

---

# CONTENIDO

<b>Dedicatoria</b> .....	5
<b>Agradecimientos</b> .....	7
<b>Prólogo</b> .....	9
<b>Prefacio</b> .....	11
<b>GUÍA PRÁCTICA INTRODUCTORIA</b>	
<b>OCLUSIÓN DENTARIA: BASES CONCEPTUALES Y SIGNIFICADO CLÍNICO</b> .....	19
◆ Relaciones estáticas de la oclusión .....	21
◆ Relaciones dinámicas de la oclusión .....	22
◆ Oclusión ideal .....	23
◆ Características clínicas .....	23
◇ Desarrollo de las características clínicas de la oclusión ideal .....	23
◇ Relaciones dentarias clásicas en posición intercuspil, basadas en múltiples puntos de contacto y con mayor carga oclusal sostenida por las piezas posteriores .....	23
◇ Coincidencia entre posición intercuspil y posición miocéntrica .....	26
◇ Estabilidad oclusal en céntrica que imposibilita o impide las migraciones dentarias .....	29
◇ Axialidad de las fuerzas oclusales en posición intercuspil con respecto a los ejes dentarios de las piezas posteriores .....	32
◇ Posición intercuspil armónica con relación céntrica fisiológica .....	32
◇ Periodoncio sano en relación a parafunciones .....	41
◇ Ausencia de marcadas manifestaciones dentarias parafuncionales .....	41
◇ Actividades funcionales normales de masticación, deglución, fonarticulación y respiración .....	42
◇ Ausencia de sintomatología disfuncional en relación a parafunciones .....	43
◆ Oclusión fisiológica .....	43
◆ Características clínicas .....	43
◆ Oclusión no fisiológica .....	44
◆ Características clínicas .....	45
◆ Actividad autoformativa .....	47
◆ Referencias bibliográficas .....	48
<b>GUÍA PRÁCTICA N° 1</b>	
<b>OBTENCIÓN DE LOS MODELOS SUPERIOR E INFERIOR EN YESO EXTRADURO</b> .....	49
◆ Etapas .....	49
◆ Conducta clínica .....	49
◆ Obtención del modelo de yeso .....	50
◆ Selección de la cubeta .....	50
◆ Preparación del material de impresión .....	51
◆ Carga de la cubeta con el material de impresión .....	51

◆ Introducción de la cubeta en la boca .....	51
◆ Centrado de la cubeta .....	51
◆ Profundización de la cubeta .....	52
◆ Mantenimiento en boca o estabilización de la cubeta .....	52
◆ Retiro de la impresión de boca .....	52
◆ Crítica de la impresión .....	52
◆ Confección del modelo de yeso .....	52
◆ Confección del zócalo .....	53
◆ Recorte del modelo .....	53
◆ Evaluación de los modelos .....	53
◆ Evaluación del modelo .....	53
◆ Actividad autoformativa .....	53
◆ Referencias bibliográficas .....	56

## GUÍA PRÁCTICA N° 2

### ANÁLISIS CRÍTICO DEL ARTICULADOR .....

◆ Historia .....	57
◆ Clasificación de los articuladores .....	61
◆ Indicaciones del uso de articuladores .....	62
◆ Ventajas de los articuladores .....	63
◆ Sensibilidad de los articuladores comúnmente utilizados .....	63
◆ Partes del articulador .....	64
◆ Limitaciones generales del articulador semiajustable tipo Arcón .....	67
◆ Actividad autoformativa .....	68
◆ Referencias bibliográficas .....	70

## GUÍA PRÁCTICA N° 3

### ARCO FACIAL Y MONTAJE DEL MODELO SUPERIOR .....

◆ Arco facial anatómico .....	71
◆ Las partes que componen el arco facial de montaje rápido .....	71
◆ Localización del eje de bisagra posterior .....	72
◆ Montaje del modelo superior .....	73
◆ Registro con arco facial .....	73
◆ Actividad autoformativa .....	74
◆ Cuadro semántico .....	75
◆ Referencias bibliográficas .....	76

## GUÍA PRÁCTICA N° 4

### MONTAJE DEL MODELO INFERIOR I- II .....

I. TÉCNICAS DE REGISTRO DE LA RELACIÓN CÉNTRICA .....	77
◆ Descripción de las técnicas de registro de la relación céntrica fisiológica (RCF) .....	79
◆ Inducidas por manipulación mandibular .....	79
◆ Recomendaciones clínicas .....	80
◆ Electroinducidas .....	82
◆ Autoinducidas por desprogramación neuromuscular .....	83
◆ Autoinducidas por desprogramación neuromuscular .....	84
◇ Laminillas de Long .....	84

◇ Jig incisal o desprogramador anterior . . . . .	84
◇ Plano interoclusal . . . . .	85
◇ "Power centric" o céntrica de fuerza . . . . .	86
<b>II. CONFECCIÓN DE UN DESPROGRAMADOR ANTERIOR . . . . .</b>	<b>87</b>
◆ Características . . . . .	87
◆ Confección . . . . .	89
◆ Actividad autoformativa . . . . .	90
◆ Referencias bibliográficas . . . . .	91
 <b>GUÍA PRÁCTICA N° 5</b>	
<b>MONTAJE DEL MODELO INFERIOR III:</b>	
<b>III. TÉCNICA IDEAL DE REGISTRO DE LA RELACIÓN CÉNTRICA FISIOLÓGICA PARA EL MONTAJE DEL MODELO INFERIOR EN EL ARTICULADOR . . . . .</b>	<b>93</b>
Etapas . . . . .	93
◆ Confección del jig incisal. . . . .	93
◆ Registro de la relación céntrica fisiológica . . . . .	93
◆ Registro de la céntrica neuromuscular . . . . .	94
◆ Montaje del modelo inferior . . . . .	96
◆ Procedimientos . . . . .	96
◆ Pauta de evaluación montaje modelo inferior . . . . .	97
◆ Actividad autoformativa . . . . .	98
◆ Referencias bibliográficas . . . . .	98
 <b>GUÍA PRÁCTICA N° 6</b>	
<b>I. PROGRAMACIÓN DEL ARTICULADOR</b>	
<b>II. GUÍA ANTERIOR DE DESOCLUSIÓN Y DIENTES ANTERIORES</b>	
<b>III. INDIVIDUALIZACIÓN DE LA GUÍA ANTERIOR . . . . .</b>	<b>99</b>
<b>I. PROGRAMACIÓN DEL ARTICULADOR . . . . .</b>	<b>99</b>
◆ Registros con cera de la cantidad de desoclusión para programar el articulador. . . . .	99
◆ Método analítico para calcular la angulación de la trayectoria o guía condílea sagital y el ángulo de Bennett que representa la trayectoria o guía condílea lateral. . . . .	101
◆ Dispositivos preprogramados e intercambiables en el articulador . . . . .	102
◆ Cajas condíleas preprogramadas . . . . .	102
◆ Mesa incisal ajustable . . . . .	102
◆ Dispositivos electrónicos para análisis de los movimientos mandibulares. . . . .	103
<b>II. GUÍA ANTERIOR DE DESOCLUSIÓN Y DIENTES ANTERIORES . . . . .</b>	<b>104</b>
◆ Relaciones oclusales de los dientes anteriores . . . . .	106
◆ Su significado clínico-biológico en los diferentes componentes fisiológicos básicos del sistema estomatognático . . . . .	111
◇ Guía anterior y su efecto en la musculatura elevadora mandibular . . . . .	111
◇ Guía anterior y su efecto en las articulaciones temporomandibulares . . . . .	117
◇ Guía anterior y su efecto en el periodoncio . . . . .	117
◇ Guía anterior y su efecto en la oclusion dentaria . . . . .	120
◆ Resumen . . . . .	120
◆ Funciones de los dientes anteriores . . . . .	121
◇ Guía anterior de desoclusión . . . . .	122
◇ Influencian la morfología oclusal de las piezas posteriores . . . . .	122
◇ Participan en la función masticatoria e influyen los movimientos mandibulares en el ciclo masticatorio. . . . .	124

◇ Participan en la fonoarticulación .....	124
◇ Proporcionan soporte labial .....	127
◇ Intervienen en la estética oral .....	127
<b>III. INDIVIDUALIZACIÓN DE LA GUÍA ANTERIOR .....</b>	<b>127</b>
◆ Indicaciones .....	127
◆ Preparación del articulador .....	127
◆ Individualización propiamente tal .....	127
◆ Actividad autoformativa .....	128
◆ Referencias bibliográficas .....	129

**GUÍA PRÁCTICA N° 7****DETERMINANTES DE LA MORFOLOGÍA OCLUSAL .....** 131**DETERMINANTES DE LA MORFOLOGÍA OCLUSAL O DE LA OCLUSIÓN DENTARIA .....** 131

◆ Guía condílea .....	132
◇ Guía condílea sagital .....	132
◇ Guía condílea lateral .....	132
<b>I. Influencia en la altura cuspidéa y la profundidad de fosas .....</b>	<b>133</b>
◆ Efecto de la magnitud del movimiento lateral .....	133
◆ Efecto de la dirección del movimiento lateral .....	133
◆ Efecto del momento de aparición del movimiento lateral .....	133
<b>II. Influencia en la dirección de crestas y surcos .....</b>	<b>134</b>
◇ Distancia intercondílea .....	134
◆ Guía anterior .....	134
◆ Plano de oclusión .....	135
◆ Curva de Spee .....	135
◆ Relacion de contacto de las piezas posteriores con sus dientes antagonistas .....	136
◆ Actividad práctica .....	137
◆ Actividad autoformativa .....	138
◆ Referencias bibliográficas .....	138

**GUÍA PRÁCTICA N° 8****RECONSTRUCCIÓN FUNCIONAL DE LA ANATOMÍA OCLUSAL EN CERA .....** 139

◆ Técnicas de modelación de la anatomía oclusal .....	139
◆ Secuencia del encerado progresivo de un molar inferior .....	140
◇ Preparación del modelo de yeso .....	141
◇ Piel de cera .....	142
◇ Ubicación de las puntas de cúspides .....	142
◇ Ubicación de los rodetes marginales .....	142
◇ Contornos bucales y linguales .....	143
◇ Ubicación de los rodetes triangulares .....	143
◇ Surcos principales y secundarios .....	144
◇ Contactos interproximales .....	144
◆ Actividad autoformativa .....	145
◆ Referencias bibliográficas .....	146

**GUÍA PRÁCTICA N° 9**

<b>ANÁLISIS OCLUSAL EN EL ARTICULADOR</b> .....	147
♦ Indicaciones .....	147
♦ Análisis de los modelos por separado .....	147
♦ Análisis de los modelos en oclusión .....	151
♦ Diagnóstico .....	155
♦ Plan de tratamiento .....	155
♦ Análisis de modelos por separado .....	156
♦ Análisis de modelos en posición intercuspal .....	157
♦ Análisis de modelos en oclusión con relación céntrica instrumental (RCI) .....	158
♦ Análisis de modelos en oclusión en el área excéntrica .....	158
♦ Registro de la programación del articulador .....	159
♦ Diagnóstico .....	159
♦ Plan de tratamiento .....	159
♦ Actividad autoformativa .....	159
♦ Análisis oclusal en el articulador .....	160
♦ Referencias bibliográficas .....	162

**GUÍA PRÁCTICA N° 10**

<b>CONFECCIÓN DE UN PLANO DE ESTABILIZACIÓN SUPERIOR</b> .....	163
♦ Clasificación general .....	163
♦ Mecanismos de acción de los planos interoclusales .....	164
♦ Normalización neuromuscular por eliminación de las interferencias oclusales .....	164
♦ Mejoramiento de las relaciones craneomandibulares .....	164
♦ Incremento de la dimensión vertical oclusal .....	166
♦ Reducción del hábito bruxístico .....	168
♦ Efecto placebo .....	169
♦ En la terapia oclusal reversible con planos interoclusales se debe considerar .....	169
♦ Indicaciones terapéuticas del plano de estabilización .....	175
♦ Indicaciones y contraindicaciones del plano anterior o de Sved .....	177
♦ Confección ideal de un plano de estabilización superior .....	178
♦ Actividad autoformativa .....	196
♦ Confección de un plano de estabilización superior en acrílico .....	197
♦ Referencias bibliográficas .....	198

**GUÍA PRÁCTICA N° 11**

<b>AJUSTE OCLUSAL POR DESGASTE SELECTIVO EN MODELOS ARTICULADOS</b> .....	199
♦ Generalidades .....	199
♦ Principios que regulan un correcto desgaste o tallado selectivo .....	201
♦ Estudios epidemiológicos sobre oclusión vs trastornos o desórdenes temporomandibulares .....	202
♦ Inestabilidad oclusal en céntrica .....	204
♦ Contactos prematuros unilaterales en posición retruida de contacto (“no forzada”) y deslizamiento en céntrica asimétrico entre esta posición y la posición intercuspal .....	206
♦ Interferencias oclusales de balance o contactos de hiperbalance .....	212
♦ Interferencias oclusales en el lado de trabajo .....	214
♦ Interferencias oclusales en protrusiva .....	214

♦ Predicción de los resultados del desgaste selectivo . . . . .	216
♦ Técnica simplificada del desgaste selectivo sobre modelos articulados . . . . .	218
♦ Recomendaciones finales . . . . .	222
♦ Actividad autoformativa . . . . .	224
♦ Referencias bibliográficas . . . . .	228

**GUÍA PRÁCTICA COMPLEMENTARIA**

**EL "A B C" DE LA OCLUSIÓN EN LA REHABILITACIÓN PROTÉSICA SOBRE IMPLANTES DENTARIOS**

<b>O PRÓTESIS OSEOINTEGRADA . . . . .</b>	<b>229</b>
---	------------

**I. OCLUSIÓN EN LA PRÓTESIS IMPLANTOSOPORTADA EN EL DESDENTADO PARCIAL . . . . . 229**

♦ ¿Cuáles son los conceptos oclusales que son comunes para ambos tipos de rehabilitaciones oclusales? . . . . .	236
♦ ¿Cuáles son los conceptos oclusales propios en la rehabilitación oclusal sobre implantes? . . . . .	238

**II. OCLUSIÓN EN IMPLANTO-SOBREDENTADURAS O SOBREDENTADURAS SOBRE IMPLANTES OSEOINTEGRADOS CON ATACHES DE BOLA EN EL DESDENTADO TOTAL. . . . . 242**

♦ Casos clínicos en el tratamiento del desdentado parcial . . . . .	246
♦ Caso clínico Nº 1. Ausencia de la pieza 25 . . . . .	246
♦ Caso clínico Nº 2. Fractura radicular de la pieza 23 . . . . .	248
♦ Caso clínico Nº 3. Agenesia de la pieza 12 . . . . .	249
♦ Caso clínico Nº 4. Desdentado parcial superior e inferior. . . . .	250
♦ Casos clínicos en el tratamiento del desdentado total . . . . .	252
♦ Caso clínico Nº 5. . . . .	252
♦ Caso clínico Nº 6. . . . .	254
♦ Actividad autoformativa . . . . .	258
♦ Referencias bibliográficas . . . . .	259