

## **PROGRAMA DEL CURSO DENTADURAS TOTALES TERCER AÑO**

La realidad de la pérdida dentaria en diferentes estratos de la población y con mayor frecuencia en personas de mediana y avanzada edad hacen necesaria la inclusión de esta asignatura en el plan de estudios, la cual tiene como propósito central proporcionar la formación teórico-práctica, básica y fundamental, que permita a los estudiantes solucionar los problemas de los pacientes que por una u otra razón presentan ausencia de sus dientes en una o ambas arcadas dentarias.

### **OBJETIVOS:**

1. Manejar apropiadamente los conceptos teóricos necesarios para analizar y evaluar las alteraciones del sistema estomatognático después de la pérdida total de los dientes en uno o ambos maxilares.
2. Aplicar los conocimientos adquiridos a fin de establecer el diagnóstico, pronóstico y el plan de tratamiento adecuado en pacientes edéntulos totales mono-maxilares y bimaxilares.
3. Establecer la relación entre las diferentes fases clínicas y de laboratorio en la confección de prótesis para pacientes edéntulos totales, ejecutando las actividades de laboratorio correspondientes.

### **ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:**

Para el desarrollo de este curso en su área teórica la exposición didáctica será la principal técnica utilizada. El bachiller debe estudiar el material bibliográfico seleccionado de modo de hacer más efectiva su participación y aprendizaje. Se emplearán diapositivas, gráficos y otros recursos que sean pertinentes a cada uno de los temas.

Para el área práctica la demostración será la técnica seleccionada. El alumno en forma individual debe realizar todas y cada una de las actividades establecidas en el programa

## **EVALUACIÓN**

En razón del carácter teórico-práctico del curso la evaluación de los cursantes se hará en función de los objetivos y temas previstos, por lo que se realizarán dos tipos de evaluación:

### **TEORIA:**

Para la teoría la asistencia a las clases se considera de carácter obligatorio. La evaluación será sumativa: a través de exámenes parciales, uno para cada una de las unidades. El promedio de las notas de los exámenes parciales representará el 60% de la nota final de la materia.

### **PRÁCTICA**

Para la práctica: La entrega oportuna de todas las asignaciones y la asistencia a todas las prácticas es obligatoria. Se efectuarán dos tipos de evaluación.

Formativa: Mediante interrogatorios no calificados se dará feed back correctivo en cada una de las actividades prácticas a ser desarrolladas, así como la orientación en cada paso o fase de la misma.

Sumativa: Cada una de las actividades será calificada individualmente al ser concluida en el tiempo establecido y es obligatorio aprobar cada una de las prácticas. El promedio de todas las actividades realizadas representará el 40% de la nota final de la materia.

1. Aprobar la preclínica y aplazar la teoría, implica repetir completamente la materia.
2. Al aplazar la preclínica el estudiante no tiene derecho a reparación, automáticamente pierde la materia.
3. No se guarda nota de la preclínica si no se aprueba la materia completa.
4. Es condición indispensable aprobar la preclínica ya que la misma no tiene reparación.
5. La aprobación tanto de la teoría como de la práctica es obligatoria.

# CONTENIDO TEÓRICO

**1. Gerontología.** Proceso de envejecimiento. Términos fundamentales en Gerodontología. Atención del paciente geriátrico. (4 horas)

**2. Modificaciones estructurales y funcionales en pacientes totalmente edéntulos** Modificaciones faciales y de tejidos blandos. Atrofia de los maxilares: factores que la provocan. Forma en que se produce. (4 horas)

**3. Anatomía protética de los maxilares superior e inferior.** Concepto Superficie de asiento maxilar superior e inferior. Zonas de: soporte, alivio y sellado periférico. (2 horas)

**4. Historia clínica en pacientes con necesidades de prótesis totales.** Definición. Función. Datos generales. Examen clínico extra e intrabucal (tejidos duros y tejidos blandos). Examen radiográfico. Diagnóstico. Pronóstico (tipos). Plan de tratamiento (clasificación). (2 horas)

**5. Impresiones anatómicas.** Definición. Estructuras de maxilar superior e inferior. Clasificación general. Importancia. Instrumental necesario. Materiales usados. Técnicas para ambos maxilares. Modelos anatómicos. Clasificación. Materiales usados en su confección. Recorte. Cubetas individuales. Concepto. Importancia. Clasificación. Diseño. Materiales usados en la confección de cubetas individuales. (2 horas)

**6. Impresiones funcionales en maxilares totalmente edéntulos.** Definición. Requisitos. Recorte de Cubetas Superior e Inferior: Concepto y Zonas. Liberación Muscular. Concepto. Materiales usados. Ventajas y Desventajas. Técnica utilizada. Impresión de mayor superficie. Materiales usados. Técnicas. Encajonado. (4 horas)

**7. Relaciones intermaxilares.** Placas de articulación. Planos de orientación. Concepto. Determinación. Dimensión vertical: concepto, métodos para su determinación, consecuencias de un registro incorrecto. Relación Céntrica. Características. Modelos Funcionales y su preparación. Placas de articulación. Definición. Partes. Características. Funciones. Confección. Plenitud Facial. Determinación. Concepto. Métodos para su determinación. Montaje de los modelos funcionales en el articulado semi-ajustable. (4 horas)

**8. Selección de dientes y articulado dentario.** Dientes artificiales en prótesis totales. Articulado en Ortognasia, Retrognasia y Prognasia. Caracterizaciones. Oclusión balanceada. Importancia. Características. Encerado: Técnicas (4 horas).

**9. Procedimientos de laboratorio.** Procesado de las prótesis totales. Muflas. Concepto. Tipos. Método de Eyección. Enmuflado. Acrilizado y Acabado de las prótesis. (2horas)

**10. Equilibrio oclusal en prótesis totales.** Definición. Importancia. Remonta. Definición y métodos. Ajuste oclusal. Regla de Bull. Ejemplos gráficos para el ajuste oclusal.

**11. Instalación de las prótesis totales en boca.** Instrucciones al paciente. Principales problemas a ser considerados. (2 horas)

**12. Prótesis Monomaxilar.** Concepto. Planificación en el estudio del caso (alternativas de tratamiento en el maxilar antagonista). Clasificación. Diferencias en el proceso de confección con la prótesis total bimaxilar. (2horas)

**13. Prótesis totales inmediatas.** Concepto. Indicaciones y contradicciones. Ventajas. Desventajas. Fases previas al tratamiento. Procedimiento clínico y de laboratorio. Instalación e instrucciones. Complicaciones. (2 horas)

**14. Sobredentaduras.** Conceptos básicos. Biomecánica. Tipos. Indicaciones. Técnicas utilizadas. Casos clínicos. (2 horas)

**15. Cirugía Pre-protésica.** Concepto. Tejidos duros y tejidos blandos. Indicaciones. Ventajas. Desventajas. Casos clínicos. (4 horas)

**16. Patología paraprotética de los maxilares.** Clasificación. Diagnóstico y tratamiento de cada una de ellas (2 horas)

**17. Bases blandas. Concepto.** Requisitos para su uso. Ventajas y desventajas. Técnicas de aplicación. Bases blandas temporales y permanentes, concepto, clasificación, requisitos para su uso, indicaciones y contraindicaciones. (2 horas)

**18. Reparaciones en prótesis totales.** Diferentes casos: Reemplazo de dientes. Remarginado y rebasado en prótesis totales. (2 horas)

**19. Implantes en pacientes total o parcialmente edéntulos.** Definición. Clasificación. Importancia. Ventajas. Desventajas. Indicaciones y contradicciones. Casos clínicos. (2 horas)

**20. Nociones básicas en prótesis Máxilo-Facial y Hendidura Labio Palatina.** Finalidad. Indicaciones. (2horas)

## **RELACIONES INTERMAXILARES.**

Una relación intermaxilar está correctamente determinada en la medida que:

1.- Se utilicen placas de articulación de base acrílica (con bordes redondeados, espesor uniforme de 2mm, perfectamente adaptadas a los modelos funcionales), y rodets de cera rosada con medidas e inclinaciones pre-establecidas y adaptadas al paciente para darle un soporte adecuado a los labios.

2.- El plano de orientación superior sobresalga 2mm del labio superior en reposo sea paralelo a la línea bipupilar (en su parte anterior), y al plano protético (en sus partes laterales o posteriores). Comprobado con la Platina de Fox.

3.- El plano de orientación superior sea trasladado al rodete inferior hasta lograr el íntimo contacto de ambas superficies.

4.- La dimensión vertical sea obtenida mediante pruebas fonéticas, medidas craneométricas, y el paciente presente una correcta plenitud facial.

5. El modelo superior sea montado en el articulador mediante el arco facial apropiado.

6.- El modelo inferior sea montado en el articulador, determinando la relación céntrica mediante el método plástico.

7.- Se gradúa el articulador de acuerdo con los registros excéntricos obtenidos.

## **SELECCION DE DIENTES, ENFILADO Y ARTICULADO, PRUEBA DEL CASO. ENCERADO .**

Se considera que una prótesis de prueba está en condiciones de ser procesada en la medida que:

1.- Se seleccionan adecuadamente para el paciente los dientes artificiales en su forma, tamaño y color.

2.- Se enfile cada uno de los dientes tomando en cuenta el plano de orientación preestablecido, las relaciones con sus vecinos y con los dientes antagonistas.

3.- Se articulen, relacionando las superficies oclusales, procurando que se deslicen sin interferencias de ninguna clase, y que exista una oclusión bilateral balanceada.

4.- Al probarlas en boca, cumplan requisitos estéticos y funcionales.

5.- El encerado presente el espesor adecuado y las características de las zonas a ser reconstruidas.

### **REMONTA, INSTALACIÓN, CONTROLES POST-INSTALACIÓN**

Se considera que la prótesis están totalmente instaladas en la medida que:

1.- Ya procesadas, en sus modelos, son reorientadas en el articulador mediante las guías de montaje, para detectar los contactos prematuros y así efectuar el desgaste selectivo de acuerdo a los movimientos excéntricos preestablecidos que se realizan para tal fin.

2.- Se pulan y corrijan las irregularidades que puedan presentar en sus bordes y caras internas.

3.- Al ser llevadas a boca individualmente, se compruebe su soporte, retención, estabilidad, así como la afectividad del cierre posterior de la prótesis superior.

4.- Al ocluir ambas prótesis en boca, no presenten puntos de contacto prematuros.

5.- Se le dan al paciente las instrucciones sobre su uso e higiene, señaladas en la hoja que para tal fin provee la Cátedra.

6.- Se den citas sucesivas hasta que se complete el período de adaptación.

# **PRECLÍNICA DE DENTADURAS TOTALES**

## **JUSTIFICACIÓN:**

La preclínica de Prótesis totales es un entrenamiento previo a las actividades clínicas, donde el estudiante adquirirá la destreza y los criterios necesarios para cuando empiece a trabajar en las salas clínicas. La consideramos imprescindible para que el aprendiz se desenvuelva con plena seguridad y destreza frente al paciente cuando aplica los conocimientos teóricos relativos a la construcción de una prótesis total en pacientes, facilitando al mismo tiempo la reafirmación de conocimientos teóricos por parte del estudiante.

## **OBJETIVOS:**

Que el estudiante adquiera un concepto claro de la secuencia de pasos a seguir en la construcción de una prótesis total en concordancia con las clases teóricas y de su respectiva aplicación en el caso o los casos que se le asignen para ser solucionados.

## **ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍA**

En cada práctica habrá cuatro (4) profesores de la cátedra, uno por mesón para orientar y corregir a los estudiantes en el desarrollo de sus trabajos. La demostración práctica y los recursos audiovisuales (videos y diapositivas) serán los métodos didácticos utilizados, de acuerdo con el caso particular de que se trate la práctica.

El alumno en forma individual debe realizar todas y cada una de las actividades establecidas en el programa, manifestando conocer la teoría referente a lo que está haciendo, dentro del plazo establecido con un nivel de calidad aceptable.

Es obligatoria la realización del 100% de los ejercicios asignados.

## **EVALUACIÓN:**

La entrega oportuna de todas las asignaciones y la asistencia a todas las prácticas es obligatoria.

La evaluación será de dos tipos:

**Formativa:** Mediante interrogatorios no calificados se dará refuerzo correctivo en cada una de las actividades a ser desarrolladas, así como la orientación en cada paso o fase de la misma.

**Sumativa:** Cada una de las actividades será calificada individualmente al ser entregadas dentro del tiempo establecido.

Al inicio de cada práctica se realizará una evaluación escrita. Es requisito indispensable su aprobación para continuar la práctica.

Para aprobar la preclínica se necesita una nota mínima de diez (10) puntos en

cada una de las prácticas correspondientes.

**Bibliografía recomendada por la cátedra:**

Zarb, Bolender, Hickey, Carlson  
PROSTODONCIA TOTAL DE BOUCHER  
Interamericana-McGraww-Hill, Mexico, 1990

Winkler, Sheldon  
PROSTODONCIA TOTAL  
Nueva editorial Interamericana, Mexico, 1982

Saizar, Pedro  
PROSTODONCIA TOTAL  
Editorial Mundi, Buenos Aires, 1972

Sharry, John  
PROSTODONCIA DENTAL COMPLETA  
Ediciones Toray, S.A. Barcelona, 1977

Kawabe, Seiji  
DENTADURAS TOTALES  
Actualidades Medico Odontológicas Latinoamericana, C.A. Colombia,  
1993

***Prof. Masis Hovsepian K.***

Jefe de la Cátedra de Dentaduras Totales  
Coordinador del Curso