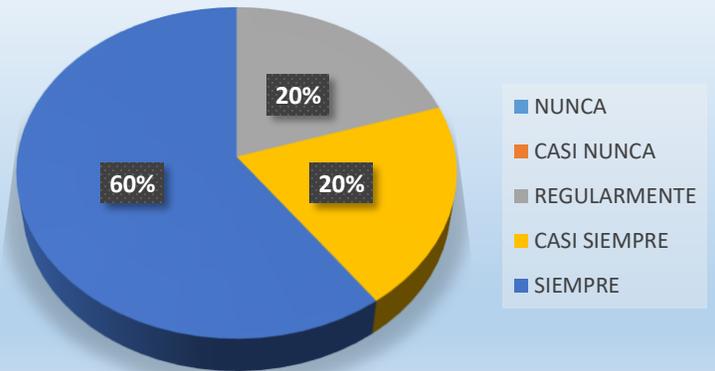


Pregunta positiva de grafica ITEM 2.-Entrega modelos con las características ideales (medidas, sin burbujas etc.) 30 % regularmente, 53% casi siempre, 17% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 17.-Si al correr sus modelos le salen burbujas los repite 14% casi nunca, 13% regularmente, 23% casi siempre, 50% siempre.

ITEM 7

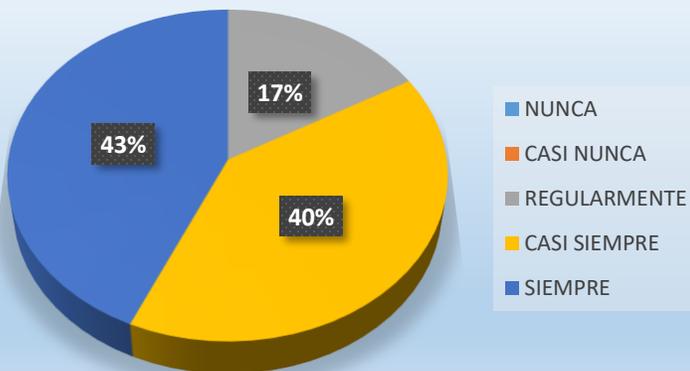


ITEM 22

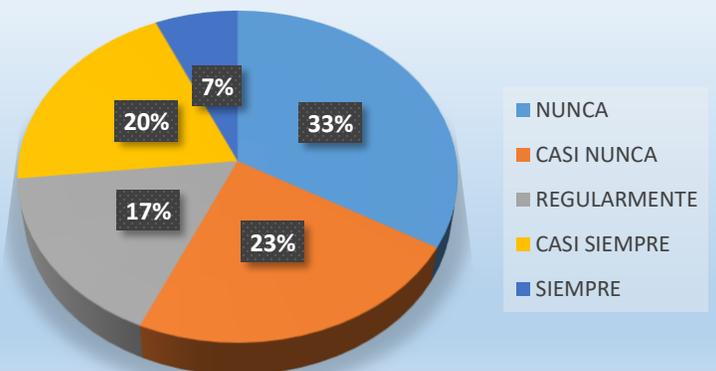


Pregunta positiva de grafica ITEM 7.-Paga puntualmente su trabajo solicitado 4% casi nunca, 23% regularmente, 3% casi siempre 70% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 22.- Deja anticipo del trabajo solicitado y cumple con el pago a la hora de la entrega 20% regularmente, 20% casi siempre, 60% siempre.

ITEM 11

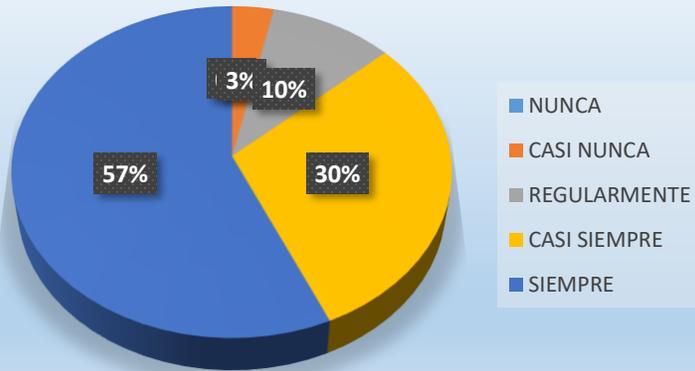


ITEM 26

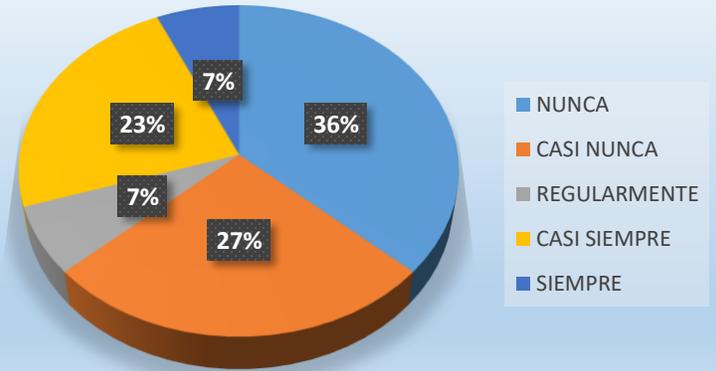


Pregunta positiva de grafica ITEM 11.-Lleva en conjunto el trabajo con el técnico dental 17% regularmente, 40% casi siempre, 43% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 26.- Se comunica con el técnico dental hasta el día que se entregara el trabajo solicitado 33% nunca, 23% casi nunca, 17% regularmente, 20% casi siempre.

ITEM 15



ITEM 30

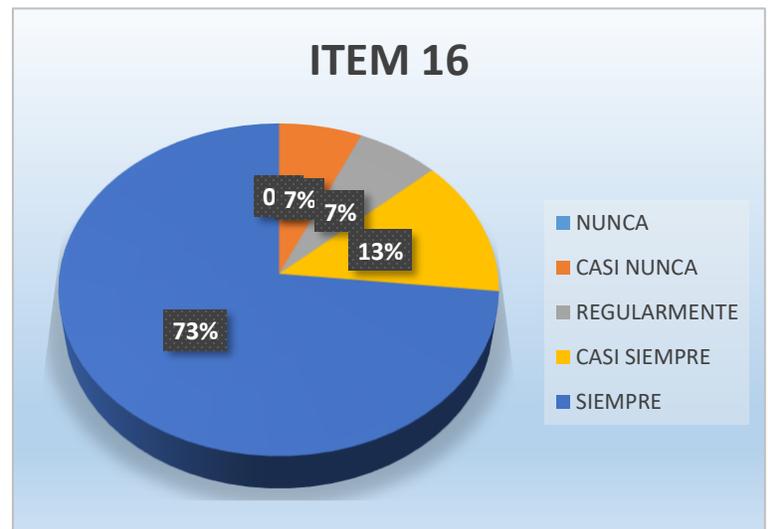
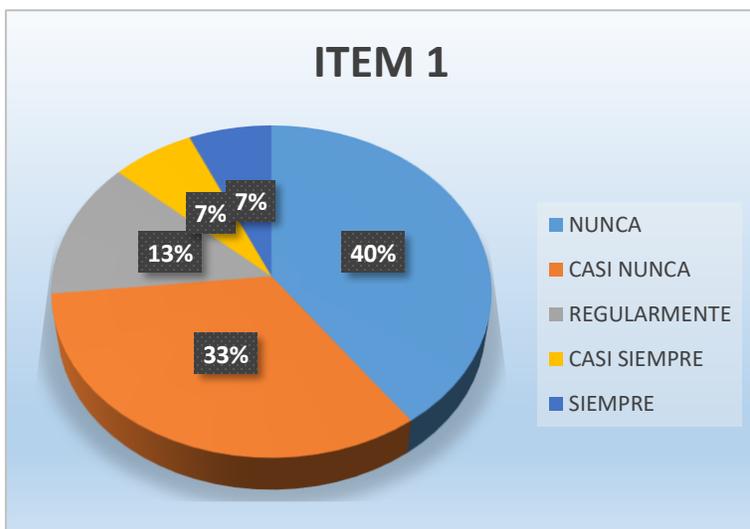


Pregunta positiva de grafica ITEM 15.-.Acepta sus errores de trabajo y corrige dental 3% casi nunca, 10% regularmente, 30% casi siempre, 57% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 30.- Se mantiene firme con su trabajo y no acepta correcciones 36% nunca, 27% casi nunca, 7% regularmente, 23% casi siempre, 7% siempre.

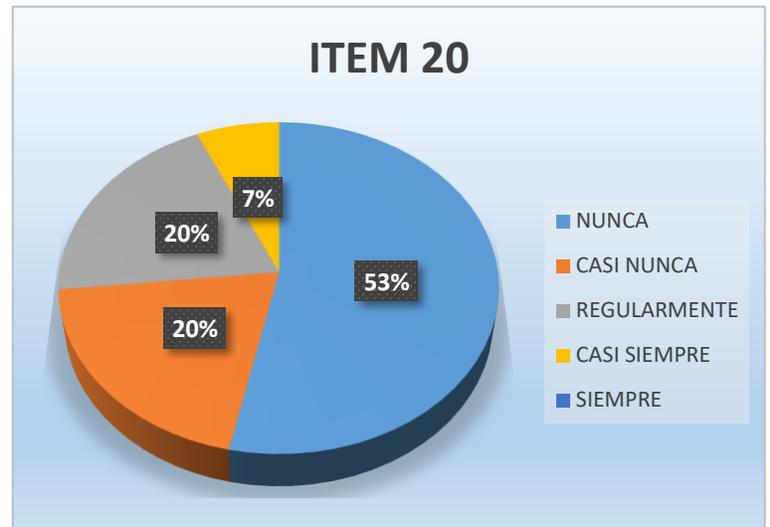
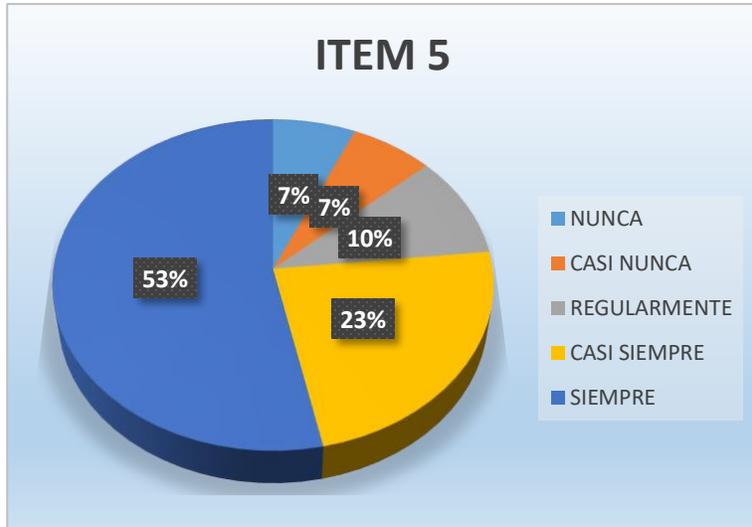
Categoría evaluada: comunicación interpersonal

Tabla 8. Comunicación interpersonal

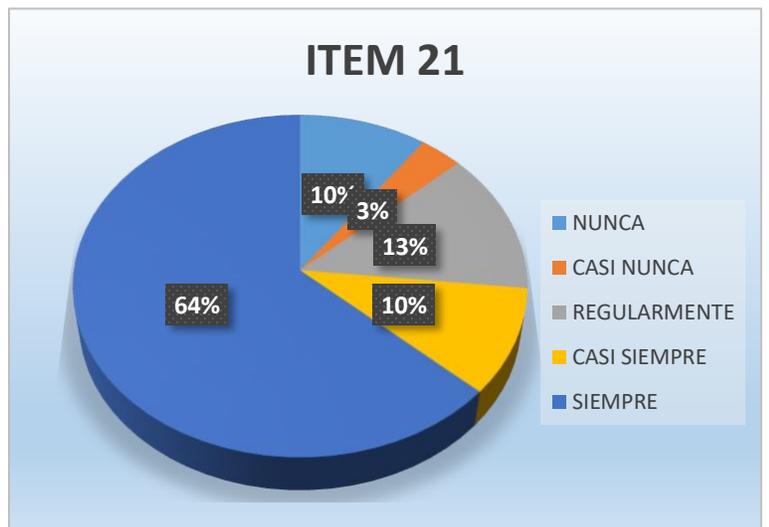
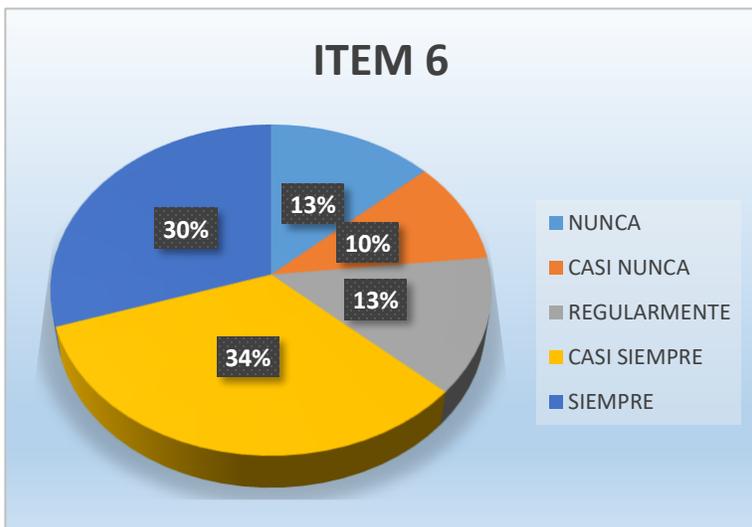
Pregunta positiva	Pregunta de validación
1.- Usted entrega articulados sus modelos dentales y arco facial al Técnico dental	16.-Sus modelos los entrega solo corridos al técnico dental
5.-Mantiene comunicación efectiva con el técnico dental	20.-Al entregar su trabajo ya no se comunica con el técnico dental
6.-Usted utiliza redes sociales para mantener activa la comunicación con tu técnico dental	21.-Le da a conocer al técnico dental sus redes sociales por alguna situación que se presente con el trabajo



Pregunta positiva de grafica ITEM 1.- Usted entrega articulados sus modelos dentales y arco facial al Técnico dental 40% nunca, 33% casi nunca, 13% regularmente, 7% casi siempre, 7% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 16.-Sus modelos los entrega solo corridos al técnico dental 7% casi nunca, 7% regularmente, 13% casi siempre, 73% siempre.



Pregunta positiva de grafica ITEM 5.-Mantiene comunicación efectiva con el técnico dental 7% nunca, 7% casi nunca, 10% regularmente, 23% casi siempre, 53% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 20.-Al entregar su trabajo ya no se comunica con el técnico dental 53% nunca, 20% casi nunca, 20% regularmente, 7% casi siempre.



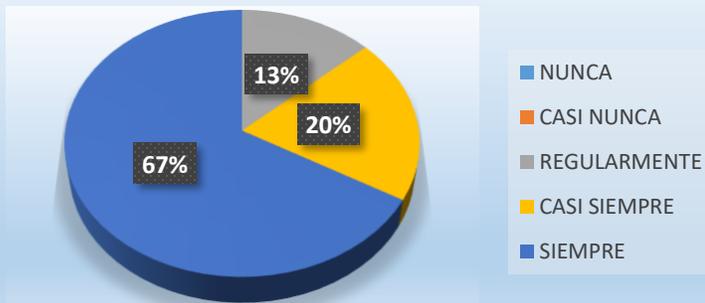
Pregunta positiva de grafica ITEM 6.-Usted utiliza redes sociales para mantener activa la comunicación con tu técnico dental 13% nunca, 10% casi nunca, 13% regularmente, 34% casi siempre, 30% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 21.-Le da a conocer al técnico dental sus redes sociales por alguna situación que se presente con el trabajo 10% nunca, 3% casi nunca, 13% regularmente, 10% casi siempre, 64% siempre.

Categoría evaluada: orden de trabajo

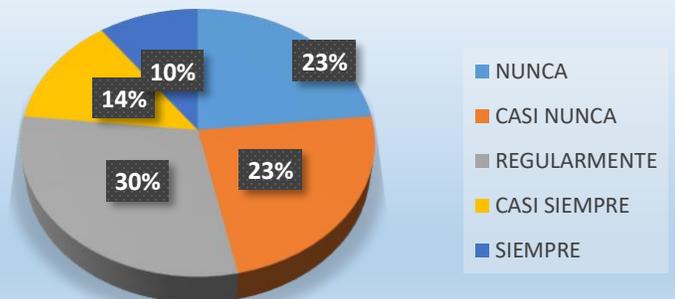
Tabla 9. Orden de trabajo

Pregunta positiva	Pregunta de validación
3.- Sigue un orden de trabajo con el técnico dental	18.-Solicita su trabajo con el técnico dental y lo pide terminado sin necesidad de revisar alguna cuestión en el proceso
10.-Toma las pruebas de metal cuando se lo indica el técnico dental	25.- Pide su trabajo terminado sin ninguna prueba previa
12.- Usted prefiere pagar lo necesario para no hacer ajustes en boca	27.- Hace lo necesario en el paciente para no volver a enviar el trabajo

ITEM 3

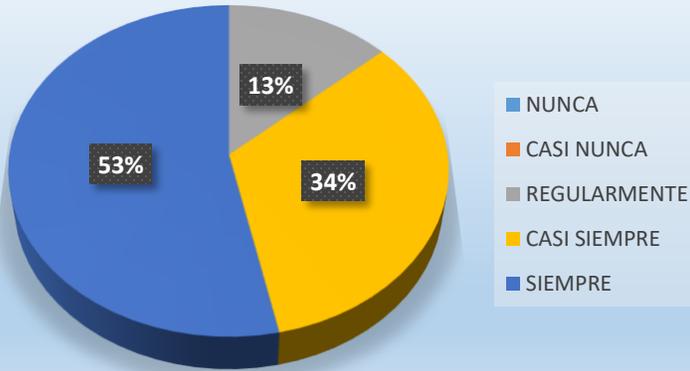


ITEM 18

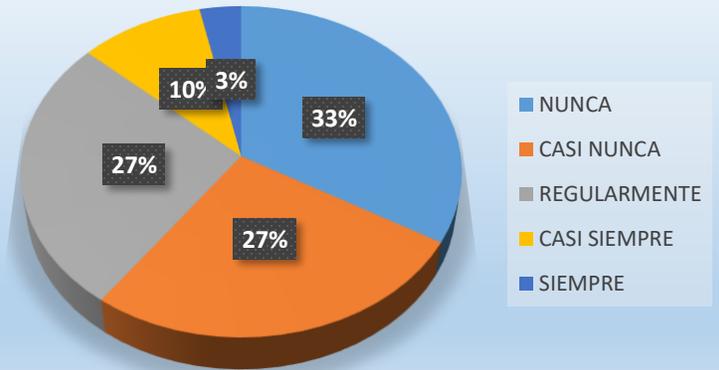


Pregunta positiva de grafica ITEM 3.- Sigue un orden de trabajo con el técnico dental 13% regularmente, 20% casi siempre, 67% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 18.-Solicita su trabajo con el técnico dental y lo pide terminado sin necesidad de revisar alguna cuestión en el proceso 23% nunca, 23% casi nunca, 30% regularmente, 14% casi siempre, 10% siempre.

ITEM 10

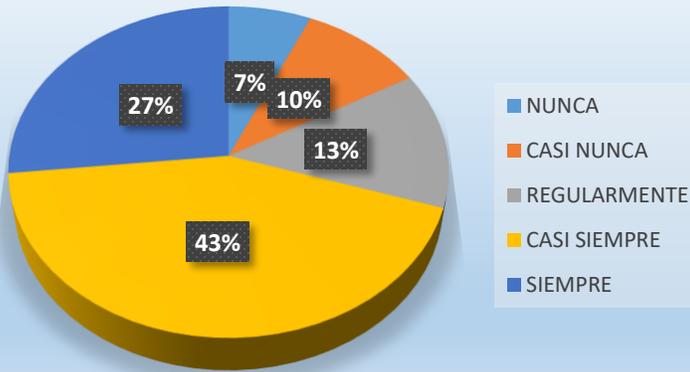


ITEM 25

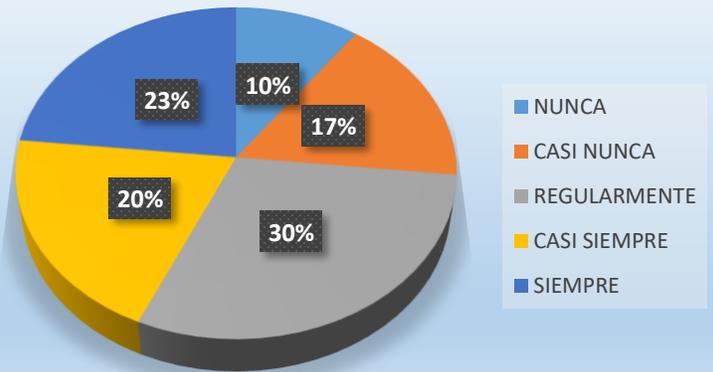


Pregunta positiva de grafica ITEM 10.-Toma las pruebas de metal cuando se lo indica el técnico dental 13% regularmente, 34% casi siempre, 53% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 25.- Pide su trabajo terminado sin ninguna prueba previa 33% nunca, 27% casi nunca, 27% regularmente, 10% casi siempre, 3% siempre.

ITEM 12



ITEM 27

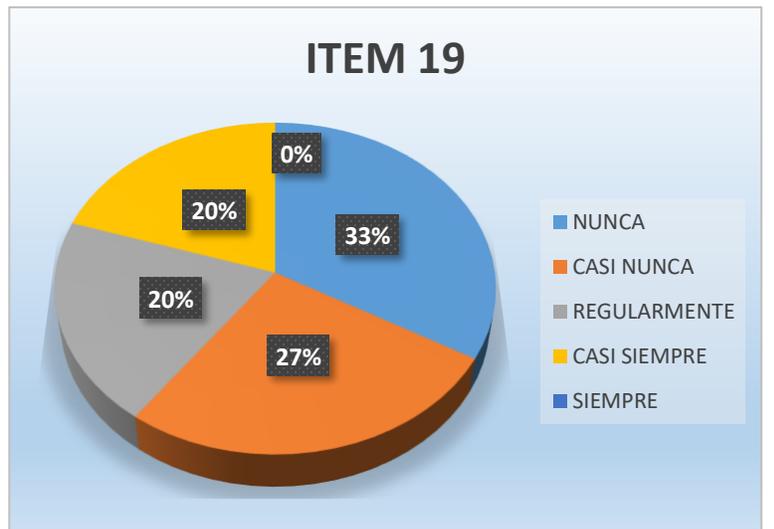
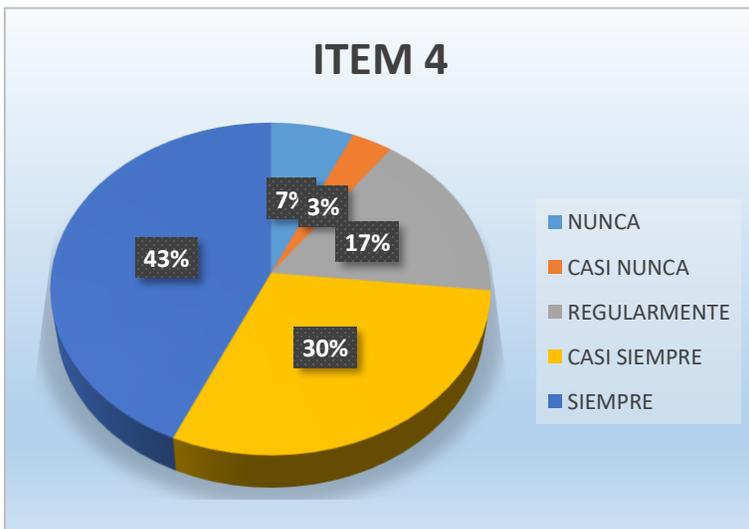


Pregunta positiva de grafica ITEM 12.- Usted prefiere pagar lo necesario para no hacer ajustes en boca 7% nunca, 10% casi nunca, 13% regularmente, 43% casi siempre, 27% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 27.- Hace lo necesario en el paciente para no volver a enviar el trabajo 10% nunca, 17% casi nunca, 30% regularmente, 20% casi siempre, 23% siempre.

Categoría evaluada: uso de materiales

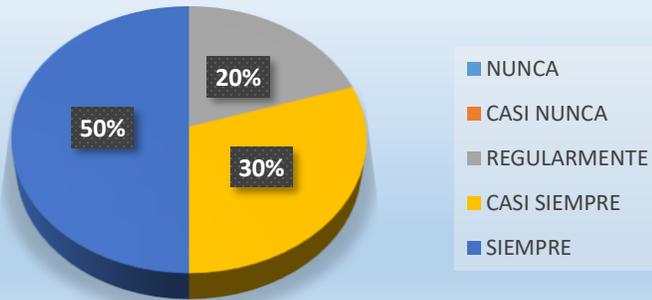
Tabla 10. Uso de materiales

Pregunta positiva	Pregunta de validación
4.-Colabora con el diseño de su prótesis removible	19.-Deja a consideración el diseño al técnico dental
13.-Da indicaciones claras al técnico dental	28.- Explica muy brevemente como quiere su PPR

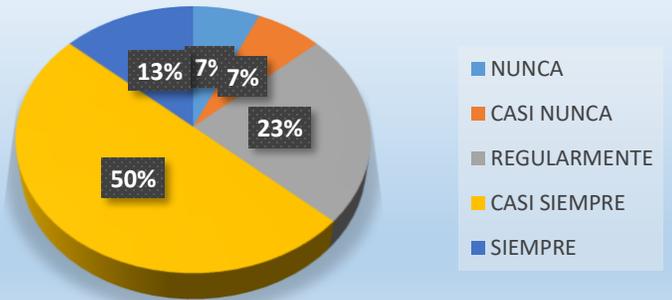


Pregunta positiva de grafica ITEM 4.-Colabora con el diseño de su prótesis removible 7% nunca, 3% casi nunca, 17% regularmente, 30% casi siempre, 43% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 19.-Deja a consideración el diseño al técnico dental 33% nunca, 27% casi nunca, 20% regularmente, 20% casi siempre.

ITEM 13



ITEM 28

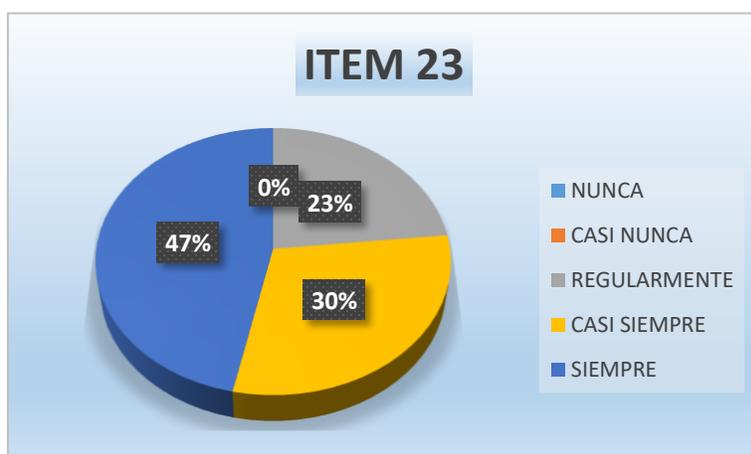
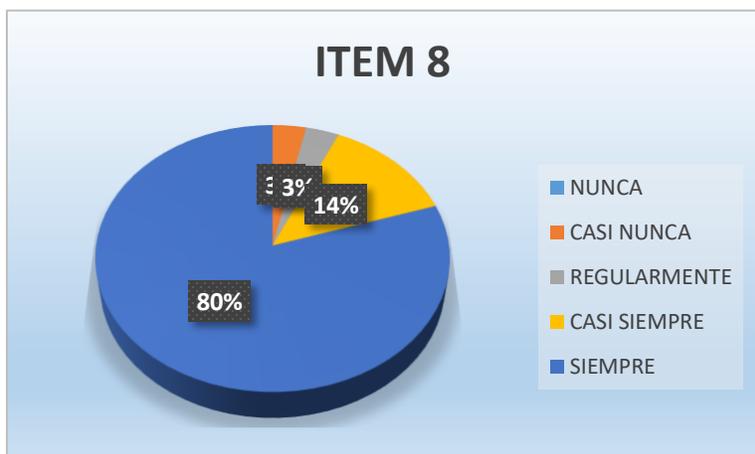


Pregunta positiva de grafica ITEM 13.-Da indicaciones claras al técnico dental 20% regularmente, 30% casi siempre, 50% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 28.- Explica muy brevemente como quiere su PPR 7% nunca, 7% casi nunca, 23% regularmente, 50% casi siempre, 13% siempre.

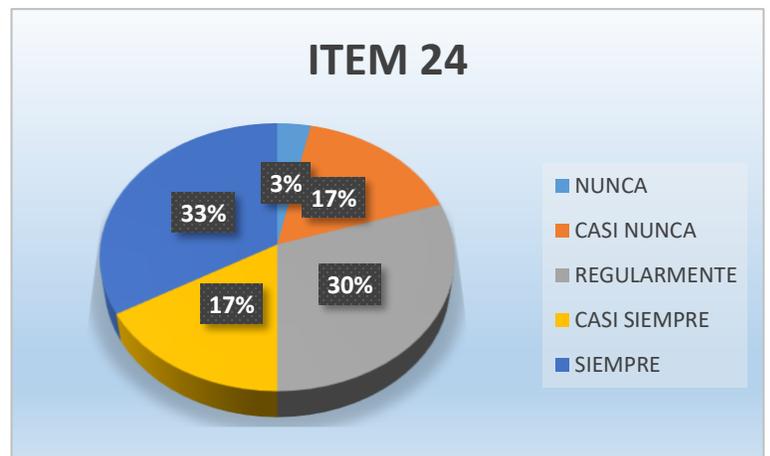
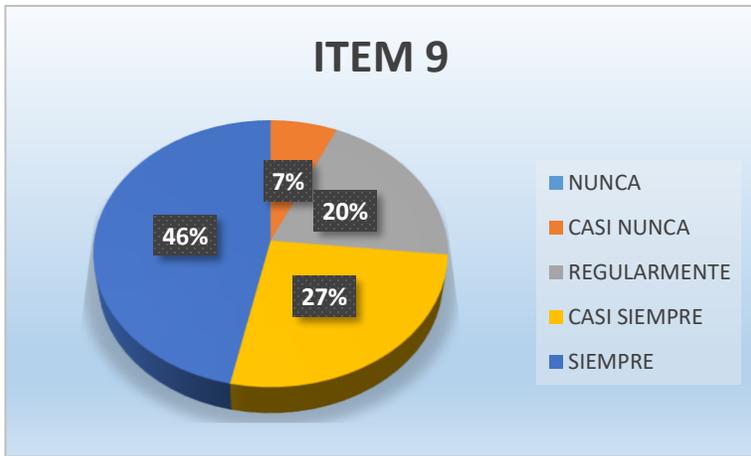
Categoría evaluada: relación Odontólogo – Técnico

Tabla 11. Relación odontólogo – técnico

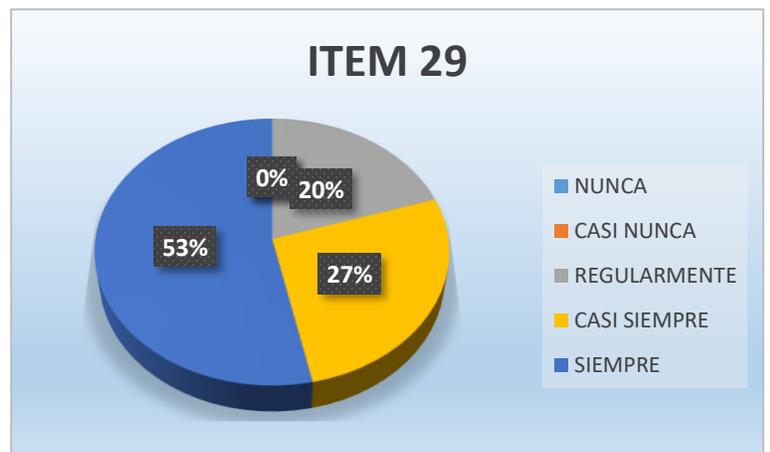
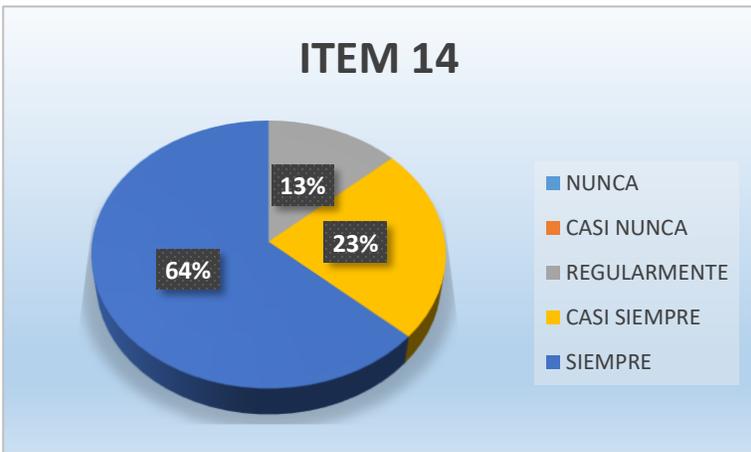
Pregunta positiva	Pregunta de validación
8.- Puede comunicarse con el técnico dental en situaciones de conflicto	23.- Maneja perfectamente las situaciones de conflicto con el técnico dental
9.-Toma en cuenta los consejos del técnico dental	24.-Especifica al técnico dental lo que quiere estrictamente sin modificaciones
14.-Mantiene buena relación con el técnico dental	29.- Usted es empático con el técnico dental



Pregunta positiva de grafica ITEM 8.- Puede comunicarse con el técnico dental en situaciones de conflicto 3% casi nunca, 3% regularmente, 14% casi siempre, 80% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 23.- Maneja perfectamente las situaciones de conflicto con el técnico dental 23% regularmente, 30% casi siempre, 47% siempre.



Pregunta positiva de grafica ITEM 9.-Toma en cuenta los consejos del técnico dental 7% casi nunca, 20% regularmente, 27% casi siempre, 46% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 24.- Especifica al técnico dental lo que quiere estrictamente sin modificaciones 3% nunca, 17% casi nunca, 30% regularmente, 17% casi siempre, 33% siempre.



Pregunta positiva de grafica ITEM 14.-Mantiene buena relación con el técnico dental 13% regularmente, 23% casi siempre, 64% siempre. Con respecto a la pregunta de validación según la gráfica ITEM 29.- Usted es empático con el técnico dental 20% regularmente, 27% casi siempre, 53% siempre.

11. Discusión

La falta de comunicación entre técnicos - odontólogos es el principal motivo de fracaso en Prótesis Parcial Removible , ya que ninguna de las partes involucradas se informan en tiempo y forma de diversas situaciones en las cuales se tiene que estar en un mismo objetivo, por una parte los técnicos no están de manera presencial con el paciente y no pueden ver las especificaciones que va a tener la prótesis a elaborar como es el diseño, dientes faltantes y/o color adecuado, por otro lado los odontólogos no mandan de manera escrita, clara y concisa todas las características de la prótesis que se pide, material de la prótesis para que esta sea elaborada de la mejor manera.

Es trabajo de ambas partes involucradas tener comunicación en todo momento durante la elaboración de las prótesis parciales removibles para conseguir un trabajo final ideal teniendo en consideración hacer las pruebas pertinentes para no hacer cambios en la colocación final al paciente.

Los cuestionarios aplicados nos ayudaran a conocer y profundizar sobre cuáles son los principales errores, dificultades o deficiencias que los odontólogos y técnicos, se debe tener la consideración de que el beneficio será finalmente para el paciente que va a recibir la prótesis y lo ideal es que la reciba en tiempo y forma.

12. Conclusiones

El objetivo principal del tema de investigación es Identificar la influencia del proceso de comunicación entre Técnico Protésista Dental y Odontólogo en el municipio de Toluca en la elaboración de Prótesis Parciales Removibles adecuadas en el periodo 2021B.

Por lo cual se debe tener en cuenta que la comunicación está presente en diversos ámbitos de nuestra vida: personal, social, académico, laboral estando en el entendido que una de las principales fuentes para una comunicación exitosa entre técnico y dentista es la clasificación de Kennedy para el diseño y planificación de las prótesis removibles así como sus modificaciones y especificaciones de acuerdo a cada paciente , teniendo en cuenta que tanto como dentista y técnico deben tener claros los pasos a seguir, los materiales a utilizar, los tiempos de trabajo y las pruebas necesarias en paciente aunado a la comunicación constante para el éxito de una prótesis .

El uso de fichas y/o registros donde el odontólogo envíe instrucciones claras y precisas del tipo de trabajo que se solicita a los laboratorios puede ser una herramienta la cual nos ayude para una mejor comunicación de manera escrita, con el entendido de que el odontólogo es él que conoce los aspectos biomecánicos de cada caso: según Mc Givney y Castleberry, (1992), mencionan que el odontólogo es responsable de todas las fases del servicio de P.P.R. y el técnico de laboratorio es responsable solo ante el odontólogo y nunca ante el paciente.

Respecto a las respuestas obtenidas en las encuestas realizadas a los técnicos dentales y odontólogos hay diversas situaciones que interfieren de manera negativa en los principales objetivos para una buena planificación, elaboración y función de las prótesis removibles podemos observar que dentro de los inconvenientes del técnico están los tiempos de elaboración ya que suelen tener retrasos sin previo aviso además de que no cuentan con la información necesaria y especificaciones según las necesidades de cada paciente , la falta de articulado por parte del odontólogo al entregar los modelos de trabajo para la realización de las prótesis; por otro lado en las respuestas de los odontólogos censados las principales deficiencias entre la comunicación son que no se realizan las pruebas pertinentes antes de una colocación definitiva, el tipo de materiales que utilizan para la obtención de los modelos de trabajo y que no se involucran en todo el proceso de elaboración la mayoría solo reciben los trabajos ya terminados y prefieren realizar ajustes directos en los pacientes.

La buena comunicación entre técnicos y odontólogos durante el proceso de realización de las prótesis con las especificaciones necesarias incluidas sugerencias en los diseños, los tiempos de entrega adecuados y las pruebas pertinentes son el éxito de las mismas una vez colocadas en paciente

13. Referencias

1. Arguello A, Káiser F, López S (2021, Enero-Febrero) Revista Técnica Dental. No. 125: 9-34.
2. DESPLATS, E. M.; KEOGH, T. P (1995) Prótesis parcial removible, clínica y laboratorio. Madrid: Mosby/Doyma libros.
3. Moreno Delgado, M. (2011).El ABC de la Prótesis Parcial Removible (Primera edición,) Trillas.
4. Mallat, E. (2003). Prótesis Parcial Removible Y Sobredentadura. Elsevier Science Health Science Div.
5. Calderero Suarez, J., Uson Gonzalo, C., & Carmona Hidalgo, R. (s. f.). Prótesis parciales removibles, metálicas de resina y mixtas [Libro electrónico]. Síntesis, S.A.
<https://www.sintesis.com/data/indices/9788491710288.pdf>
6. Góngora Chong, D. L. (2008). Componentes de la prótesis parcial removible (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología. Escuela de Postgrado" Dr. José Apolo Pineda").
7. Bartolotti, Lilia (2006) Prótesis removible clásica e innovaciones, Amoca, Venezuela.
8. Carr, A.B .McGivney, G.P, & Brown, D.T. (s.f). McCracken Prótesis parcial removible (Undécima edición) Elsevier Mosby.
9. Bocage, M. (2004). Examen del desdentado parcial. Tema 5.
10. Bernal Arciniega (2008) Prótesis parcial removible, Trillas, México.
11. Basker, R., O'Mullance, D. (1997). Servicios protésicos removibles relacionados con las demandas y necesidades.
12. Michailovsky, M. (1981) Estudio comparativo de estructuras metálicas para D.P.R. diseñados y ejecutados por laboratorios dentales de Caracas. Trabajo de Asenso, Caracas, Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela.
13. Miller, E. (1975) Prótesis Parcial Removible. Editorial Interamericana. México D.F. - México.

14. Cantón Mayo, I. (2006). Recensiones bibliográficas: Comunicación eficaz. Teoría y práctica de la comunicación humana/G. Ballenato Prieto. *Educatio siglo XXI*, nº 24.
15. Paoli, J. A. (1983). Comunicación e información. Perspectivas teóricas. México: Trillas, UAM, 11-17.
16. Sánchez, A. Á., & Navarro, J. J. G. (2020). *Comunicación y atención al cliente*. Editorial Editex.
17. Díez Freijeiro S. Técnicas de comunicación. La comunicación en la empresa. Ideaspropias Editorial.
18. Pardinás F., Manual de comunicación social. Ed. Edicol, S.A. México.1978. p.p. 7-83
19. Lucien Sfez, La comunicación, Ed. A Morrortu, Buenos Aires 2007. p.p 10-37
20. Vargas G., *Comunicate, cautiva y convence*. Ed. Aguilar. Mexico, 2004 p.p 27-7
21. Ceberio R.M, *La buena comunicación*, Ed. Iberica, S.A. España 2006 p.p 9-12
22. Taberner, Á. A. Laboratorio.
23. Sánchez, A. E., Trconis, I., & Morelly, E. (1999). La prótesis parcial removible en la práctica odontológica de Caracas, Venezuela. *Acta odontológica venezolana*, 37(3), 123-135.
24. Agurto Rodríguez, R. Y., Coronado Falen, M. M., & Herrera Paz, L. F. (2015). Calidad del diseño de los componentes de la prótesis parcial removible base metálica en modelos de trabajo en un laboratorio dental de la ciudad de Chiclayo.
25. Juanazo Zambrano, M. A. (2017). Procedimientos clínicos y de laboratorio dental, en la rehabilitación de un edente parcial con prótesis parcial metálica removible (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología).

14. ANEXOS

El presente cuestionario forma parte de la investigación para la tesis “influencia del proceso de comunicación entre Odontólogo y Técnico Protésista dental en la elaboración de prótesis parcial removible, 2021 B “cuyo objetivo es identificar los indicadores de la comunicación entre el Técnico Protésista Dental y el Odontólogo en el Valle de Toluca.

Su participación es voluntaria, anónima y confidencial; no tiene que participar forzosamente. No habrá impacto negativo alguno si decide no participar en la investigación. En caso de acceder a contestarla solicitamos su colaboración marcando con una x la respuesta de su elección.

Agradecemos su participación y valoramos el tiempo que se sirva dar al presente.

De antemano, muchas gracias.

Genero: _____

Edad: _____

Ciudad donde laboras actualmente: _____

Instrucciones: Marca la casilla que este más cercana a tu opinión de las siguientes afirmaciones o preguntas, bajo la siguiente clasificación: nunca, casi nunca, regularmente, casi siempre y siempre.

	Nunca	Casi nunca	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1.- Usted entrega articulados sus modelos dentales y arco facial al Técnico dental					
2.-Entrega modelos con las características ideales (medidas ,sin burbujas,etc)					
3.- Sigue un orden de trabajo con el técnico dental					
4.-Colabora con el diseño de su prótesis removible					
5.-Mantiene comunicación efectiva con el técnico dental					
6.-Usted utiliza redes sociales para mantener activa la comunicación con tu técnico dental					
7.-Paga puntualmente su trabajo solicitado					
8.- Puede comunicarse con el técnico dental en situaciones de conflicto					
9.-Toma en cuenta los consejos del técnico dental					
10.-Toma las pruebas de metal cuando se lo indica el técnico dental					
11.-Lleva en conjunto el trabajo con el técnico dental					

12.- Usted prefiere pagar lo necesario para no hacer ajustes en boca					
13.-Da indicaciones claras al técnico dental					
14.-Mantiene buena relación con el técnico dental					
15.-.Acepta sus errores de trabajo y corrige					
16.-Sus modelos los entrega solo corridos al técnico dental					
17.-Si al correr sus modelos le salen burbujas los repite					
18.-Solicita su trabajo con el técnico dental y lo pide terminado sin necesidad de revisar alguna cuestión en el proceso					
19.-Deja a consideración el diseño al técnico dental					
20.-Al entregar su trabajo ya no se comunica con el técnico dental					
21.-Le da a conocer al técnico dental sus redes sociales por alguna situación que se presente con el trabajo					
22.- Deja anticipo del trabajo solicitado y cumple con el pago a la hora de la entrega					
23.- Maneja perfectamente las situaciones de conflicto con el técnico dental					
24.-Especifica al técnico dental lo que quiere estrictamente sin modificaciones					
25.- Pide su trabajo terminado sin ninguna prueba previa					
26.- Se comunica con el técnico dental hasta el día que se entregara el trabajo solicitado					
27.- Hace lo necesario en el paciente para no volver a enviar el trabajo					
28.- Explica muy brevemente como quiere su PPR					
29.- Usted es empático con el técnico dental					
30.- Se mantiene firme con su trabajo y no acepta correcciones					

Agradecemos su colaboración en el proceso de investigación de la tesis. Su participación es completamente voluntaria y será mantenida en estricta confidencialidad. Cualquier duda o aclaración relacionadas con la investigación será resuelta sin ningún inconveniente. Hasta pronto.

El presente cuestionario forma parte de la investigación para la tesis “influencia del proceso de comunicación entre Odontólogo y Técnico Protésista dental en la elaboración de prótesis parcial removible, 2021 B “cuyo objetivo es identificar los indicadores de la comunicación entre el Técnico Protésista Dental y el Odontólogo en el Valle de Toluca.

Su participación es voluntaria, anónima y confidencial; no tiene que participar forzosamente. No habrá impacto negativo alguno si decide no participar en la investigación. En caso de acceder a contestarla solicitamos su colaboración marcando con una x la respuesta de su elección.

Agradecemos su participación y valoramos el tiempo que se sirva dar al presente.

De antemano, muchas gracias.

Genero: _____

Edad: _____

Ciudad donde laboras actualmente: _____

Instrucciones: Marca la casilla que este más cercana a tu opinión de las siguientes afirmaciones o preguntas, bajo la siguiente clasificación: nunca, casi nunca, regularmente, casi siempre y siempre.

	Nunca	Casi nunca	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1.-Toma en cuenta al odontólogo para la fabricación del esqueleto					
2.-Pide números telefónicos al odontólogo para mantenerse siempre en contacto					
3.-Al tener alguna dificultad la resuelve con ayuda del odontólogo					
4.-Considera tener una comunicación efectiva con el odontólogo					
5.-Lleva a cabo la secuencia de trabajo con el odontólogo					
6.-Utiliza materiales compatibles					
7.-Al presentarse una situación de conflicto acepta sus errores					
8.-Le manifiesta sus inquietudes a tiempo al odontólogo					
9.-Elabora su trabajo en tiempo y forma					
10.-Pide anticipo monetario para realizar un buen trabajo					

11.-Despues de un conflicto con el odontólogo sabe manejar la situación					
12.-Mantiene una buena relación con el odontólogo					
13.- Utiliza paralelómetro para un trabajo adecuado					
14.-Considera conocer los temas necesarios para poder diseñar un PPR					
15.-Acepta correcciones o consejos del odontólogo					
16.-Fabrica los esqueletos con sus conocimientos sin tomar en cuenta otras opciones					
17.- Solo mantiene contacto con el odontólogo al entregar finalizado su trabajo					
18.-Cuando se presentan dificultades sabe resolverla sin problema alguno					
19.-No le interesa mantener una comunicación con el odontólogo					
20.-Realiza los trabajos sin secuencia y los entrega finalizados sin antes preguntar					
21.-Utiliza materiales de costo regular aunque no sean compatibles					
22.-No acepta sus equivocaciones y no deja que corrijan su trabajo					
23.-Se queda con las indicaciones del odontólogo y no le pregunta más sobre el trabajo que requiere					
24.-Retrasa sus tiempos de entrega sin previo aviso					
25.-Realiza los trabajos de PPR sin anticipo					
26.-Cuando se presenta un conflicto con el odontólogo cancela su trabajo					
27.-No le interesa mantener una relación con el odontólogo					
28.-No utiliza los aparatos correctos para fabricar un PPR adecuado					
29.-Evita estudiar temas de PPR para fabricar los aparatos correctos					
30.-Considera estar bien estudiado para realizar sin problema un PPR					

Agradecemos su colaboración en el proceso de investigación de la tesis. Su participación es completamente voluntaria y será mantenida en estricta confidencialidad. Cualquier duda o aclaración relacionadas con la investigación será resuelta sin ningún inconveniente. Hasta pronto.