

**PREPARACIÓN BIOESTÁTICA**  
**PREPARACIÓN BIOMECÁNICA**  
**IMPRESIONES**  
**NIVELES DE FUNCIONALIDAD**  
**MODELOS DE TRABAJO**

# Preparación Bioestática

## Maniobras previas

- Manejo de urgencias
- Exodoncias
- Desfocación de caries
- Derivación a para tratamiento periodontal
- Tratamiento de tejidos blandos
- Realización prótesis inmediata
- Derivación a endodoncia
- Restauraciones definitivas

# Preparación Biomecánica

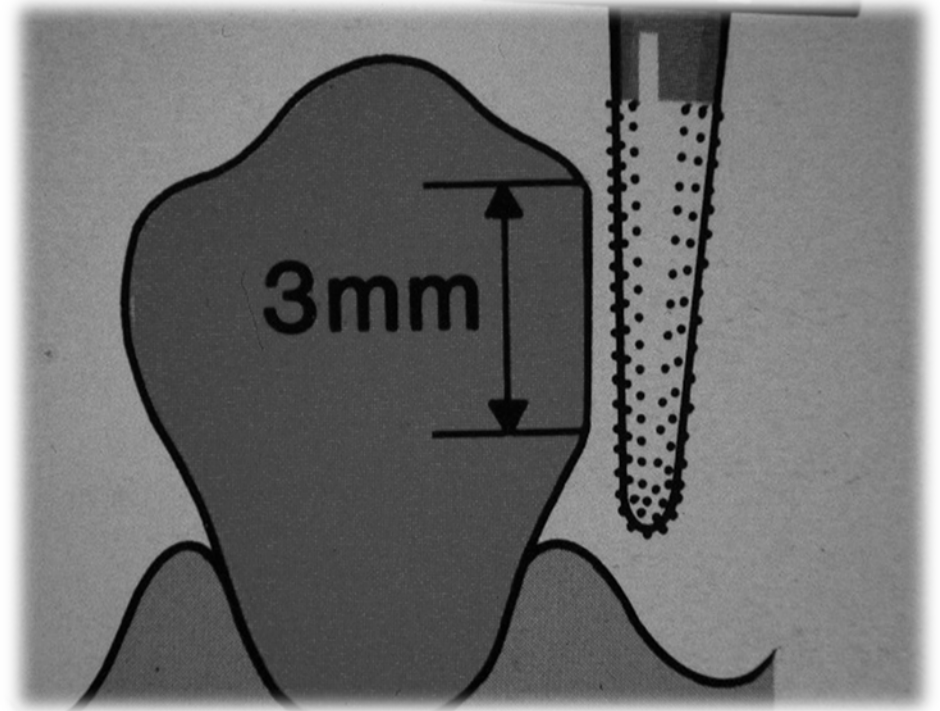
## Objetivos:

- Permitir que la prótesis tenga un eje de inserción y remoción definidos
- Dirigir fuerzas transmitidas a los dientes en su eje longitudinal
- Contornear pieza pilares para permitir ubicación estética del retenedor
- Eliminar interferencias
- Crear zonas de retención cuando el diente no las presenta en el eje de inserción definido

# Preparación Biomecánica

- Eliminar interferencias
- Tallado de planos guías
- Tallado de lechos para apoyos

# Preparación Biomecánica



# Preparación Biomecánica

## VENTAJAS DE LOS PLANOS GUIAS

- Brindan una relación de contacto en superficie entre la prótesis y los dientes pilares.
- Un solo eje de inserción
- Eliminan las interferencias al eje de inserción y remoción.
- Disminuye las fuerzas laterales sobre los dientes pilares.
- Mejoran la estabilidad de la prótesis.
- Disminuyen la posibilidad de retención de alimentos.
- Reduce la posibilidad de movimientos rotacionales de la prótesis.
- Modifica la anatomía de los dientes pilares permitiendo un mejor diseño para la retención y la reciprocación.
- Unifica la acción de los brazos retentivo y opositor del retenedor.

# Preparación Biomecánica

## Apoyos

- Eliminar interferencias
- Tallado de planos guías
- Tallado de lechos para apoyos

Superficie del diente donde se posa un apoyo protésico. Deben ser preparados para transmitir las fuerzas en el eje longitudinal del diente.

# Preparación Biomecánica

## APOYOS

### Apoyos Oclusales:

- Forma triangular redondeada con el vértice al centro del diente.
- Debe ser tan ancho como largo.
- La base del triángulo debe ser como mínimo de 2,5 mm y de una profundidad de 1,5 mm.
- Debe tener forma de cuchara.
- El ángulo de unión al conector menor debe ser menor a 90°.

# Preparación Biomecánica

## APOYOS

### **Apoyos Cingular:**

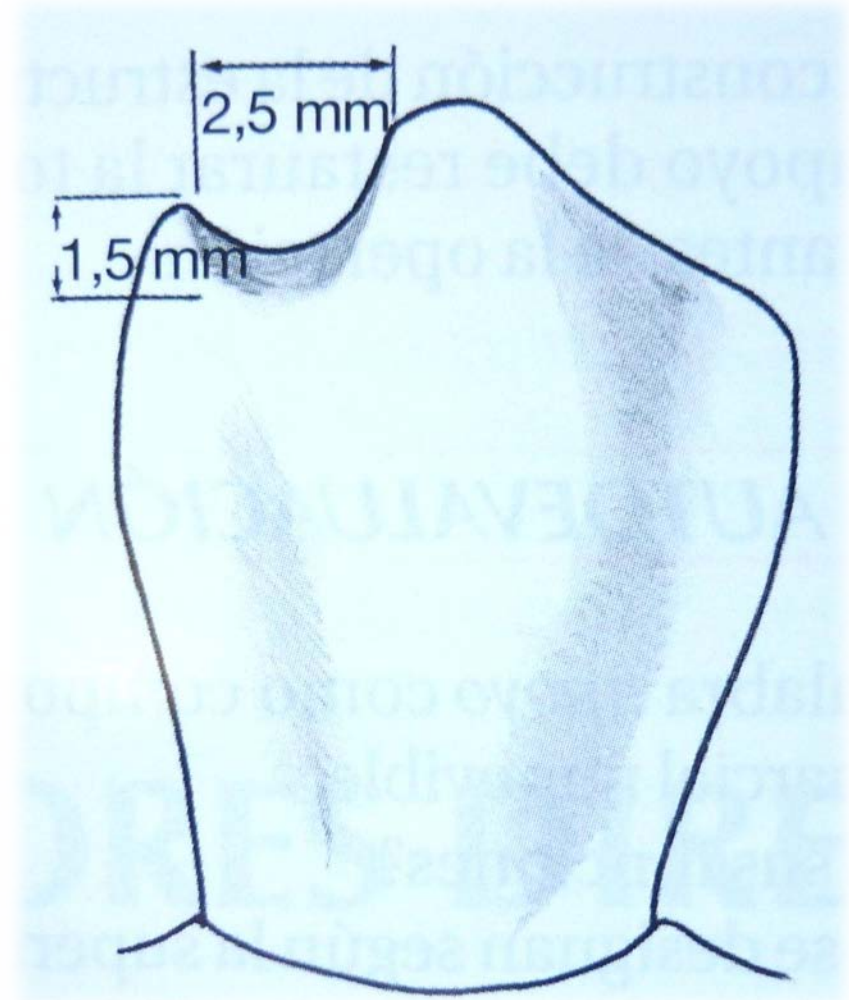
- En piezas con cingulo, generalmente caninos.
- En esmalte, material restaurador o restauración.
- Forma

# Preparación Biomecánica

## APOYOS

### Apoyos Incisales:

- Se indica generalmente en caninos e incisivos inferiores
- Actualmente es de poco uso.
- Gran compromiso estético



# Preparación Biomecánica

Apoyo Radicular



# Impresión y Niveles de funcionalidad

**Baiza: “Sin una buena impresión no hay un buen modelo, eso es obvio, sin un buen modelo no hay una buena impresión”.**

Foto de modelo

Reproducción tridimensional en negativo de los maxilares, con un material especial (fabricado para estos fines), en un momento determinado, llevado a boca con una cubeta, de los tejidos orales y sus relaciones espaciales.

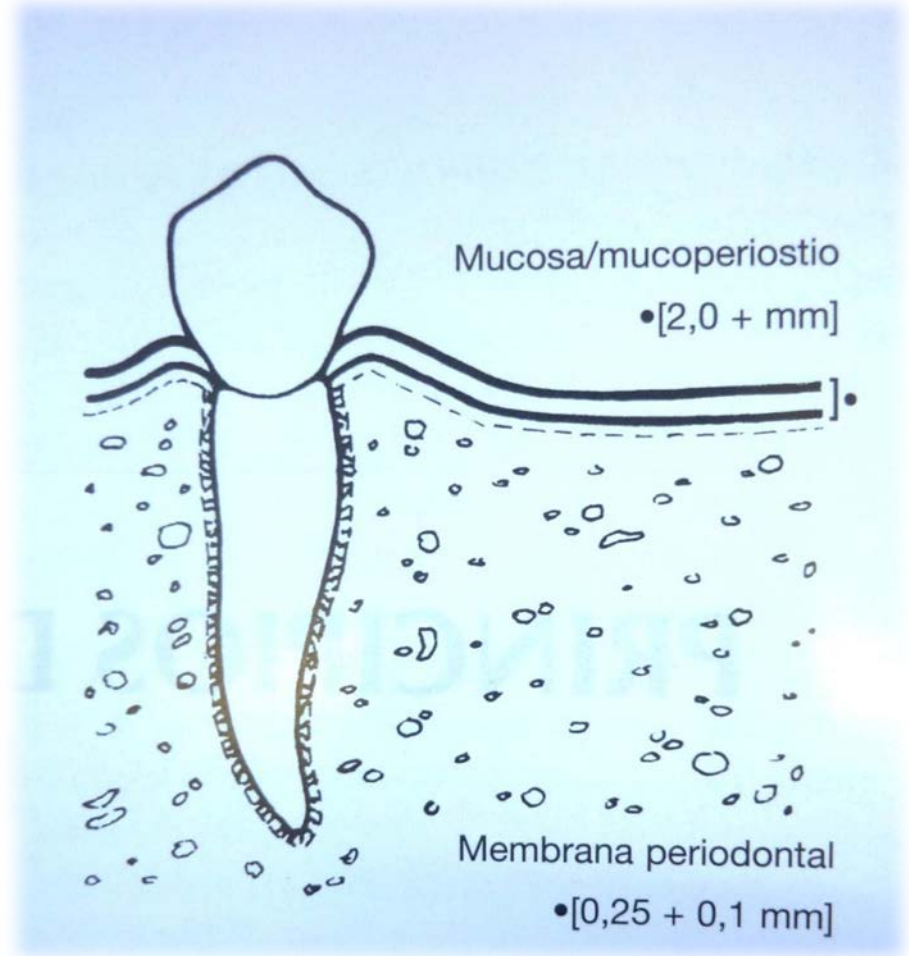
## Impresión en prótesis dentosoportadas

En este tipo de prótesis es necesario reproducir el soporte dentario, las estructuras duras del tejido, por lo que basta copiar los tejidos de manera fiel para la confección de la prótesis, no es necesaria la funcionalidad de la mucosa porque ésta no va a participar en el soporte de la prótesis posteriormente

Cubeta stock: Alginato o Silicona

## Impresión funcionales de extremo libre

Se debe **armonizar** y **compatibilizar esta diferencia de resiliencia** para que el pronóstico de la rehabilitación sea bueno. Para esto hay que buscar **técnicas** que logren esto, por lo que hay que conocer y entender los **niveles de funcionalidad**.



Diferencia de resiliencia de los tejidos

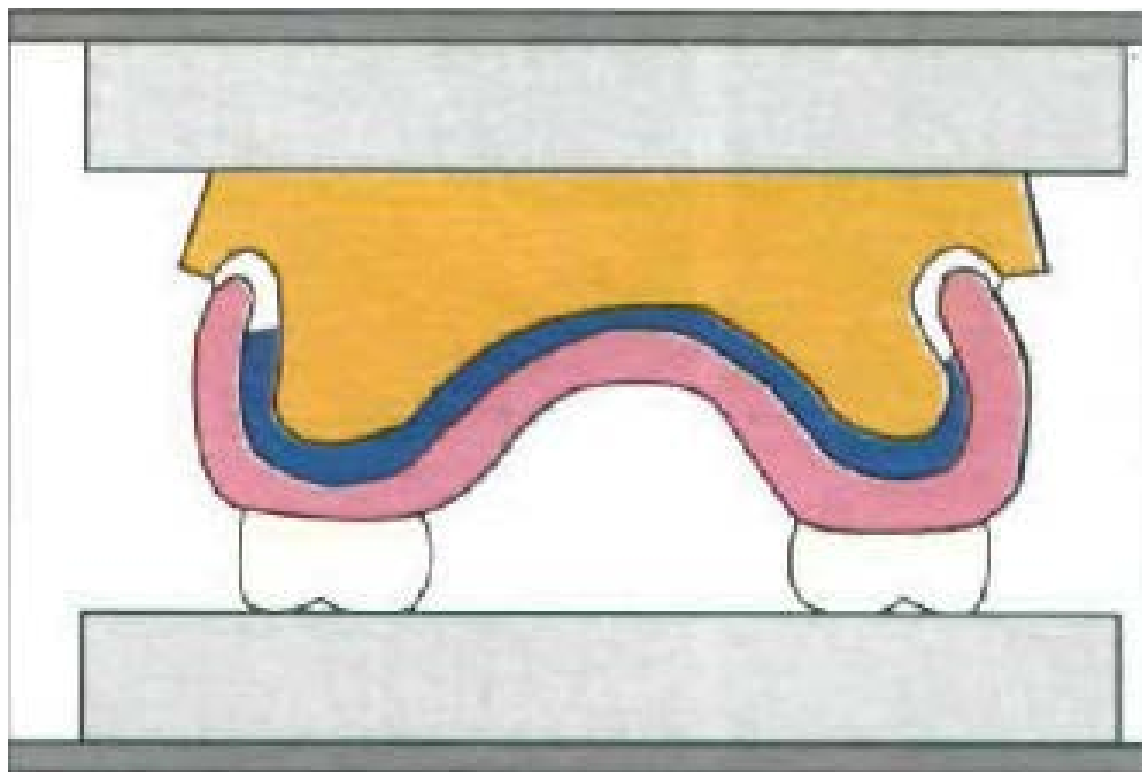
## **FUNCIONALIDAD:**

Distinta actividad secuencial y predeterminada (presión y movimiento) dada por el operador en áreas biológicas, destinada a obtener ciertos requisitos en una impresión.



## Bordes Periféricos

**Espacio protético funcional:**  
espacio entre la lengua y la  
mejilla en relación al diente y  
su reborde, en altura y  
amplitud



# Niveles de Funcionalidad

## Nivel I

Soporte: Maniobras que se realizan para obtener **soporte**.

- Fidelidad
- Extensión

Se obtiene de la  
***Impresión preliminar***

### Material:

- Cubeta Stock-Alginato Clase III, Clase IV corta.
- Cubeta individualizada Clase I y II.

**Vía de carga dentaria**

# Niveles de Funcionalidad

## Nivel II

Retención: Se debe haber logrado primero el nivel I, impresión de los bordes periféricos o zona de sellado periférico.



RETENCIÓN

- Bordes funcionales (Bordes periféricos)

- **Material:**
  - Cubeta Individual
  - Técnica McCracken Clase I y Clase II.
  - Soporte dento mucoso



# Niveles de Funcionalidad

## Nivel III

Espacio protético funcional. Su objetivo es representar los músculos en función en los flancos lingual y vestibular de la prótesis.

- Grosor
- Contorno por ANM paraprotésica

**Material:**

Clase I y Clase II mandibular

ESTABILIDAD  
*(Lengua y mejilla)*



**Técnicas de Impresión  
miofuncionales**



# Requisitos de una Impresión dentomucosa

- **Registrar y relacionar los tejidos bajo la misma carga.**
- **Distribuir la carga sobre el área más extensa posible.**
- **Delinear con exactitud la extensión periférica de la base de la dentadura.**