

## **PRÓTESIS DENTALES, VEHÍCULO A LA INCLUSIÓN. Rehabilitando bocas para nuevas sonrisas**

**AUTORES |** Alfaro Gabriel Enrique;  
Pazos Fernando E.; Ingeniero Maria  
Jose; Bentivegna Nicolas; Lazo Gabriel  
Eduardo; De Landaburu Federico; Di  
Carlo Nina Belen; Lazo Maria Virginia;  
Didomenico Pablo Claudio; Borrillo  
Carlos Gaston; Dalessandro Jose  
Antonio; Manoccio Daniel; Scazzola  
Marisa Isabel; Amaro Gustavo Emilio;  
Marchioni Aldana Pamela; Etcheverry  
Manuel; Saporitti Mauricio Edgardo;  
Gugnali Maria Renata; Mainella Viviana  
Carolina; Cazzola Veronica Patricia;  
Alsina Maria Belen; Valle Cristian  
Alfredo

### **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad cerca del 45 % de la población es desdentada total a los 50 años, pero la pérdida de piezas dentarias comienza a muy temprana edad generando discapacitados sociales jóvenes que son marginados o excluidos en la demanda laboral.

Cuando una persona pierde sus piezas dentarias disminuye el ancho y el alto del hueso alveolar, por ese motivo los labios se retruyen y da sensación que crece el mentón y la nariz. Debido a esto se pierde tensión en el rostro, adquiriendo facies de anciano.

Esto trae a consecuencia un sin número de problemas en la salud que afectan no solo la función del sistema Estomatognático, influyendo en la función fonética, masticatoria y estética, si no también se suma la salud psico-social que se ve afectada por la marginación y exclusión social.

Cuando esto sucede, para solucionarlo confeccionamos una prótesis que de soporte labial volviendo a este a una posición natural, devolviendo la funcionalidad y salud Integral.

La falta de igualdad social y la distribución en forma despareja de los recursos económicos afecta no solo a los pacientes, sino también a centros y hospitales públicos, generando disminución en la calidad de atención por falta de insumos, y aumentando la imposibilidad de pagar tratamientos rehabilitadores que restituyan la integridad del Sistema.

Por consecuencia, las personas con escasos recursos solo reciben atención en la urgencia, obteniendo en la mayoría de los casos una resolución inmediata donde priman las

exodoncias como tratamiento prevalente, que genera a posteriori la necesidad de recurrir al uso de prótesis para reemplazar las piezas dentarias ausentes.

Este proyecto se basa en la confección de prótesis parciales o totales de acrílico, que devolverán a los pacientes la salud integral.

Se utilizara para este fin la metodología participación – acción.

La articulación docencia-extensión-investigación, es una propuesta innovadora con la que se pretende formar recursos humanos en salud, que favorezcan el desarrollo de acciones comunitarias transformadoras. La Extensión, permite vincular al estudiante con el mundo real, con la sociedad a la cual debe servir, para lograr “aprender haciendo y hacer aprendiendo”, formando así profesionales ocupados en el problema de salud de la población, fortaleciendo la investigación integrada a la experiencia como procedimiento básico para el aprendizaje y orientación al futuro profesional, para el trabajo en equipo, al servicio a la comunidad y la educación permanente desde enfoques realistas.

### **OBJETIVO GENERAL**

Favorecer al mejoramiento de la salud de la comunidad identificada a través de la colocación de Prótesis Parciales o Completas, de acrílico, creando cambios que permitan concientizar a la población acerca de la importancia de la Salud Bucal.

## MATERIALES Y METODOS

---

Para llevar a cabo este proyecto, se considera importante especificar las etapas de trabajo, acorde a las actividades y objetivos propuestos.

Primera etapa: se seleccionaran los pacientes con boca blanca (sin focos infecciosos ni caries) de 20 a 60 años, con necesidades económicas extremas, que hayan perdido una o más piezas dentarias. Se trata de elegir pacientes para Prótesis Parcial Removible y para Prótesis Total, dando prioridad a los desdentados totales y desdentados anteriores que poseen además de un compromiso funcional, un compromiso estético.

También se determinaran y dividirán las tareas: confección de Historias Clínicas, elección de cubetas, espatulado del material y carga del mismo, separación de carrillos e iluminación del campo operatorio con espejo bucal, vaciados con yeso piedra, confección de la herradura en cera para la toma de mordida y comunicación con el laboratorio para entrega y retiro de trabajos. Se realizara una reunión para amoldar aquellos detalles que surjan en la inmediatez y no hayan sido observados con anticipación.

Segunda etapa: Una vez distribuidos los trabajos, se comenzara a cumplir con el protocolo de trabajo según se realicen Prótesis Completas o Parciales Removibles.

En Prótesis Completas: Confección de Historias Clínicas con consentimiento informado. Toma de impresiones con alginato o compuesto para modelar, los mismos son elegidos por su bajo costo, fácil manipulación y fidelidad de reproducción. En pacientes que posean encía móvil y depresible se optara por compuesto de modelar por desplazar mejor los tejidos y permitir reproducción con exactitud del soporte fundamental de toda prótesis completa que es el tejido óseo. En pacientes con encía firme el material de elección será el alginato. Vaciado de los modelos de estudio con yeso piedra. Confección

y diseño de las cubetas individuales de acrílico de termocurado (a cargo del laboratorio). Prueba y desgastes de las mismas con motor colgante o motor de mano tipo Dremel. Impresión sobre esa cubeta con compuesto para modelar en lápiz verde, para delimitar funcionalmente donde comienza la movilidad de los tejidos y silicona o pasta zinquenólica para la impresión definitiva. Confección del modelo definitivo con yeso piedra. Confección de rodetes para obtener la plenitud facial, plano de oclusión y dimensión vertical, con placas de base Plate y herraduras de cera rosa, marcando líneas de la sonrisa, caninas y línea media. Montaje de acuerdo a la mordida y registros tomados.

Elección de dientes según su forma y color. Prueba de dientes, forma tamaño acorde al paciente, mordida en articulamiento. Instalación. Controles y desgastes donde duela o lastime. Cuidados e higiene de la Prótesis.

En Prótesis Parciales: Confección de Historias Clínicas con consentimiento informado. Toma de impresiones con alginato, elegido por su bajo costo, fácil manipulación y fidelidad de reproducción. Vaciado de los modelos con yeso piedra. Confección de los rodetes con placas de Base Plate y herraduras de cera. Toma de registros y marcación de líneas de los caninos, línea media y de la sonrisa. Elección de dientes forma y tamaño según perfil facial y color de tez. Prueba de dientes controlando el perfil facial, los planos y el articulamiento dentario. Instalación. Controles con desgastes y chequeo de la oclusión. Cuidados e higiene de la Prótesis.

Tercera etapa: Se continuara con los controles hasta la finalización del proyecto, se volcaran todo en un acta donde constaran los datos del paciente, los pasos realizados con fecha y firma, y su conformidad con el tratamiento.

Las organizaciones coparticipes participaran apoyando el proyecto con diversos elementos y espacio Físico.

## SOSTENIBILIDAD

---

La sostenibilidad se logrará por la formación de agentes multiplicadores de salud y por el apoyo constante de la Asignatura de Prótesis B que estará durante todo el año al servicio de los destinatarios para quienes requieran controles profesionales periódicos para reacondicionamiento, reparaciones y mantenimiento.

Esta actividad es necesaria replicarla en distintos territorios por diversos actores tales como: Sistema público de Salud, Unidades educativas del resto del país, las Asociaciones profesionales que participan en trabajos en terreno, tratando entre todos de suplir esta necesidad básica en nuestra realidad de salud Nacional.

## RESULTADOS ESPERADOS

---

a-Rehabilitar el mayor número de personas de la comunidad por medio de la elaboración e instalación de Prótesis Parciales Removibles o Completas de acrílico.

b-Demostrar en cada paciente tratado, autoestima fortalecida en relación a su situación social y edad Biológica

c-Instalar el valor por el autocuidado de su cuerpo y su bienestar en salud aumentando su calidad de vida

d-Crear cambios de actitud y toma de conciencia en lo que concierne al cuidado de la salud bucal, permitiendo a la vez volver a reír libremente.

e-Generar cambios en las dietas cariogénicas y/o insalubres siendo concientes de los perjuicios de estos

f-Lograr la higiene permanente de la cavidad bucal y de las estructuras protéticas.

g-Articular con los sistemas públicos, privados, gubernamentales y no gubernamentales, estableciendo estrategias de APS, profundizando en la preservación del estado de salud individual y comunitario