



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Facultad de  
Odontología



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA  
CLÍNICA DE REHABILITACIÓN ORAL I y II  
( Pacientes desdentados totales)**

**TOMO V**

2016

## ÍNDICE

31.	Registros intra y extra orales en pacientes edéntulos	4
32.	Transferencia al articulador del modelo maxilar en pacientes edéntulos con el uso del arco facial	10
33.	Transferencia al articulador del modelo mandibular con relación céntrica en pacientes edéntulos	16
34.	Selección de dientes anteriores superiores en pacientes edéntulos	23
35.	Selección de dientes anteriores inferiores en pacientes edéntulos	28
36.	Selección de dientes posteriores en pacientes edéntulos	33
37.	Alineamiento de dientes anteriores superiores e inferiores en prótesis total	40
38.	Alineamiento de dientes posteriores técnica de 0° en prótesis total	50
39.	Alineamiento de dientes posteriores técnica de 20° en prótesis total	60
40.	Alineamiento de dientes posteriores con la técnica de 33 grados.	70
41.	Alineamiento de dientes posteriores técnica de Honorato Villa	75
42.	Dentadura única o monomaxilar montaje en el articulador	81
43.	Prótesis total única o monomaxilar, alineamiento de dientes	86
44.	Oclusión cruzada alineamiento de dientes posteriores en prótesis total	93
45.	Procesado de la dentadura con resina acrílica por el método dieléctrico (tradicional)	98
46.	Procesado de la dentadura con resina acrílica por el método de microondas	106
47.	Procesado de la dentadura con resina acrílica por el método de inyección	115
48.	Remontaje en prótesis total	122
49.	Equilibrio oclusal para dentaduras totales	127
50.	Inserción y ajuste en prótesis total	132

51.	Medidas de higiene, indicaciones de mantenimiento y cuidado para el paciente portador de prótesis total	138
52.	Rebase de la prótesis total	144
53.	Reparación de la prótesis total	151
IV.	Anexos	

**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 31	<b>REGISTROS INTRA Y EXTRA ORALES EN PACIENTES EDÉNTULOS</b>
Propósito	Registrar los movimientos mandibulares por medio del uso de aditamentos intra ó extra orales para poderlos emplear en el ajuste del articulador y en la colocación de los dientes artificiales.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 218-222
	Boucher Carl O. Prostodoncia Total. 10ª ed. Interamericana.1994. pp. 264-266
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espejo intraoral	Placa Base
	Pinzas de curación	Cera rosa
	Lámpara de alcohol	Cera azul
	Espátula de Lecrón	Alcohol
	Espátula 7a	Rodillos de cera
	Espátula 31	
	Aditamentos trazadores intra orales	
	Aditamentos trazadores extra orales	

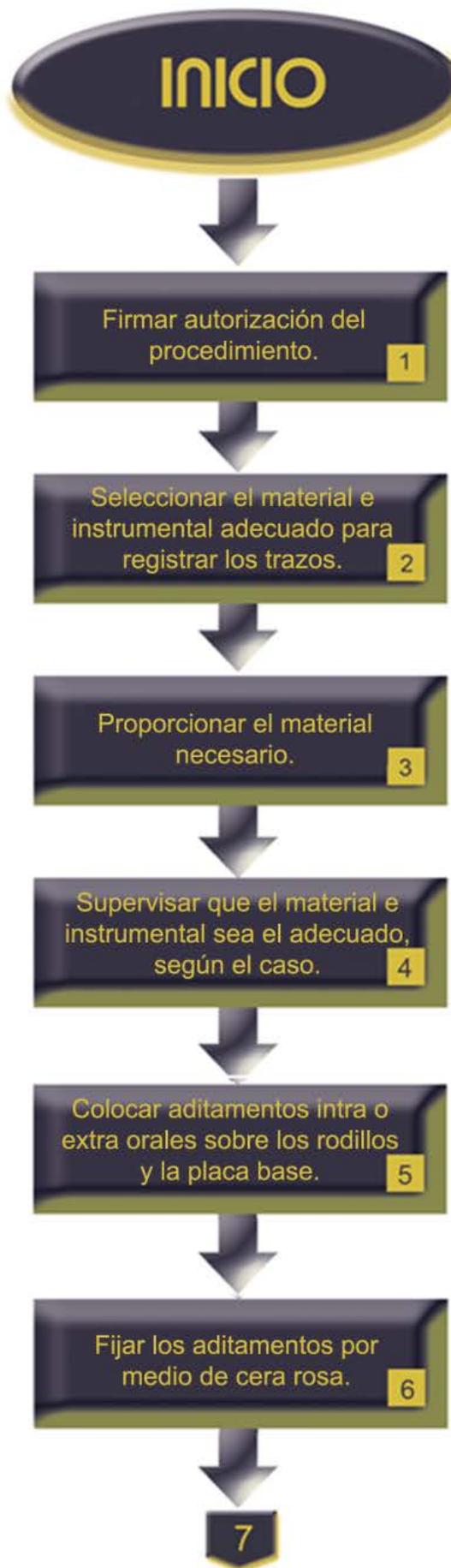
Indicaciones	Obtención de los registros de los movimientos mandibulares por medio de trazadores intra y extra orales, para poder calibrar el articulador.
Contraindicaciones	Pacientes con problemas de control neuromuscular que no puedan realizar los movimientos mandibulares adecuadamente y no permitan registrar los trazos.
Complicaciones	Que el paciente no pueda realizar adecuadamente los movimientos mandibulares, lo cual no permitiría el ajuste y calibración del articulador.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Selecciona el material e instrumental adecuado para registrar los trazos.	
3	Enfermera	Proporciona el material necesario.	Recibo de pago
4	Docente	Supervisa que el material e instrumental sea el adecuado, según el caso.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca aditamentos intra o extra orales sobre los rodillos y la placa base.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Fija los aditamentos por medio de cera rosa.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Lleva los aditamentos a boca del paciente.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Indica que realice los movimientos pertinentes para obtener los trazos.	
9	Docente	Revisa que los trazos estén correctos.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Lleva al articulador las placas base y los rodillos junto con los aditamentos.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Procede a hacer el ajuste de la guía condilar y de las guías laterales.	
12	Docente	Supervisa que la calibración del articulador sea correcta.	
13	Estudiante	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento de transferencia al articulador



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 32	<b>TRANSFERENCIA AL ARTICULADOR DEL MODELO MAXILAR EN PACIENTES EDÉNTULOS CON EL USO DEL ARCO FACIAL</b>
Propósito	Transferir el modelo superior mediante el uso del arco facial al articulador para registrar los movimientos craneomandibulares.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Winkler S. Prostondoncia Total. Limusa.1999. pp. 203-230
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Arco facial	Cera pegajosa
	Modelo maxilar con base de registro y rodillo	
	Horquilla	
	Nasión	
	Mechero	

Indicaciones	Transferir el modelo maxilar al articulador, mediante el uso del arco facial.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica.	Recibo de pago
3	Enfermera	Proporciona los distintos materiales para la transferencia.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por docente	Pega con cerca pegajosa el rodillo maxilar a la horquilla.	
5	Estudiante supervisado por docente	Verifica que coincidan la línea media del rodillo y la horquilla.	
6	Estudiante supervisado por docente	Introduce dentro de boca, coincidiendo el vástago con la línea media facial.	
7	Estudiante supervisado por docente	Verifica que este estable la horquilla.	
8	Estudiante supervisado por docente	Revisa todo el conjunto horquilla-arco facial en la boca del paciente.	
9	Estudiante supervisado por docente	Procede a insertar las olivas en los meatos auditivos.	

10	Estudiante supervisado por docente	Fija el tornillo correspondiente a distancia intercondilar.	
11	Estudiante supervisado por docente	Coloca el nasion sobre el puente nasal ejerciendo presión hacia la piel del paciente.	
12	Estudiante supervisado por docente	Aprieta el tornillo de fijación.	
13	Estudiante supervisado por docente	Aprieta los demás componentes de fijación del arco facial.	
14	Estudiante supervisado por docente	Registra la medida intercondilar (S, M, L, según siglas en ingles).	Notas de evolución
15	Estudiante supervisado por docente	Afloja los componentes de fijación.	
16	Estudiante supervisado por docente	Retira el arco facial y monta en el articulador.	
17	Estudiante supervisado por docente	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



**INICIO**

Firmar autorización del procedimiento. 1

Recibir del paciente el comprobante de pago. 2

Proporcionar los distintos materiales para la transferencia. 3

Pegar con cera el rodillo maxilar a la horquilla. 4

Verificar que coincida la línea media del rodillo y la horquilla. 5

Introducir dentro de boca coincidiendo el vástago con la línea media facial. 6

7

Verificar que este estable la horquilla. 7

Revisar todo el conjunto horquilla-arco facial en la boca del paciente. 8

Proceder a insertar las olivas en los meatos auditivos. 9

Fijar el tornillo correspondiente a distancia intercondilar. 10

Colocar el nasion sobre el puente nasal. 11

Apretar el tornillo de fijación. 12

13



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 33	<b>TRANSFERENCIA AL ARTICULADOR DEL MODELO MANDIBULAR CON RELACIÓN CÉNTRICA EN PACIENTES EDÉNTULOS</b>
Propósito	Obtener la relación céntrica mediante el registro sobre los rodillos de relación para transferir al articulador.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Boucher Carl. O. Prostodoncia total de Boucher. Interamericana-McGraw-Hill. 1994. pp. 318-321
	Ozawa Deguchi JY, Ozawa Meida JL. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 223-235
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp. 243-253
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Articulador semiajustable	Bases y rodillos
	Taza de hule,	Yeso tipo I
	Espátula para yeso	Masking tape
	Tijera	Toallas
		Pasta zinquenólico o silicón
		Modelina

Indicaciones	Trasporte del modelo mandibular al articulador, mediante el registro de relación céntrica empleando la llave de céntrica manual.
Contraindicaciones	No aplicar la técnica de obtención de relación céntrica por medio del adiestramiento del paciente.
Complicaciones	Paciente no aleccionado para la manipulación manual.

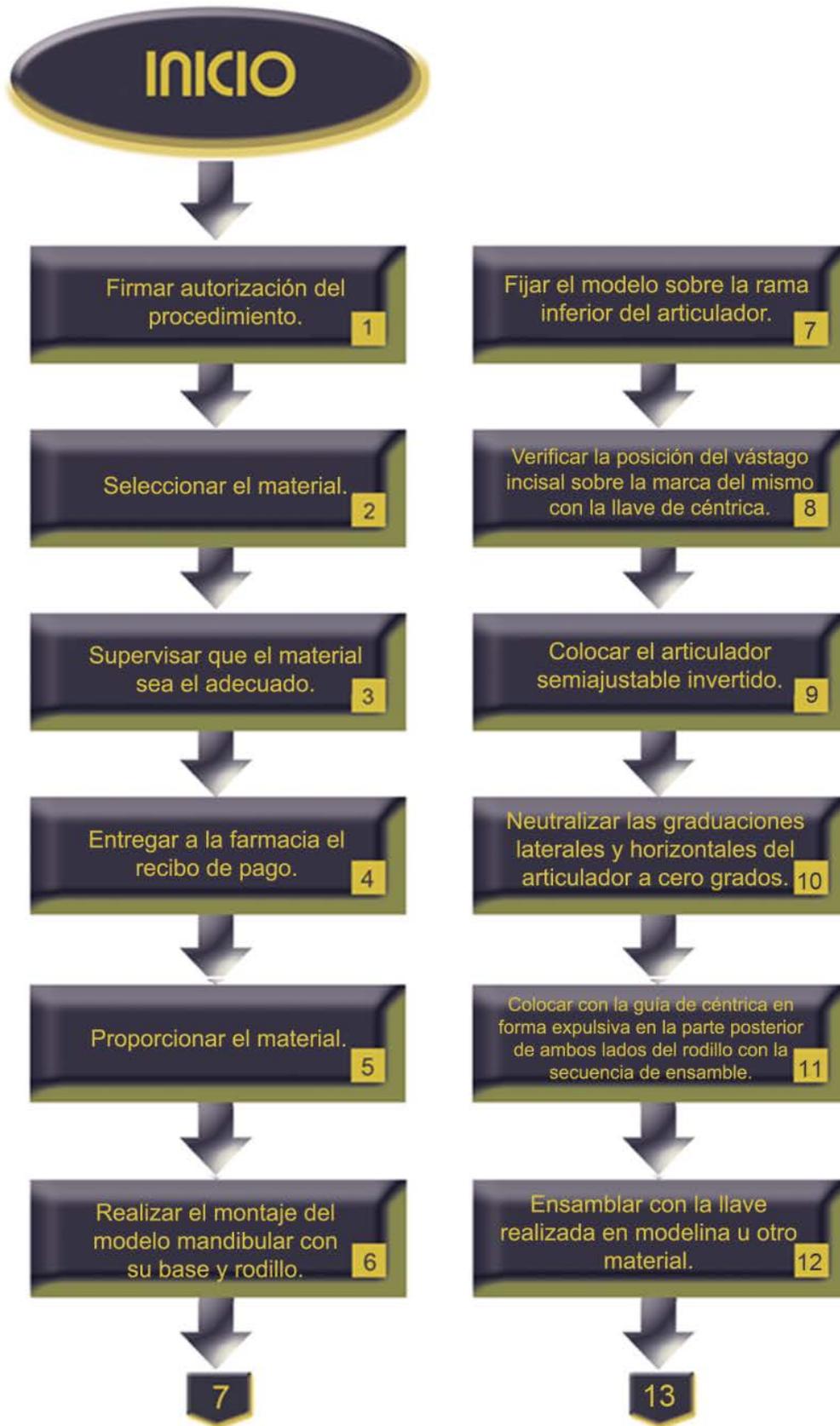
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

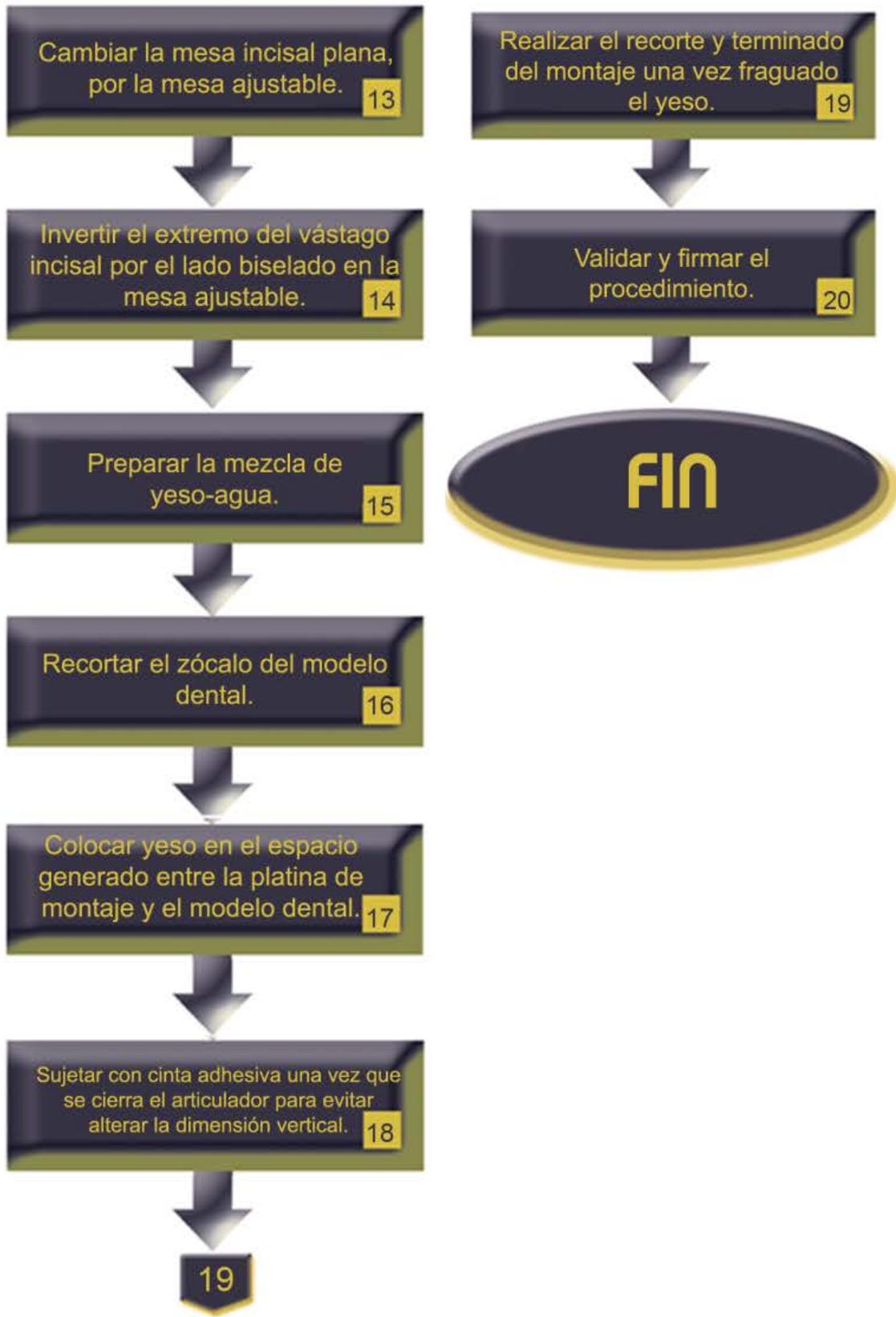
<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Selecciona el material para el montaje del modelo mandibular.	
3	Docente	Supervisa que el material sea el adecuado, según el caso.	
4	Estudiante	Entrega a la farmacia el recibo de pago.	Recibo de pago
5	Enfermera	Proporciona el material.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el montaje del modelo mandibular con su base y rodillo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Fija el modelo sobre la rama inferior del articulador.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la posición del vástago incisal sobre la marca del mismo con la llave de céntrica realizada con modelina de baja fusión.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el articulador semiajustable invertido.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Neutraliza las graduaciones laterales y horizontales del articulador a cero grados con la base y rodillo maxilar.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en posición adecuada con la guía de céntrica realizada en forma expulsiva en la parte posterior de ambos lados del rodillo con la secuencia de ensamble.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Ensambla con la llave realizada en modelina u otro material.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Cambia la mesa incisal plana, por la mesa ajustable (según la graduación).	
14	Estudiante supervisado por el docente	Invierte el extremo del vástago incisal por el lado biselado en la mesa ajustable.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Prepara la mezcla de yeso-agua en la taza de hule.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el zócalo del modelo dental, si es necesario.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la cantidad de yeso de montaje requerido por el espacio generado entre la platina de montaje y el modelo dental.	

18	Estudiante supervisado por el docente	Sujeta con cinta adhesiva una vez que se cierra el articulador para evitar por calor exotérmico se altere la dimensión vertical.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el recorte y terminado del montaje una vez fraguado el yeso.	
20	Docente	Valida y firma el procedimiento.	

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------





**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 34	<b>SELECCIÓN DE DIENTES ANTERIORES SUPERIORES EN PACIENTES EDÉNTULOS</b>
Propósito	Conocer los diferentes tipos de dientes artificiales de acuerdo a su forma, tamaño, color y material para elaborar una dentadura.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bernal R, Fernández JA. <i>Prostodoncia Total</i> . Trillas. 1999. pp. 47-55
	Morrow MR, Rhoads JE, Rudd KD. <i>Procedimientos en el laboratorio dental</i> . Tomo I. Prótesis completas. Salvat. 1988. pp. 185-219
	The Academy of Prosthodontics, the journal of prosthetic dentistry, the glossary of prosthodontic terms, volumen 94 number 1, july 2005. pp. 10-92
	Zarb GA, Hikey JC, Bolender CL, Carlsson GE. <i>Prostodoncia total de Boucher</i> . 10ª. ed. Interamericana-McGraw Hill. 1995. pp. 325-336
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Articulador semiajustable	Modelos de trabajo transferidos al articulador
	Hilo dental	Bases de registro y rodillos de relación
	Espátula de Lecrón	
	Regla flexible	
	Colorímetro	
	Catálogo de dientes artificiales	

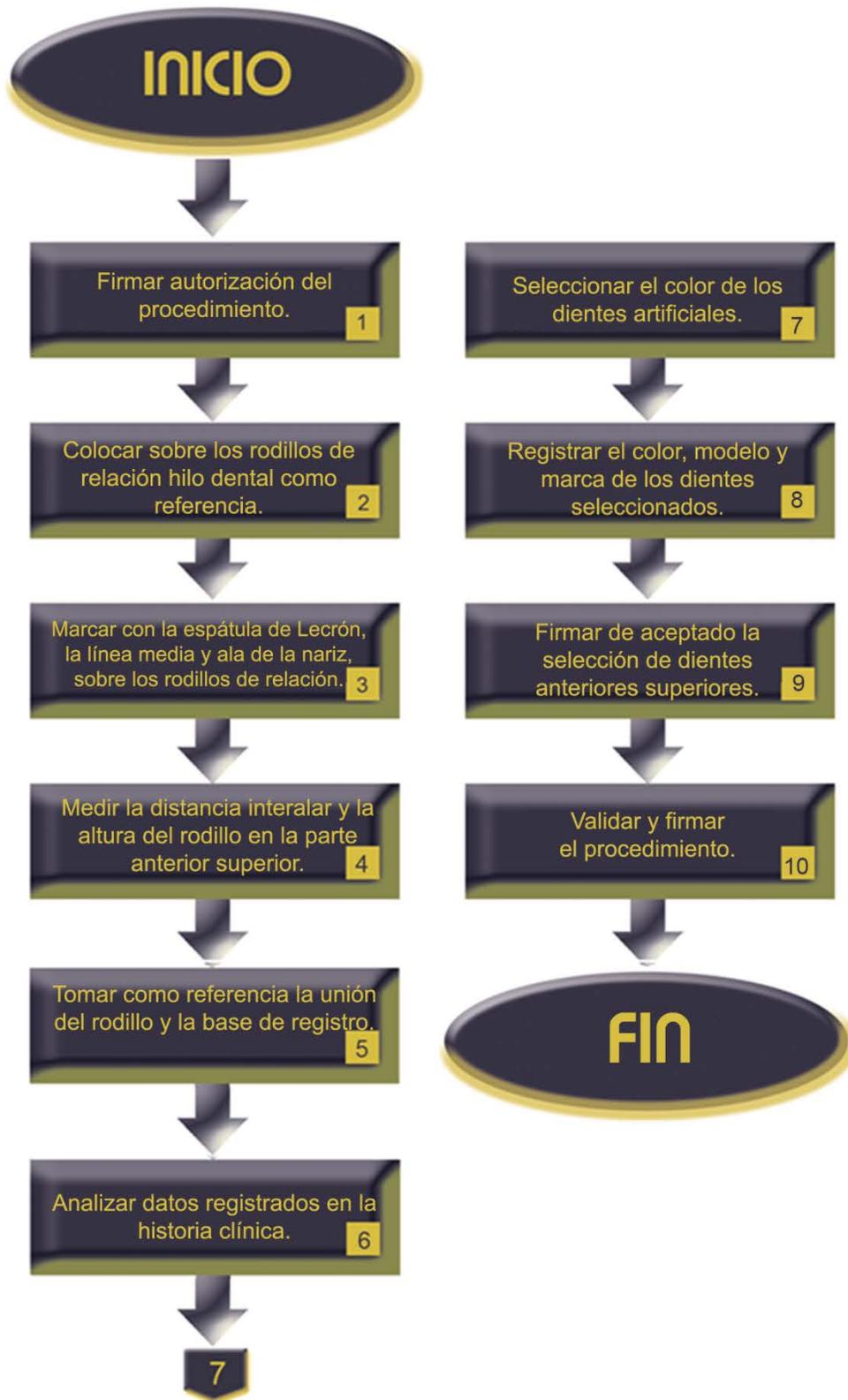
Indicaciones	Apariencia estética armoniosa (tamaño y forma) y armonía de color.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca sobre los rodillos de relación, hilo dental como referencia.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Marca con la espátula de Lección, la línea media y ala de la nariz, sobre los rodillos de relación.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Mide con una regla flexible la distancia interalar y la altura del rodillo en la parte anterior superior.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Toma como referencia la unión del rodillo y la base de registro.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Analiza la forma de la cara, color de piel, ojos, sexo, personalidad y edad.	Historia clínica
7	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona el color de los dientes artificiales con un colorímetro y/o prótesis previas, y/o dientes remanentes.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Registra en la historia clínica el color, modelo y marca de los dientes seleccionados, de acuerdo al tipo de diente.	Historia clínica

9	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
---	---------	----------------------------------	--------------------

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato historia clínica



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 35	<b>SELECCIÓN DE DIENTES ANTERIORES INFERIORES EN PACIENTES EDÉNTULOS</b>
Propósito	Conocer los diferentes tipos de dientes artificiales de acuerdo a su forma, tamaño, color y material para elaborar una dentadura.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bernal R, Fernández JA. Prostodoncia Total. Trillas. 1999. pp. 47-55
	Morrow MR, Rhoads JE, Rudd KD. Procedimientos en el laboratorio dental. Tomo I. Prótesis completas. Salvat. 1988. pp. 185-219
	OzawaDeguchi JY, OzawaMeida JL. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 246-248
	The Academy of Prosthodontics, the journal of prosthetic dentistry, the glossary of prosthodontic terms, volumen 94 number 1, july 2005. pp. 10-92
	Winkler S. Prostodoncia Total. Limusa. 2004. pp. 255-270
	Zarb GA, Hikey JC, Bolender CL, Carlsson GE. Prostodoncia total de Boucher. 10ª. ed. México: Editorial Interamericana-McGraw Hill, 1995. pp. 22-23
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Articulador semiajustable	Bases de registro y rodillos de relación
	Catálogo de dientes artificiales	Regla flexible
	Colorímetro	Modelos de trabajo transferidos al articulador
	Espejo intraoral	
	Espátula de Lección	

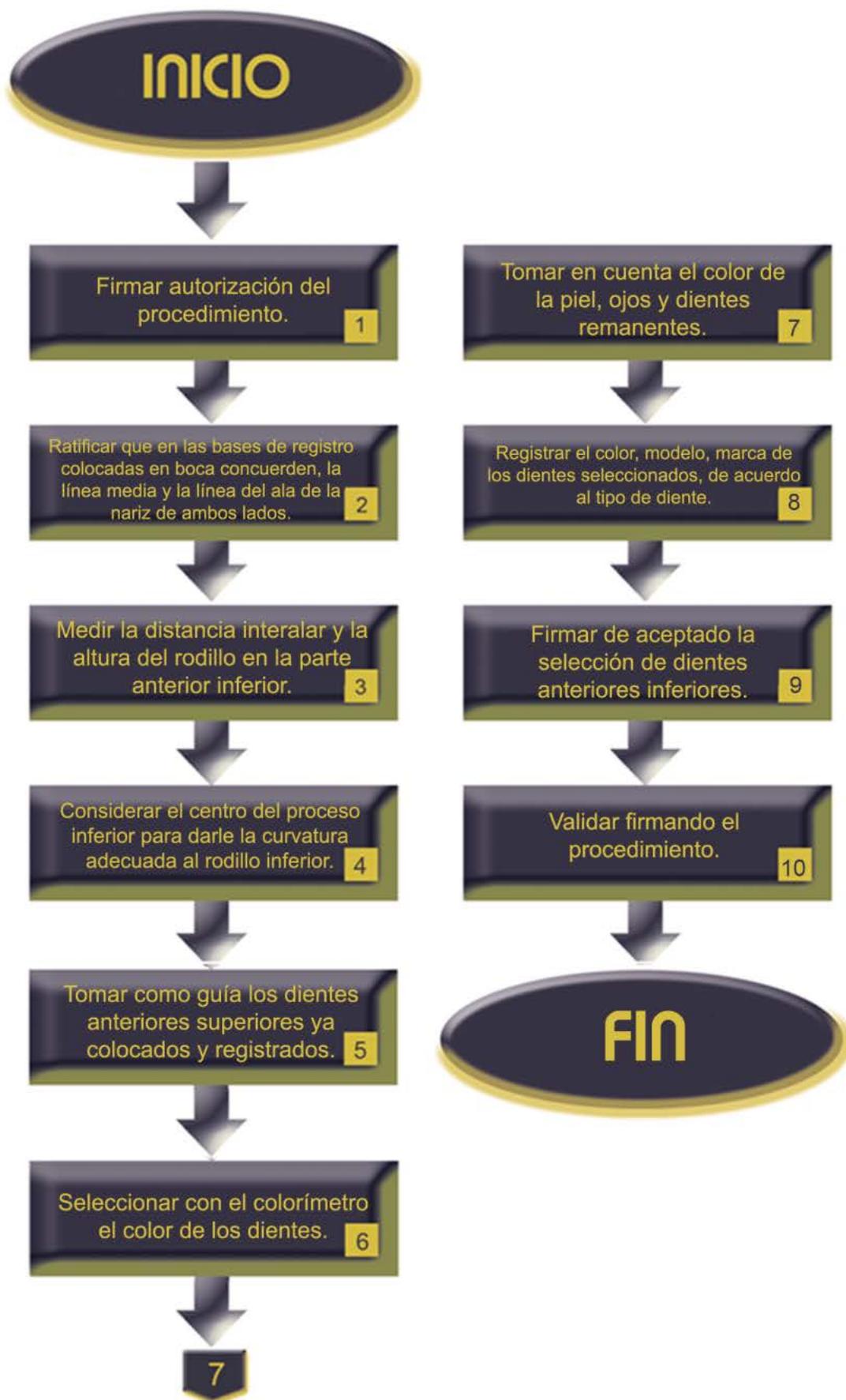
Indicaciones	Apariencia estética armoniosa (tamaño y forma) y armonía de color (naturalidad).
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Ratifica que los rodillos y bases de registro colocados en boca, concuerde la línea media superior con la inferior, así como ala de la nariz de ambos lados.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Mide con una regla flexible la distancia interalar y la altura del rodillo en la parte anterior inferior, tomando como referencia la unión del rodillo y la base de registro.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Considera el centro del proceso inferior para darle la curvatura adecuada al rodillo inferior.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Toma como guía los dientes anteriores superiores.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona con el colorímetro, el color de los dientes artificiales inferiores con respecto a los dientes anteriores superiores.	

7	Estudiante supervisado por el docente	Toma en cuenta: color de la piel, ojos y dientes remanentes (en caso de que sea parcialmente dentado).	
8	Estudiante supervisado por el docente	Registra en la historia clínica el color, modelo, marca de los dientes seleccionados.	Historia clínica
9	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato historia clínica



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 36	<b>SELECCIÓN DE DIENTES POSTERIORES EN PACIENTES EDÉNTULOS</b>
Propósito	Conocer los diferentes tipos de dientes artificiales de acuerdo a su diseño oclusal, tamaño, color y material para elaborar dentaduras.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bernal R, Fernández JA. Prostodoncia Total. Trillas, 1999. pp. 56-64
	Koeck B. Prótesis Completas. Elsevier Masson. 2007. pp. 179-216
	Morrow MR, Rhoads JE, Rudd KD. Procedimientos en el laboratorio dental. Tomo I. Prótesis completas. Salvat. 1988. pp. 221-270
	OzawaDeguchi JY, OzawaMeida JL. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 307-309
	The Academy of Prosthodontics, the journal of prosthetic dentistry, the glossary of prosthodontic terms, volumen 94 number 1, july 2005. pp. 10-92
	Winkler S. Prostodoncia Total. Limusa. 2004. pp. 313-353
	Zarb GA, Hikey JC, Bolender CL, Carlsson GE. Prostodoncia total de Boucher. 10ª. ed. México: Editorial Interamericana-McGraw Hill, 1995. pp. 336-346

Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Articulador semiajustable	Bases y rodillos de relación
	Catálogo de dientes artificiales	Modelos de trabajo articulados
	Colorímetro	Lápiz tinta
	Regla flexible	
	Espátula de Lecrón	
	Espátula No. 30	

Indicaciones	Realizar el análisis de modelos de trabajo así como las características intraorales propias del paciente.
	Analizar modelos articulados y su relación maxilo-mandibular.
	Seleccionar los dientes posteriores artificiales de acuerdo a su diseño oclusal, color y material adecuados a cada paciente.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Angulación interarco menor de 80°.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma de autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Mide con una regla flexible, de la cara distal del canino <b>superior</b> a donde finaliza el rodillo a la parte media de la tuberosidad maxilar.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Considera que debe existir 1cm entre el rodillo y el borde posterior de la base de registro.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la medición que representa el ancho mesio distal de los cuatro dientes posteriores.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los seis dientes protésicos anterosuperiores en su posición definitiva para verificar la medición.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Mide con una regla flexible la distancia de la cara distal del canino <b>inferior</b> a la parte anterior de la papila piriforme.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la medición que representa el ancho mesio distal de los cuatro dientes posteriores.	

8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los seis dientes protésicos anteroinferiores en su posición definitiva para verificar la medición.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona el ancho, altura y diseño oclusal de los dientes posteriores artificiales de acuerdo a las características intraorales propias del paciente, así como los dientes anteriores ya colocados.	Catálogo de dientes artificiales
10	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona el material de los dientes artificiales de acuerdo al tipo de prótesis.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Corroborar el color de los dientes artificiales posteriores.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Registra en la Historia Clínica el color, marca y modelo de la tablilla seleccionada.	Historia clínica
13	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente los motivos de la selección de dientes artificiales.	
14	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato de historia clínica
	Catálogo de dientes artificiales

# INICIO

Firmar de autorización del procedimiento. 1

Medir de la cara distal del canino superior a donde finaliza el rodillo a la parte media de la tuberosidad maxilar. 2

Considerar que debe existir 1cm entre el rodillo y el borde posterior de la base de registro. 3

Verificar la medición que representa el ancho mesio distal de los cuatro dientes posteriores. 4

Colocar los seis dientes protésicos anterosuperiores en su posición definitiva para verificar la medición. 5

Medir la distancia de la cara distal del canino inferior a la parte anterior de la papila piriforme. 6

7

Verificar la medición que representa el ancho mesio distal de los cuatro dientes posteriores. 7

Colocar los seis dientes protésicos anteroinferiores en su posición definitiva para verificar la medición. 8

Seleccionar el ancho, altura y diseño oclusal de los dientes posteriores artificiales. 9

Seleccionar el material de los dientes artificiales de acuerdo al tipo de prótesis. 10

Corroborar el color de los dientes artificiales posteriores. 11

Registrar el color, marca y modelo de la tablilla seleccionada. 12

13

Explicar al paciente los motivos de la selección de dientes artificiales. 13



Validar y firmar el procedimiento. 14



**FIN**

**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 37	<b>ALINEAMIENTO DE DIENTES ANTERIORES SUPERIORES E INFERIORES EN PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Alinear dientes en cera para elaborar prótesis y rehabilitar al paciente totalmente desdentado.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Dentists' Supply Co. of New York. <a href="http://goo.gl/CcS8tW">http://goo.gl/CcS8tW</a>
	García Micheelsen JL. Enfilado Dentario, Bases para la Estética y la Estática en Prótesis Totales. AMOLCA. 2006. pp. 105-115
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espátula de Lecrón	Regla milimétrica flexible
	Mechero	Dientes artificiales
	Espátula 7 a	Alcohol
	Espátula 33	Cera rosa

Indicaciones	Reborde alveolar adecuado (sin irregularidades).
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No realizar el enfilado dentario con los procedimientos según la técnica porque altera la oclusión y la estética.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

## Técnica para incisivos superiores.

### Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>incisivo central</b> superior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el cuello este ligeramente hacia distal y deprimido.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje quede perpendicular al plano de oclusión.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el borde incisal este en contacto con el plano de oclusión.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su cara mesial se relacione con la línea media.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el cuello se relacione con la línea de la sonrisa.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>incisivo lateral</b> superior.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su cuello este con una ligera inclinación hacia distal	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el cuello este más deprimido que el central.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el borde incisal este a 0.5mm sin tocar el plano oclusal.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>canino</b> superior.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su cuello este prominente y su eje longitudinal distalizado.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su cúspide quede en contacto con el plano oclusal.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede una curva de la sonrisa más positiva.	
17	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago





**Técnica para incisivos inferiores.**

**Descripción del procedimiento:**

<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>incisivo central</b> inferior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje longitudinal quede perpendicular al plano oclusal.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que en el plano sagital su eje quede ligeramente vestibularizado.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su borde incisal quede con un traslape horizontal y vertical de 1 a 2 mm (1 a 1).	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>incisivo lateral</b> inferior.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje longitudinal está inclinado ligeramente hacia distal en cervical.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje quede recto en el plano sagital.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede más prominente la porción cervical que la del incisivo central.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede con un traslape horizontal y vertical de 1 a 2 mm (1 a 1).	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>canino</b> inferior.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje longitudinal este inclinado ligeramente hacia distal.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que en una vista del plano sagital su eje quede ligeramente lingualizado.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su traslape horizontal sea de 1-2mm.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su porción cervical quede más prominente que la de los incisivos central y lateral.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la vertiente distal de la cúspide del canino contacte ligeramente con la vertiente mesial del canino superior.	
18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

# INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Proporcionar los distintos materiales. 2

Colocar en el rodillo el incisivo central inferior. 3

Verificar que su eje longitudinal quede perpendicular al plano oclusal. 4

Verificar que en el plano sagital su eje quede ligeramente vestibularizado. 5

Verificar que su borde incisal quede con un traslape horizontal y vertical de 1 a 2 mm (1 a 1). 6

7

Colocar en el rodillo el incisivo lateral inferior. 7

Verificar que su eje longitudinal está inclinado ligeramente hacia distal en cervical. 8

Verificar que su eje quede recto en el plano sagital. 9

Verificar que quede más prominente la porción cervical que la del incisivo central. 10

Verificar que quede con un traslape horizontal y vertical de 1 a 2 mm (1 a 1). 11

Colocar en el rodillo el canino inferior. 12

13

Verificar que su eje longitudinal este inclinado ligeramente hacia distal. 13

Verificar que en una vista del plano sagital su eje quede ligeramente lingualizado. 14

Verificar que su traslape horizontal sea de 1-2mm. 15

Verificar que su porción cervical quede más prominente que en los incisivos central y lateral. 16

Verificar que la vertiente distal de la cúspide del canino contacte ligeramente con la vertiente mesial del canino superior. 17

Validar y firmar el procedimiento. 18

**FIN**

**MTRO. PEDRO JAVIER MEDINA HERNANDEZ**

**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 38	<b>ALINEAMIENTO DE DIENTES POSTERIORES TÉCNICA DE 0° EN PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Alinear dientes en cera con la técnica de 0° para elaborar prótesis y rehabilitar al paciente totalmente desdentado.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Dentists' Supply Co. of New York. <a href="http://goo.gl/CcS8tW">http://goo.gl/CcS8tW</a>
	García Micheelsen JL. Enfilado Dentario, Bases para la Estética y la Estática en Prótesis Totales. AMOLCA. 2006. pp. 29-34
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espátula de Lecrón	Regla milimétrica flexible
	Mechero	Dientes artificiales
	Espátula 7 a	Alcohol
	Espátula 33	Cera rosa

Indicaciones	Coordinación neuromuscular inadecuada.
	Mordida cruzada.
	Usar por vez primera dentaduras totales.
	Son adaptables en boca con rebordes planos y en las que los tejidos flácidos o los arcos asimétricos afectan la estabilidad de la dentadura.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No realizar el enfilado dentario con los procedimientos según la técnica porque altera la función (mordedura de lengua/carrillo).

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

**Técnica para dientes posteriores superiores.**

**Descripción del procedimiento:**

<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer premolar</b> superior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje quede perpendicular al plano oclusal.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su superficie oclusal quede en contacto con el plano.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo premolar</b> superior.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje quede perpendicular al plano oclusal.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede paralelo al primer premolar.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su superficie oclusal quede en contacto con el plano.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer molar</b> superior.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el cuello quede ligeramente inclinado hacia mesial.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede ligeramente deprimido.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su superficie oclusal quede en contacto con el plano.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo molar</b> superior.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el cuello quede inclinado hacia mesial.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede ligeramente deprimido.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su superficie oclusal quede en contacto con el plano.	
18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

# INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Proporcionar los distintos materiales. 2

Colocar en el rodillo el primer premolar superior. 3

Verificar que su eje quede perpendicular al plano oclusal. 4

Verificar que su superficie oclusal quede en contacto con el plano. 5

Colocar en el rodillo el segundo premolar superior. 6

7

Verificar que su eje quede perpendicular al plano oclusal. 7

Verificar que quede paralelo al primer premolar. 8

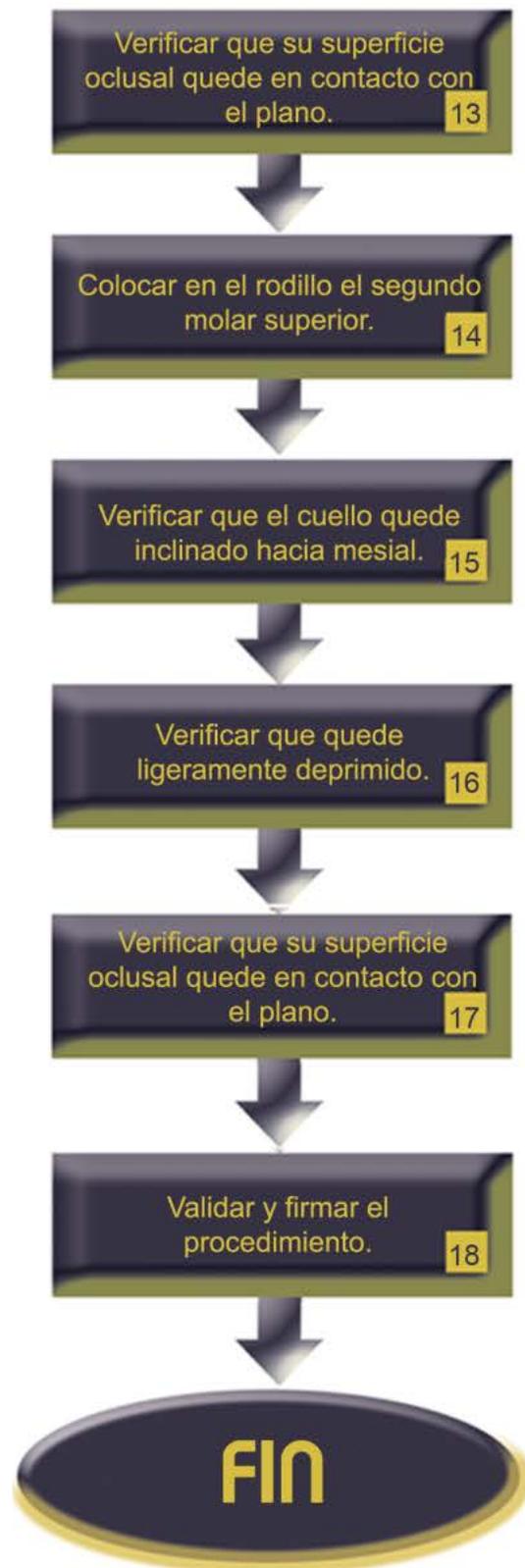
Verificar que su superficie oclusal quede en contacto con el plano. 9

Colocar en el rodillo el primer molar superior. 10

Verificar que el cuello quede ligeramente inclinado hacia mesial. 11

Verificar que quede ligeramente deprimido. 12

13



**Técnica para dientes posteriores inferiores.**

**Descripción del procedimiento:**

<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer molar</b> inferior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la superficie oclusal contacte al segundo premolar y primer molar superior.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que contacte con sobreposición horizontal hacia bucal.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo molar</b> inferior.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la superficie oclusal contacte al primer molar superior en la superficie disto oclusal.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que contacte al segundo molar superior con sobreposición horizontal hacia bucal.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo premolar</b> inferior.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la superficie oclusal contacte con el primero y segundo premolar superior.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que contacte con sobreposición horizontal hacia bucal.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer premolar</b> inferior.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Revisa el espacio para su articulación que depende de la relación de los anteriores.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Revisa si reduce el ancho mesiodistal.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Reduce la zona del punto de contacto mesial, si es necesario.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la superficie oclusal distal contacte con el premolar superior.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que contacte con la misma sobreposición horizontal que los anteriores.	
18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

# INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Proporcionar los distintos materiales. 2

Colocar en el rodillo el primer molar inferior. 3

Verificar que la superficie oclusal contacte al segundo premolar y primer molar superior. 4

Verificar que contacte con sobreposición horizontal hacia bucal. 5

Colocar en el rodillo el segundo molar inferior. 6

7

Verificar que la superficie oclusal contacte al primer molar superior en la superficie disto oclusal. 7

Verificar que contacte al segundo molar superior con sobreposición horizontal hacia bucal. 8

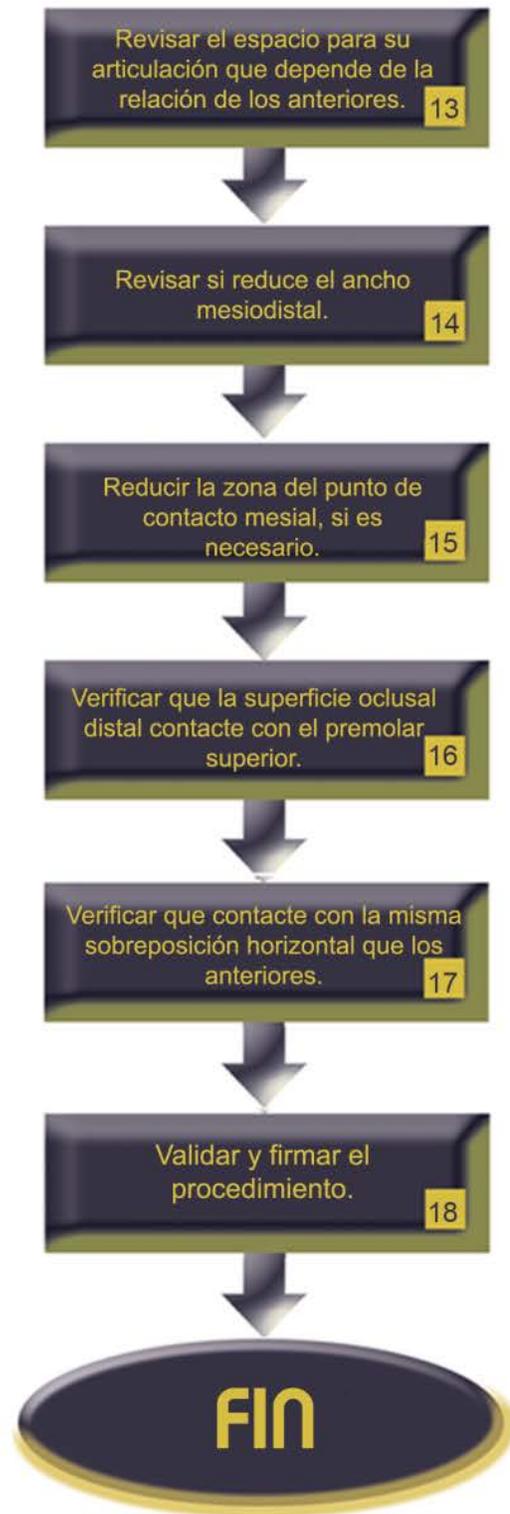
Colocar en el rodillo el segundo premolar inferior. 9

Verificar que la superficie oclusal contacte con el primero y segundo premolar superior. 10

Verificar que contacte con sobreposición horizontal hacia bucal. 11

Colocar en el rodillo el primer premolar inferior. 12

13



**MTRO. PEDRO JAVIER MEDINA HERNANDEZ**

**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 39	<b>ALINEAMIENTO DE DIENTES POSTERIORES TÉCNICA DE 20° EN PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Alinear dientes en cera con la técnica de 20° para elaborar prótesis y rehabilitar al paciente totalmente desdentado.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Dentists' Supply Co. of New York. <a href="http://goo.gl/CcS8tW">http://goo.gl/CcS8tW</a>
	García Micheelsen JL. Enfilado Dentario, Bases para la Estética y la Estática en Prótesis Totales. AMOLCA. 2006. pp. 105-112
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espátula de Lección	Regla milimétrica flexible
	Mechero	Dientes artificiales
	Espátula 7 a	Alcohol
	Espátula 33	Cera rosa

Indicaciones	Técnica lingualizada.
	Mordida cruzada.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No realizar el enfilado dentario con los procedimientos según la técnica porque altera la función (mordedura de lengua/carrillo).

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Técnica para dientes posteriores superiores.</b>			
<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer premolar</b> superior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje longitudinal quede perpendicular al plano oclusal.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que ambas cúspides estén en contacto con el plano de oclusión.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo premolar</b> superior.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su eje longitudinal quede perpendicular al plano oclusal.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede paralelo al primer premolar.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que ambas cúspides estén en contacto con el plano de oclusión.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer molar</b> superior.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el cuello quede ligeramente inclinado hacia mesial.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede ligeramente deprimido.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide mesio-palatina este en contacto con el plano.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide disto-palatina este a $\frac{1}{2}$ mm por arriba del plano.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide mesio-bucal este a $\frac{3}{4}$ mm por arriba del plano.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide disto-bucal este a 1 mm por arriba del plano.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo molar</b> superior.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el cuello quede inclinado hacia mesial.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que quede ligeramente deprimido.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide palatina este a 2 mm por arriba del plano.	

21	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide mesio-bucal este a 2 mm por arriba del plano.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide disto-bucal este a 2.5 mm por arriba del plano.	
23	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago





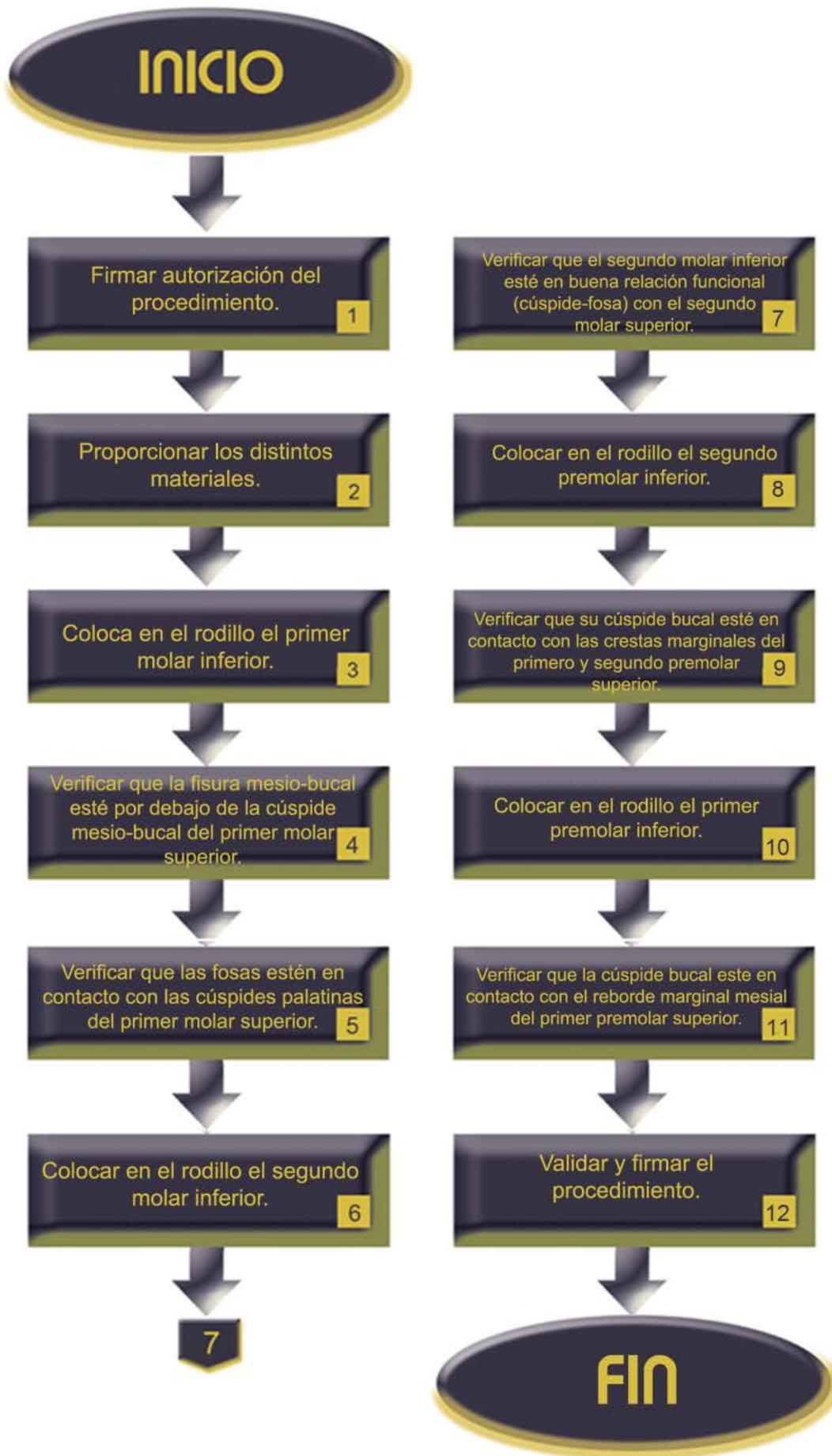
**Técnica para dientes posteriores inferiores.**

**Descripción del procedimiento:**

<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer molar</b> inferior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la fisura mesio-bucal esté por debajo de la cúspide mesio-bucal del primer molar superior.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que las fosas estén en contacto con las cúspides palatinas del primer molar superior.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo molar</b> inferior.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el segundo molar inferior esté en buena relación funcional (cúspide-fosa) con el segundo molar superior.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>segundo premolar</b> inferior.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que su cúspide bucal esté en contacto con las crestas marginales del primero y segundo premolar superior.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el rodillo el <b>primer premolar</b> inferior.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cúspide bucal este en contacto con el reborde marginal mesial del primer premolar superior.	
12	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 40	<b>ALINEAMIENTO DE DIENTES POSTERIORES CON LA TÉCNICA DE 33 GRADOS.</b>
Propósito	Efectuar el enfilado dentario para obtener una oclusión bibalanceada.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Koeck B, Besford J, Besimo C. Prótesis Completas. 4ª ed. Masson. 2007. pp. 154-196
	Boucher. Prótesis para el desdentado total. 10ª ed. Interamericana-McGraw Hill. 1994. pp. 325-346
	Winkler S. Prostodoncia total. Limusa. 2004. pp. 313-326
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espátula de Lecrón	Dientes artificiales posteriores de 33°
	Mechero	
	Regla milimétrica Flexible	
	Espátula 7a	

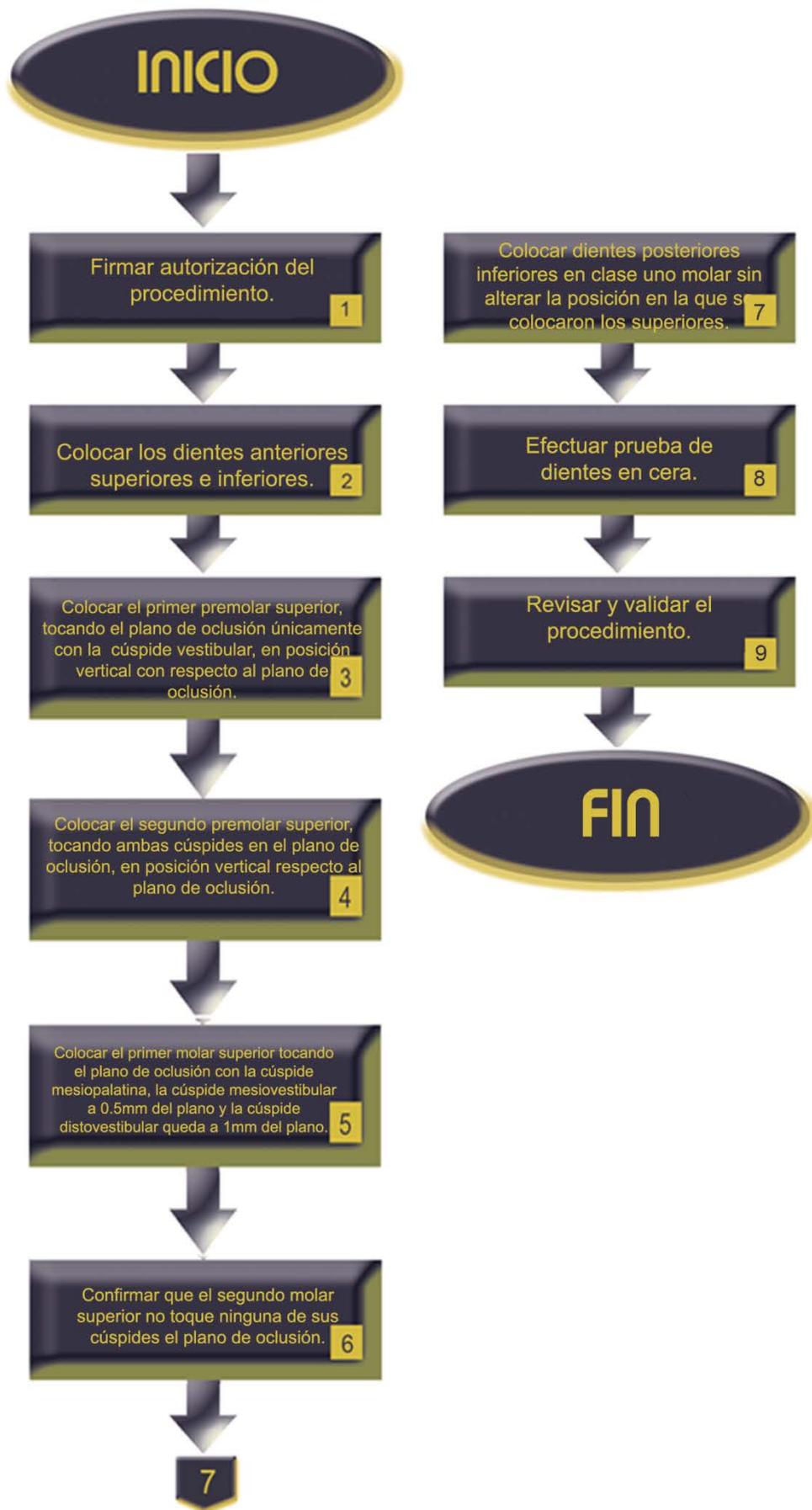
Indicaciones	Pacientes que presentan un buen reborde alveolar se aplica esta técnica.
Contraindicaciones	Indicación de colocación de dientes mediante el empleo de otra técnica.
Complicaciones	No realizar el enfilado dentario con los procedimientos según la técnica de 33° porque se modifica la oclusión.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Coloca los dientes anteriores superiores e inferiores.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el primer premolar superior, la cúspide vestibular toca el plano de oclusión, en posición vertical con respecto al plano de oclusión.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el segundo premolar superior, ambas cúspides tocan el plano de oclusión, en posición vertical respecto al plano de oclusión.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el primer molar superior, la cúspide mesiopalatina toca el plano de oclusión, la cúspide mesiovestibular a 0.5mm del plano y la cúspide distovestibular queda a 1mm del plano.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Confirma que el segundo molar superior no toque ninguna de sus cúspides el plano de oclusión.	

7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca dientes posteriores inferiores en clase uno molar sin alterar la posición en la que se colocaron los superiores.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Efectúa prueba de dientes en cera.	
9	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 41	<b>ALINEAMIENTO DE DIENTES POSTERIORES TÉCNICA DE HONORATO VILLA</b>
Propósito	Enfilar los dientes posteriores aplicando la técnica de Honorato villa para obtener una oclusión bibalanceada.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Villa y Acosta H. Articuladores y Articulación de Dientes artificiales en Dentaduras Completas. UTEHA. 1953. pp. 148-164
	Ozawa JY, Prostodoncia Total. 5ª ed. México: Editorial U.N.A.M., 1995. pp. 326-332
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Regla milimétrica	Dientes artificiales.
	Laminillas de metal de 10 mm x 5mm	Lápiz tinta
	Alambre de Ortodoncia	
	Lámpara de alcohol	
	Espátula 7a	
	Espátula de Lecrón	

Indicaciones	Realizar el procedimiento secuencial establecido con la técnica de Honorato Villa.
Contraindicaciones	Realización de colocación de dientes mediante el empleo de otra técnica convencional.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Selecciona los dientes de acuerdo con la forma, tamaño y color.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Marca con el lápiz el centro del proceso inferior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Mide el ancho buco lingual de los molares y transporta esa medida al rodillo inferior a partir del centro del proceso.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Corta el rodillo inferior a dicha medida y transporta esa marca al rodillo superior.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza los trazos de las trayectorias transversales con el alambre de ortodoncia en el plano horizontal, sobre el rodillo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Efectúa los marcajes de las trayectorias de protrusión, con las laminillas de metal.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca primero y segundo premolar con la cúspide bucal a nivel del plano oclusal.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca ambos premolares con el eje intercuspídeo paralelo a las trayectorias transversales.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca ambos premolares con las vertientes de protrusión paralelas a la inclinación de las marcas de protrusión del rodillo inferior.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la cúspide mesiopalatina del primer molar superior en contacto con el plano de oclusión.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Sitúa el mismo molar formando un ángulo nítido con la vertiente mesiovestibular y la vertiente distovestibular del segundo premolar.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el segundo molar formando un ángulo nítido con la vertiente mesiovestibular y la vertiente distovestibular del primer molar.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los dientes inferiores siguiendo sin modificar la posición de los dientes maxilares.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Efectúa prueba de dientes en cera.	
16	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------

# INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Seleccionar los dientes de acuerdo con la forma, tamaño y color. 2

Marcar y localizar el centro del proceso inferior. 3

Medir el ancho buco lingual de los molares y transportar esa medida al rodillo inferior. 4

Cortar el rodillo inferior a dicha medida y transportar esa marca al rodillo superior. 5

Realizar los trazos de las trayectorias transversales con el alambre de ortodoncia en el plano horizontal, sobre el rodillo. 6

7

Efectuar los marcajes de las trayectorias de protrusión, con las laminillas. 7

Colocar primero y segundo premolar con la cúspide bucal a nivel del plano oclusal. 8

Colocar ambos premolares con el eje intercuspídeo paralelo a las trayectorias transversales. 9

Colocar ambos premolares con las vertientes de protrusión paralelas a la inclinación de las marcas de protrusión del rodillo inferior. 10

Colocar la cúspide mesiopalatina del primer molar superior en contacto con el plano de oclusión. 11

Ubicar el mismo molar formando un ángulo nítido con la vertiente mesiovestibular y la vertiente distovestibular del segundo premolar. 12

13

Colocar el segundo molar formando un ángulo nítido con la vertiente mesiovestibular y la vertiente distovestibular del primer molar. 13



Colocar los dientes inferiores siguiendo la posición de los dientes maxilares. 14



Efectuar prueba de dientes en cera. 15



Revisar y validar el procedimiento. 16



**FIN**

**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 42	<b>DENTADURA ÚNICA O MONOMAXILAR MONTAJE EN EL ARTICULADOR</b>
Propósito	Transportar las relaciones craneomandibulares del paciente al articulador para realizar su rehabilitación.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Winkler S. Prostodoncia total. Limusa. 2004. pp. 513-524
	Zarb GA, Hikey JC, Bolender CL, Carlsson GE. Prostodoncia total de Boucher. 10ª. ed. México: Editorial Interamericana-McGraw Hill, 1995. pp. 213-353
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Articulado semiajustable	Yeso tipo II
	Arco facial	
	Mechero	
	Espátula	
	Taza de hule para yesos	
	Espátula para yesos	

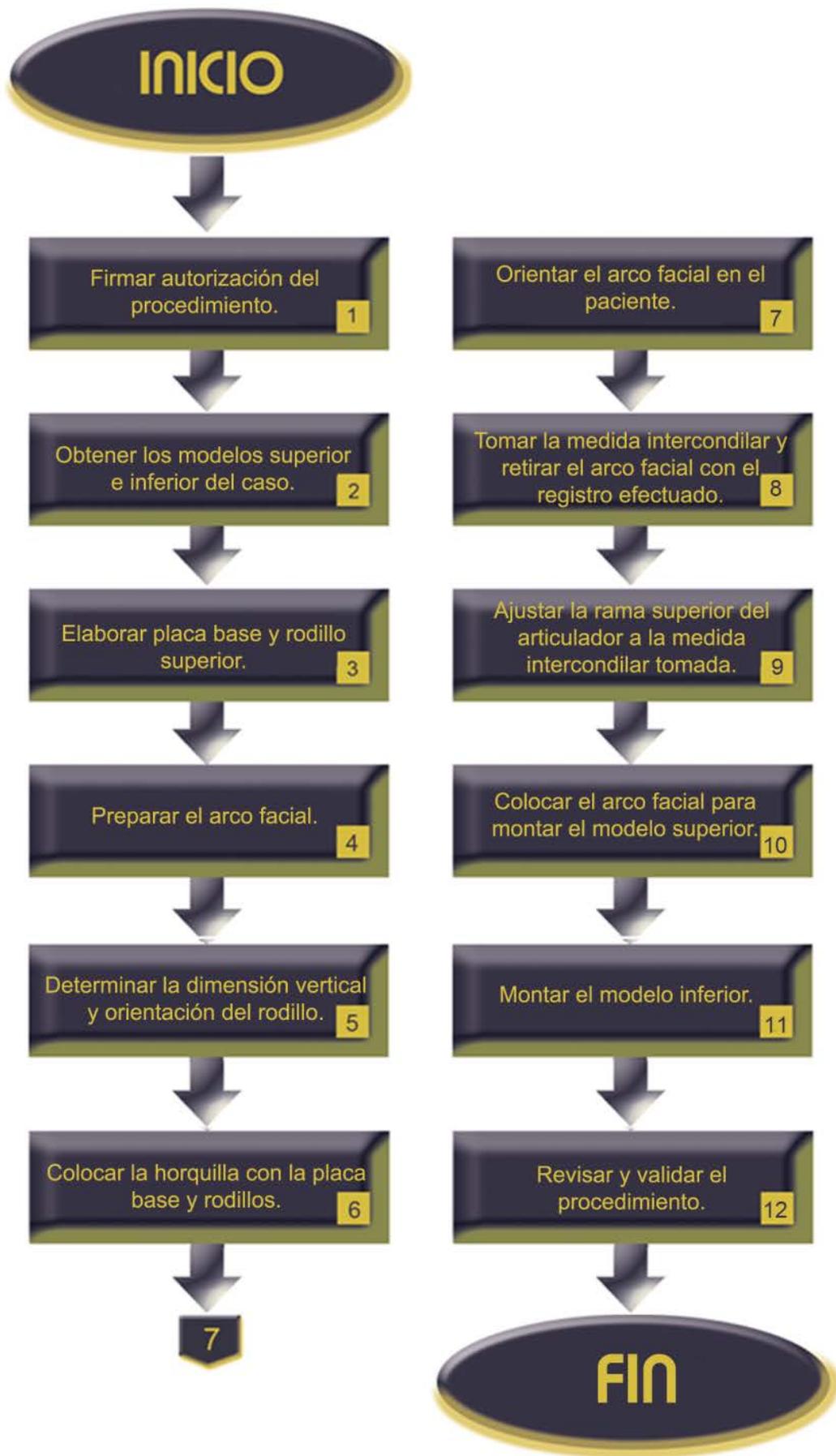
Indicaciones	Obtención de las relaciones craneomandibulares del paciente para trasladarlas al articulador.
Contraindicaciones	Que no se cumplan con las condiciones para este tipo de registros.
Complicaciones	Desconocimiento del manejo del arco facial.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Obtiene los modelos superior e inferior del caso.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Elabora placa base y rodillo superior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Prepara el arco facial.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Determina la dimensión vertical y orientación del rodillo.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la horquilla con la placa base y rodillos.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Orienta el arco facial en el paciente.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Toma la medida intercondilar y retira el arco facial con el registro efectuado.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta la rama superior del articulador a la medida intercondilar tomada.	

10	Estudiante supervisado por el docente Estudiante supervisado por el docente	Coloca el arco facial para montar el modelo superior.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Monta el modelo inferior.	
12	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 43	<b>PRÓTESIS TOTAL ÚNICA O MONOMAXILAR, ALINEAMIENTO DE DIENTES</b>
Propósito	Establecer un adecuado diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento para alinear los dientes en una dentadura monomaxilar.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Carr-Brown. McCracken´s Removable Partial Prosthodontics. Elsevier. 2011. pp. 156-184
	McGivney-Carr. Removable Partial Prosthodontics. Mosby. 2005. pp.196-206, 301-306
	Stewart-Rudd-Kuebker. Prostodoncia Parcial Removible. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana. 1993. pp. 163-284
	The Academy of Prosthodontics, the journal of prosthetic dentistry, the glossary of prosthodontic terms, volumen 94 number 1, july 2005. pp. 10-92
	Winkler S. Prostodoncia Total. Limusa. 2004. pp. 561-573
	Zarb GA, Hikey JC, Bolender CL, Carlsson GE. Prostodoncia total de Boucher. 10ª. ed. Interamericana-McGraw Hill. 1995. pp. 206-225, 401-453
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Articulador semiajustable	Modelos de trabajo y montados al articulador
	Catálogo de dientes artificiales	Cera toda estación
	Espejo intraoral	Fresones
	Espátula de Lección	Micromotor
	Espátula 7 <sup>a</sup>	Papel de articular
	Espátula No. 30	
	Espátula de yesero	
	Lámpara de alcohol	
	Platina angulada	
	Regla flexible	

Indicaciones	Análisis de prótesis existentes y dientes remanentes con la finalidad de obtener una armonía morfo-funcional.
Contraindicaciones	Plano oclusal antagonista obstaculiza la rehabilitación protésica de forma adecuada.
Complicaciones	Tratamientos inadecuados previos endodónticos, periodontales, protésicos y restauradores tanto de la arcada desdentada como de la arcada antagonista total o parcialmente dentada.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza los tratamientos preprotésicos necesarios.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza los procedimientos de toma de impresión anatómica y obtención de modelos de estudio.	Ver procedimientos
4	Estudiante supervisado por el docente	Elabora el portaimpresión individual de la arcada desdentada.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza los procedimientos de toma de impresión fisiológica de la arcada desdentada y obtención del modelo de trabajo.	Ver procedimientos
6	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene las relaciones cráneomandibulares del paciente.	Ver procedimiento

7	Estudiante supervisado por el docente	Trasfiere los modelos de trabajo al articulador semiajustable utilizando registros plásticos y considerando la arcada antagonista parcial o totalmente dentada.	Ver procedimientos
8	Estudiante supervisado por el docente	Analiza los modelos de trabajo articulados (zonas dentadas y desdentadas antagonistas), el reborde residual y la relación interarco; previa rehabilitación.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza selección de dientes anteriores superiores o inferiores, según sea el caso.	Ver procedimientos
10	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona los dientes posteriores superiores o inferiores de acuerdo al caso.	Ver procedimiento
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los dientes posteriores de acuerdo a la técnica elegida.	Ver procedimiento
12	Estudiante supervisado por el docente	Realiza movimientos excéntricos en el articulador para obtener una oclusión bibalanceada funcional.	
13	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento toma de impresión
	Procedimiento modelos de estudio
	Procedimiento toma de impresión fisiológica
	Procedimiento modelos de trabajo
	Procedimiento plano protésico en pacientes edéntulos
	Procedimiento obtención de la dimensión vertical en paciente edéntulos
	Procedimiento obtención de la relación céntrica en pacientes edéntulos
	Procedimiento registros intra y extraorales en pacientes edéntulos
	Procedimiento transferencia al articulador del modelo maxilar en pacientes edéntulos
	Procedimiento transferencia al articulador del modelo mandibular en pacientes edéntulos
	Procedimientos selección de dientes anteriores superiores y anteriores inferiores en pacientes edéntulos
	Procedimiento selección de dientes posteriores en pacientes edéntulos
Procedimiento alineamiento de dientes posteriores con la técnica de 20° en prótesis total	



**PROCEDIMIENTO**

Procedimiento 44	<b>OCCLUSIÓN CRUZADA ALINEAMIENTO DE DIENTES POSTERIORES EN PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Alinear los dientes posteriores en donde el primero es de menor tamaño comparativo con el último para respetar la alineación adecuada de los dientes en casos de disparidad dimensional entre el maxilar y la mandíbula.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Winkler, S. Prostodoncia Total. Limusa, 2004. pp. 272-308, 342-348
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas, 2010. pp. 400-430
	Zarb, GA. Prostodoncia Total de Boucher. 10 <sup>a</sup> ed. Interamericana Mc Graw Hill. 1995. pp. 431-448
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Catálogo de dientes	Gasas
	Espátula Lección	Alcohol
	Espátula 7A	Tablillas de dientes especiales para mordida cruzada
	Regla milimetrada flexible	Cera rosa toda estación
	Micromotor	
	Fresones	
	Mechero	

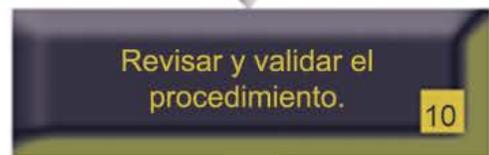
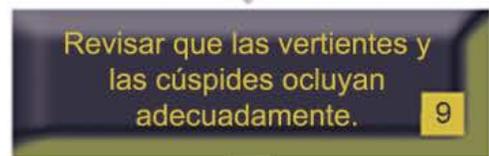
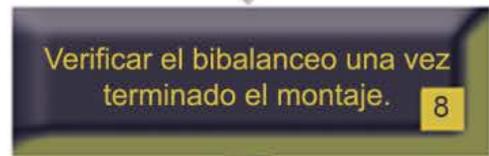
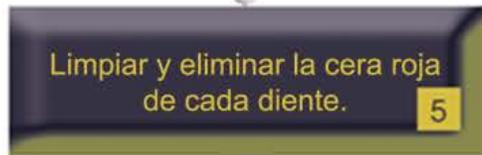
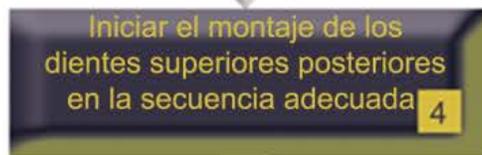
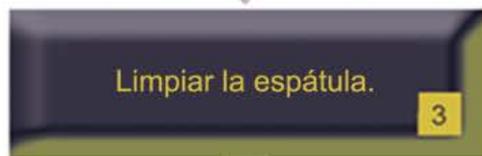
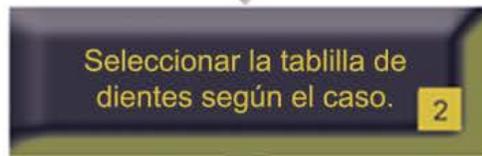
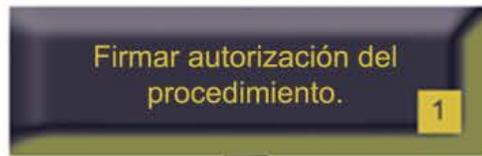
Indicaciones	Utilizar dientes de oclusión cruzada posterior en los que la relación de la mandíbula supera la dimensión del maxilar.
Contraindicaciones	En rebordes compatibles.
Complicaciones	Al realizar montaje de dientes de tal forma que no se logre una oclusión adecuadamente bibalanceada.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona la tablilla de dientes según el caso.	Catálogo de dientes de la marca comercial a utilizar.
3	Estudiante supervisado por el docente	Limpia la espátula con una gasa y mechero.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el montaje de los dientes <b>superiores</b> posteriores en la secuencia adecuada.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Limpia con gasa cada diente, elimina la cera roja de la tablilla.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los dientes sobre el rodillo de cera.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Procede al montaje de los dientes <b>inferiores</b> posteriores siguiendo la técnica selección.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica el bibalanceo adecuado una vez terminado el montaje.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Revisa que las vertientes y las cúspides ocluyan adecuadamente.	

10	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución
----	---------	-----------------------------------	--------------------

Anexos	Formato notas de evolución
	Catálogo de dientes



**PROCEDIMIENTO**

<b>PROCEDIMIENTO 45</b>	<b>PROCESADO DE LA DENTADURA CON RESINA ACRÍLICA POR EL MÉTODO DIELECTRICO (TRADICIONAL)</b>
Propósito	Identificar las indicaciones, ventajas y desventajas para procesar la resina acrílica por el método tradicional
	Identifica la secuencia de laboratorio para el procesado de resinas acrílicas por el método tradicional.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bernal R, Fernández JA. Prosthodontia Total. Trillas, 1999. pp. 65-74
	Navarro L. Manual del técnico superior en prótesis dentales. Cartagena, 2001. pp. 162-164
	Rud-Morrow-Roads. Procedimientos en el laboratorio dental. Tomo III. Prótesis parcial removible. pp. 349-367
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Cuchillo para yeso	Acrílico rosa termopolimerizable (polvo-líquido)
	Espátula de Lecrón	Fresones metálicos para acrílico y para yesos
	Espátula para yeso	Guantes
	Espátula 7ª	Hoja de bisturí
	Espátula 31	Lentes protectores
	Lámpara de alcohol	Piedras montadas
	Mango de bisturí	Separador yeso-acrílico
	Micromotor	Yeso piedra (tipo II)
	Mufla inferior y superior metálicas	Yeso piedra (tipo III)
	Olla de descencerado	Papel celofán
	Taza para yeso	
	Prensas manuales o hidráulica	
	Articulador semiajustable	

Indicaciones	Conocer el procesado de dentaduras con resina acrílica de forma convencional.
	Conocer la manipulación de la resina acrílica durante su procesado por el método convencional.
	Prótesis total, parcial, rebases.
Contraindicaciones	Cuando es necesario el procesado de la resina acrílica en un tiempo más reducido.
	Si es alérgico a alguno de los insumos
Desventajas	La polimerización de la resina acrílica es un proceso lento y de difícil ejecución.
Complicaciones	No se logra separar las dos mitades de la mufla al desencerrar.
	Ruptura de la parte posterior del modelo mandibular al separar las dos mitades de la mufla.
	Se presentan espacios o nódulos de acrílico por inadecuada manipulación del material, desencerado o insuficiente prensado.
	El yeso queda adherido a la dentadura por falta o insuficiente colocación de separador.
	Ante una inadecuada manipulación, se pueden presentar tanto porosidad, desadaptación, exceso de monómero residual y oclusión incorrecta por alteraciones dimensionales no controladas.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma de autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Aplica vaselina en las paredes internas de las muflas metálicas.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los modelos encerados terminados en el interior de las muflas con yeso piedra.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Recorta excedentes del yeso evitando que queden retenciones.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el separador yeso-acrílico después de fraguado el yeso de la mufla.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca silicón ya sea en el área de los dientes artificiales o todo el encerado.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la mezcla de yeso piedra llenando las contramuflas.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las tapas.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Desencera las dentaduras en agua hirviendo.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Elimina las bases de acrílico para descender por completo los modelos y los dientes.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Profundiza el sellado palatino.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Aplica dos capas de separador yeso/acrílico en las áreas donde tiene contacto el acrílico.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla el acrílico de acuerdo con las instrucciones del fabricante.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Empaca el acrílico cuando esté listo en pequeñas porciones, presionando con los dedos envueltos en papel celofán.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Coloca papel celofán en los modelos para evitar que el acrílico se adhiera a los mismos.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Cierra las muflas.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las muflas en la prensa convencional o hidráulica observando que llegue al límite de mufla y contramufla (ligera presión).	

18	Estudiante supervisado por el docente	Elimina excedentes de la resina acrílica abriendo las muflas.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Retira el papel celofán colocando una capa de separador en los modelos.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Cierra las muflas para ser prensadas.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Sumerge la prensa para su polimerización en un recipiente con agua a temperatura ambiente (esperar 8 horas a 74°C o 1.5 horas a 74°C y después 30 minutos a 100°C).	
22	Estudiante supervisado por el docente	Desenmufla las dentaduras con sus modelos recuperados para ser remontadas al articulador.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Pule y termina las dentaduras.	
24	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------

# INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Aplicar vaselina en las paredes internas de las muflas metálicas. 2

Colocar los modelos encerados en el interior de las muflas con yeso piedra. 3

Recortar excedentes del yeso evitando que queden retenciones. 4

Aplicar el separador yeso-acrílico después de fraguado el yeso de la mufla. 5

Colocar silicón en el área de los dientes artificiales o todo el encerado. 6

7

Colocar la mezcla de yeso piedra llenando las contramuflas. 7

Colocar las tapas. 8

Desencerar las dentaduras en agua hirviendo. 9

Eliminar las bases de acrílico para desencerar modelos y dientes. 10

Profundizar el sellado palatino. 11

Aplicar dos capas de separador. 12

13



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 46	<b>PROCESADO DE LA DENTADURA CON RESINA ACRÍLICA POR EL MÉTODO DE MICROONDAS</b>
Propósito	Realizar el desencerado y acrilizado mediante la técnica de microondas para la obtención de la dentadura.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Matiz Cuervo J, Cotten P, Reis JC. Odontogeriatría Rehabilitación Oral del Paciente Adulto Mayor. Impresión Médica. 2013. pp. 151-158
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Godete	Acrílico polimerizable para uso de microondas
	Espátula de yeso	Silicona
	Mufla especial para polimerización en microondas	Yeso tipo II
	Llave Halen	Pincel
	Horno de microondas con plato giratorio	Separador yeso-acrílico
	Prensa manual o hidráulica	Dentadura en fase de encerado (con el modelo en yeso)
		Algodón
		Vaselina

Indicaciones	Elaborar el procesado de la dentadura.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Movimiento de los dientes.
	Aumento de la dimensión vertical.
	Fractura de la prótesis.
	Manejo inadecuada del acrílico.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

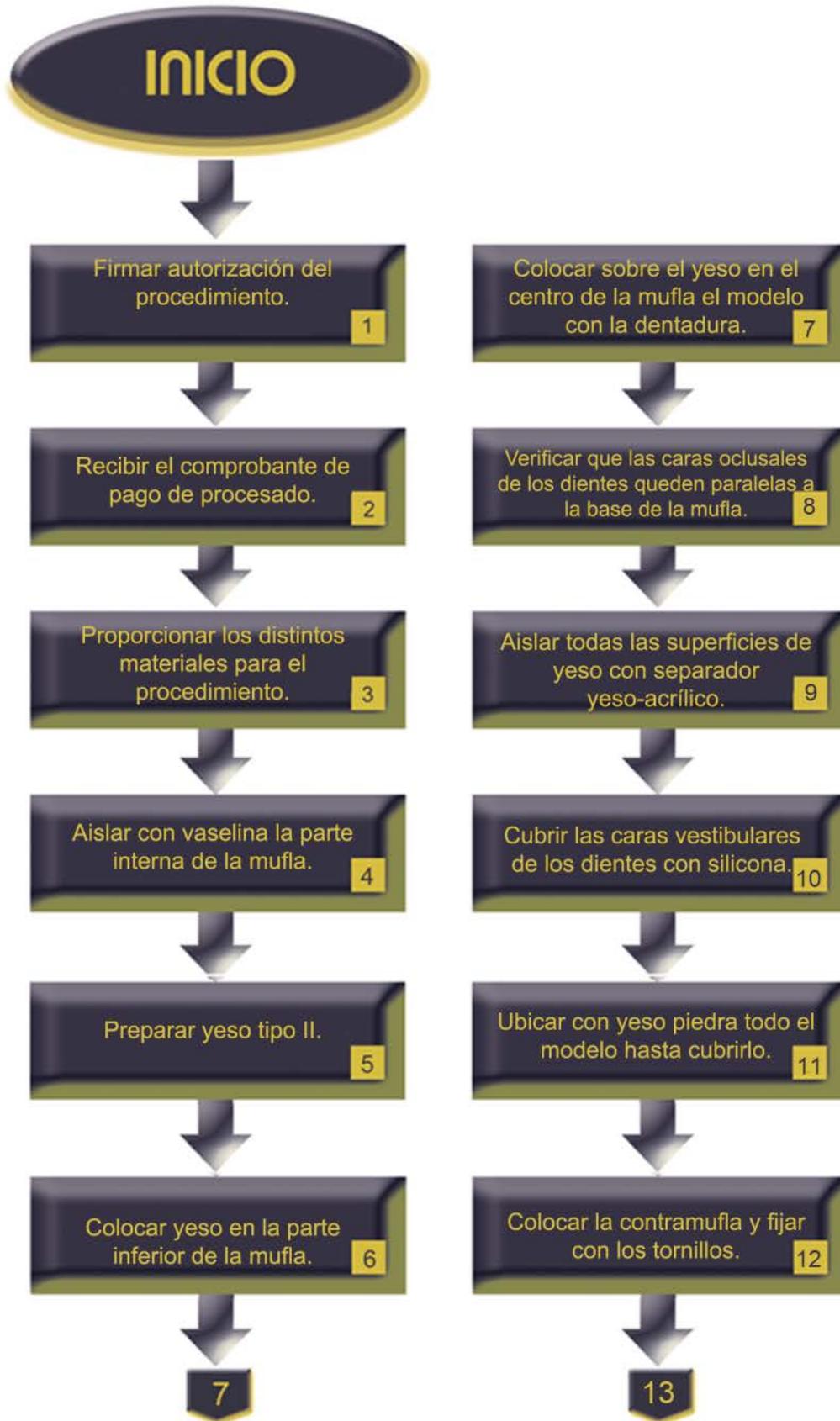
<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe del paciente el comprobante de pago de procesado.	Recibo de pago
3	Enfermera	Proporciona los distintos materiales para el procedimiento.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Aísla con vaselina la parte interna de la mufla.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Prepara yeso tipo II.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca yeso en la parte inferior de la mufla.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca sobre el yeso en el centro de la mufla el modelo con la dentadura.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que las caras oclusales de los dientes queden paralelas a la base de la mufla.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Aísla todas las superficies de yeso con separador yeso-acrílico.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Cubre las caras vestibulares de los dientes con silicona.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca yeso piedra en todo el modelo hasta cubrirlo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la contramufla y fija con los tornillos.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Espera 30 min para completar el fraguado del yeso.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Retira los tornillos de la mufla.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Elimina la cera en el microondas durante 1 min a su máxima potencia.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Abre la mufla y retira los excesos de cera y la base.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Coloca algodón humedecido sobre los dientes.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta la mufla con los tornillos.	

19	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cabeza de los tornillos queden hacia abajo.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Introduce la mufla dentro del horno durante 1 min a la máxima potencia.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Saca la mufla del horno.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Abre, retira los algodones y lava con agua caliente para eliminar los restos de cera.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Coloca separador yeso acrílico en todo el yeso excepto en los dientes.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Prepara el acrílico siguiendo las indicaciones del fabricante.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Vierte en la mufla la mezcla en estado filamentoso.	
26	Estudiante supervisado por el docente	Cierra la mufla sin tornillos.	
27	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la mufla en la prensa y lentamente aplica 2000 libras de presión.	
28	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los tornillos de la mufla y ejerce presión con la prensa.	

29	Estudiante supervisado por el docente	Retira la mufla de la prensa y elimina los excedentes de acrílico.	
30	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cabeza de los tornillos queden hacia abajo.	
31	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la mufla dentro del horno y carga durante 4 min a una potencia de 1000 watts.	
32	Estudiante supervisado por el docente	Retira la mufla del horno y deja reposar a temperatura ambiente durante 30 minutos.	
33	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la mufla en un recipiente que contenga agua fría (23 <sup>a</sup> C), durante 15 min.	
34	Estudiante supervisado por el docente	Retira los tornillos, abre la mufla y desenmufla la dentadura.	
35	Estudiante supervisado por el docente	Recorta y pule.	
36	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
37	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato de hoja de evolución
	Recibo de pagos



Esperar 30 min para completar el fraguado del yeso. 13



Retirar los tornillos de la mufla. 14



Eliminar la cera en el microondas durante 1 min a su máxima potencia. 15



Abrir la mufla y retirar los excesos de cera y la base. 16



Colocar algodón humedecido sobre los dientes. 17



Ajustar la mufla con los tornillos. 18



19

Verificar que la cabeza de los tornillos queden hacia abajo. 19



Introducir la mufla dentro del horno durante 1 min a la máxima potencia. 20



Sacar la mufla del horno. 21



Abrir, retirar los algodones y lavar con agua caliente para eliminar los restos de cera. 22



Colocar separador yeso acrílico en todo el yeso excepto en los dientes. 23



Preparar el acrílico. 24



25



**PROCEDIMIENTO**

<b>PROCEDIMIENTO 47</b>	<b>PROCESADO DE LA DENTADURA CON RESINA ACRÍLICA POR EL MÉTODO DE INYECCIÓN</b>
Propósito	Identificar las indicaciones, ventajas y desventajas de procesar la resina acrílica por el método de inyección para la obtención de la dentadura.
	Identificar la secuencia de laboratorio para el procesado de resinas acrílicas por el método de inyección.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Manual de instrucciones de uso del sistema SR Ivoclar (Ivoclar-vivadent) pp. 22-26
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Cuchillo para yeso	Acrílico rosa termopolimerizable (polvo-líquido)
	Espátula de Lecrón	Bolsa de basura
	Espátula para yeso	Fresones metálicos para acrílico y para yesos
	Espátula 7ª	Guantes
	Espátula 31	Hoja de bisturí
	Lámpara de alcohol	Lentes protectores
	Mango de bisturí	Piedras montadas
	Micromotor	Separador yeso-acrílico
	Mufla inferior y superior del sistema de inyección	Yeso piedra (tipo III)
	Olla de descencerado	
	Taza para yeso	

Indicaciones	Conocer el procesado de dentaduras con resina acrílica por el método de inyección.
	Conocer la manipulación de la resina acrílica durante su procesado por el método de inyección.
	Prótesis total, parcial, rebases.
Contraindicaciones	El contacto del material sin polimerizar con la cavidad oral.
Ventajas	Controlar la contracción de polimerización gracias a la inyección continuada del material.
	Obtener prótesis de calidad con extraordinarias propiedades físicas.
Complicaciones	Puede presentarse alergia a alguno de sus componentes.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el enmuflado mitad inferior con yeso duro y modelo humedecido.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el embudo con guía de enmuflado.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los canales de inyección.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Enmufla la mitad superior tras aislamiento con vaselina.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el descencerado.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elimina restos del yeso del embudo.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Aplica separador en las superficies del yeso.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Prepara las cápsulas para la inyección.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Fija la mufla.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la cápsula e introduce hasta el tope en la mufla.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Inyecta las dentaduras.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la polimerización en una bañera adecuada, graduando la temperatura del agua que hierva en todo el proceso de polimerización (35 minutos).	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el enfriamiento de las muflas.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el desenmuflado.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Pule y termina las dentaduras.	
17	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------

# INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Realizar el enmuflado mitad inferior con yeso duro y modelo humedecido. 2

Colocar el embudo con guía de enmuflado. 3

Colocar los canales de inyección. 4

Enmuflar la mitad superior tras aislamiento con vaselina. 5

Realizar el descencerado. 6

7

Eliminar restos del yeso del embudo. 7

Aplicar separador en las superficies del yeso. 8

Preparar las cápsulas para la inyección. 9

Fijar la mufla. 10

Colocar la cápsula e introducir hasta el tope en la mufla. 11

Injectar las dentaduras. 12

13



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 48	<b>REMONTAJE EN PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Remontar la prótesis total para comprobar si las alteraciones dimensionales sufridas durante el procesado son clínicamente significativas.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bernal, R. Fernández, J. A. Prostodoncia Total. Trillas.1999. pp.75-82
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 377-383
	Winkler S. Prostodoncia Total. Limusa. 2004. pp. 402,403
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Articulador semiajustable	Modelos con dentaduras procesadas
	Fresas en forma de balón	Papel para articular
	Micromotor	Cianoacrilato
	Espátula de Lecrón	Cera pegajosa
	Mechero	Alcohol

Indicaciones	Remontar y ajustar oclusalmente las prótesis totales terminadas con el fin de lograr una inserción adecuada en el paciente.
Contraindicaciones	En caso de fractura de los modelos al terminar el procesado de las dentaduras, no se podrá realizar el remontaje.
Complicaciones	Errores al procesar las prótesis que pueden incluir: un aumento excesivo de la dimensión vertical o bien, posiciones inadecuadas de los dientes, debido a movimientos producidos por una mala técnica de procesado.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Estudiante	Remonta los modelos con las prótesis ya procesadas.	
2	Docente	Firma la autorización para realizar el remontaje.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Remonta las prótesis terminadas sin separar en las bases del articulador.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica con papel de articular los puntos de contacto adecuados en cada movimiento.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica con papel de articular, la céntrica de las prótesis en el articulador.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Elimina con el micromotor y la fresa de balón los puntos que interfieren.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mismo procedimiento para el movimiento de lateralidad derecha.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica las interferencias en lateralidad derecha.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mismo procedimiento para el movimiento de lateralidad izquierda.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Verifica las interferencias en lateralidad izquierda.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica el movimiento protrusivo y ajusta las interferencias correspondientes.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene una oclusión bibalanceada una vez ajustadas las prótesis.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Procede a separar los modelos de las prótesis.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Recorta, pule y coloca las prótesis.	
15	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------

**INICIO**

Remontar los modelos con las prótesis ya procesadas. 1

Firmar la autorización para realizar el remontaje. 2

Remontar las prótesis terminadas sin separar en las bases del articulador. 3

Verificar los puntos de contacto adecuados en cada movimiento. 4

Verificar primero la céntrica de las prótesis en el articulador. 5

Eliminar los puntos que interfieren. 6

7

Realizar lo mismo para el movimiento de lateralidad derecha. 7

Verificar las interferencias en lateralidad derecha. 8

Realizar lo mismo para el movimiento de lateralidad izquierda. 9

Verificar las interferencias en lateralidad izquierda. 10

Verificar el movimiento protrusivo y ajustar las interferencias correspondientes. 11

Obtener una oclusión bibalceada una vez ajustadas las prótesis. 12

13

**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 49	<b>EQUILIBRIO OCLUSAL PARA DENTADURAS TOTALES</b>
Propósito	Realizar un desgaste selectivo para eliminar la mayor parte de los errores en las superficies oclusales resultado de los cambios en la polimerización.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ozawa JY, Prostodoncia Total. 5ª ed. México: Editorial U.N.A.M., 1995. pp. 462-466
	Bernal R, Fernández JA. Prostodoncia Total. Trillas, 1999. pp. 75 - 82
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Articulador	Cera pegajosa
	Pinzas Miller	Papel para articular
	Pieza de mano alta velocidad	
	Fresa balón de americano	

Indicaciones	Realizar desgaste selectivo en todas las dentaduras antes de ser colocadas en paciente para corregir alteraciones en el enmuflado.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Realizar un desgaste mayor de las áreas oclusales provocando pérdida de dimensión vertical.

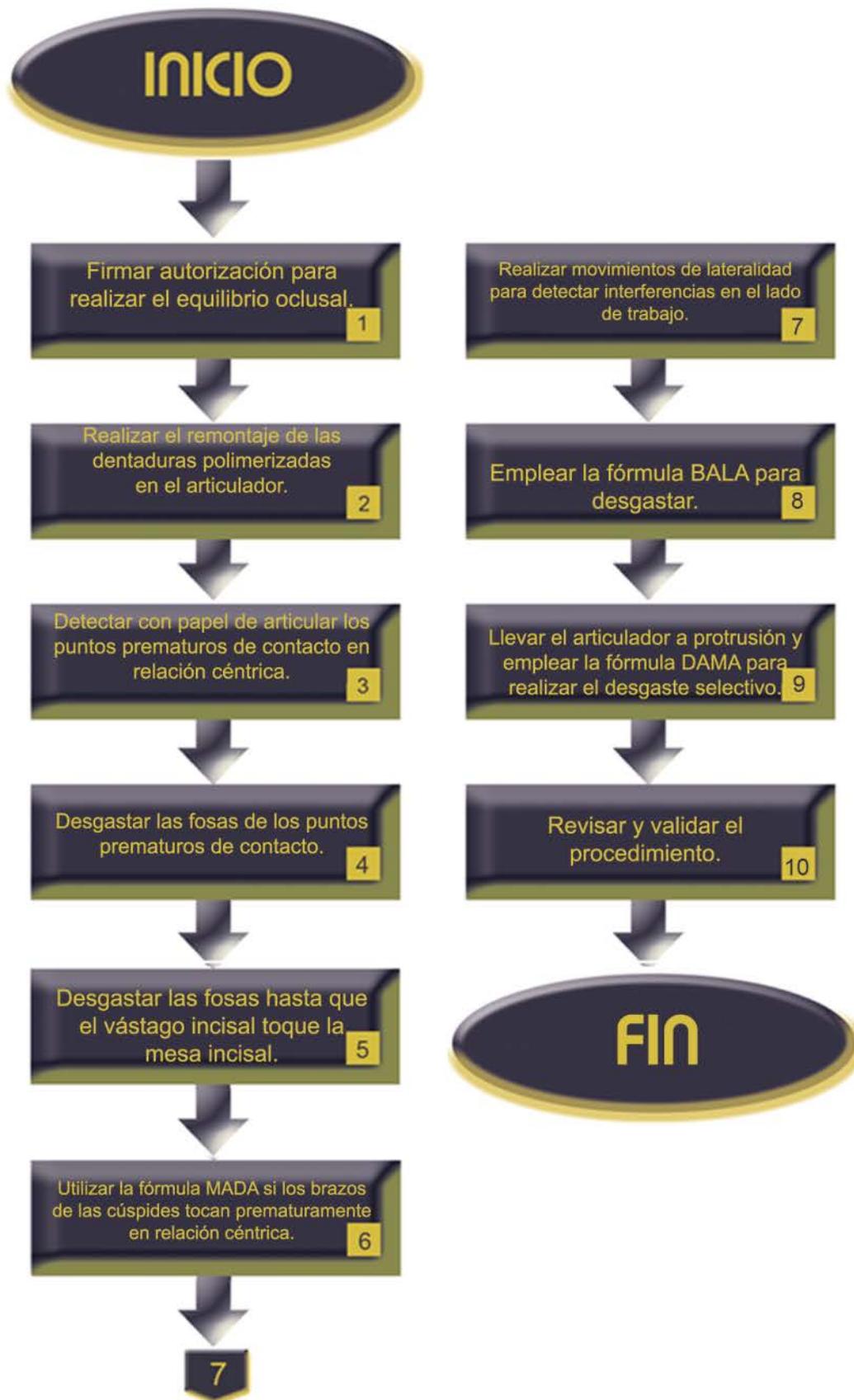
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

**Descripción del procedimiento:**

<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización para realizar el equilibrio oclusal.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el remontaje de las dentaduras polimerizadas en el articulador.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Detecta con papel de articular los puntos prematuros de contacto en relación céntrica.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Desgasta las fosas de los puntos prematuros de contacto con una fresa en forma de balón.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Desgasta las fosas hasta que el vástago incisal toque nuevamente la mesa incisal.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Utiliza la fórmula MADA (mesial arriba, distal abajo) si los brazos de las cúspides tocan prematuramente en relación céntrica.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza movimientos de lateralidad para detectar interferencias en el lado de trabajo.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Emplea la fórmula BALA (bucal arriba, lingual abajo) para desgastar.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Lleva el articulador a protrusión y emplea la fórmula DAMA (distal abajo, mesial arriba) para realizar el desgaste selectivo.	
10	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 50	<b>INSERCIÓN Y AJUSTE EN PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Obtener retención, estabilidad y oclusión funcional en la prótesis así como, preservar los tejidos para conseguir un resultado estético con la satisfacción del paciente.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Boucher, C. Prostodoncia total 10ª Ed. Interamericana. Mc Graw-Hill. pp. 477-501
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 388-400
	Winkler Sheldon. Prostodoncia total. Limusa. 1999. pp. 397-411
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espejo bucal y facial	Pasta indicadora de presión
	Fresas para ajuste oclusal	Papel o cera de articulación
	Piedras montadas grano fino	Pasta pulidora
		Manta de lona

Indicaciones	Insertar en la cavidad oral la prótesis una vez procesada y terminada.
Contraindicaciones	Si el paciente cursa con alguna alteración en mucosa o dientes de soporte.
Complicaciones	Que no se logre el ajuste necesario o la guía de inserción no logre su objetivo.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

**Descripción del procedimiento:**

<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente en el sillón dental en posición vertical.	
3	Estudiante	Inserta la o las prótesis.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta la prótesis dentro de boca en las áreas anatómicas y protésicas.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica con pasta indicadora de presión que no exista ninguna área de presión con isquemia de la mucosa.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el paciente tenga una oclusión balanceada.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Detecta puntos prematuros de contacto oclusal con el papel articulador.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Alisa, pule y abrillanta las zonas que se requirieron ajustar.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Revisa que la expectativa estética es la planeada y deseada por el paciente.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Muestra con espejo facial los resultados obtenidos de la	

		prótesis al paciente.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Guía la forma en que deberá retirar e insertar la o las prótesis.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el paciente coloque y retire sus prótesis sin ayuda del profesional.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Enseña al paciente las medidas de higiene de las prótesis.	Ver procedimiento
14	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente como mantener en condiciones ideales las prótesis tanto dentro como fuera de la cavidad oral.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Cita al paciente a los 7 días para evaluar los tejidos y aclarar dudas.	Carnet de citas
16	Estudiante	Motiva al paciente para que acuda a citas de control.	Carnet de citas
17	Estudiante	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento medidas de higiene, indicaciones de mantenimiento y cuidado para el paciente portador de prótesis total
	Carnet de citas



**INICIO**

Firmar autorización del procedimiento. **1**

Colocar al paciente en el sillón dental en posición vertical. **2**

Insertar la o las prótesis. **3**

Ajustar la prótesis dentro de boca en las áreas anatómicas y protésicas. **4**

Verificar con pasta indicadora que no exista ninguna área de presión. **5**

Verificar que el paciente tenga una oclusión balanceada. **6**

**7**

Detectar puntos prematuros de contacto oclusal. **7**

Alisar, pulir y abrillantar las zonas que se requirieron ajustar. **8**

Revisar que la expectativa estética es la planeada y deseada por el paciente. **9**

Mostrar con espejo facial los resultados obtenidos de la prótesis al paciente. **10**

Guiar la forma en que deberá retirar e insertar la o las prótesis. **11**

Verificar que el paciente coloque y retire sus prótesis sin ayuda del profesional. **12**

**13**

Enseñar al paciente las medidas de higiene de las prótesis. 13



Explicar al paciente como mantener en condiciones ideales las prótesis. 14



Citar al paciente a los 7 días para evaluar los tejidos y aclarar dudas. 15



Motivar al paciente para que acuda a citas de control. 16



Validar y firmar el procedimiento. 17



**FIN**

**PROCEDIMIENTO**

<b>PROCEDIMIENTO 51</b>	<b>MEDIDAS DE HIGIENE, INDICACIONES DE MANTENIMIENTO Y CUIDADO PARA EL PACIENTE PORTADOR DE PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Informar de manera clara al paciente el uso y mantenimiento de su prótesis para evitar complicaciones.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 397-399
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
	Espejo bucal	Cepillo dental
	Espejo facial	Jabón líquido
	Explorador	Gránulos de sal
	Pinzas Miller	Cloro
		Folletos, trípticos informativos

Indicaciones	Pacientes con rehabilitación de prótesis total.
Contraindicaciones	Pacientes con dificultad para realizar los procedimientos de control personal de placa y que requieran el uso de aditamentos de higiene eléctricos.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Explica y da por escrito al paciente las indicaciones para el uso y mantenimiento de la prótesis total.	Tríptico
3	Estudiante supervisado por el docente	Enseña a realizar colutorios después de cada comida.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Enseña a limpiar después de cada comida los arcos edéntulos con cepillo suave y gasa para estimular.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Enseña a limpiar después de cada comida la dentadura con un cepillo especial de prótesis y jabón líquido.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Indica colocar bajo la dentadura una toalla para que no se caiga y se rompa durante el procedimiento de lavado.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Indica enjuagar la dentadura al chorro directo del agua.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Recomienda humectar la dentadura, si no permanece en boca.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Indica retirar la dentadura, aproximadamente 8 hrs al día, de preferencia en la noche.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Explica la importancia de mantener la dentadura limpia.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Explica que la dentadura, por las noches, debe de estar en un recipiente con agua.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Explica que puede agregar al agua gránulos de sal o una gota de cloro.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Explica enjuagar la dentadura antes de ponérsela nuevamente.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Recomienda no hacer reparaciones a la dentadura.	
15	Estudiante	Programa citas semestrales o anuales según el caso, para revisión de higiene y mantenimiento.	Carnet de citas
16	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Recibo de pago

Anexos	Tríptico cuidados de mantenimiento e higiene para prótesis tota
	Recibo de pago

# INICIO

Firmar la autorización del procedimiento. 1

Explicar con ayuda del tríptico, las indicaciones de uso y mantenimiento de la prótesis total. 2

Enseñar a realizar colutorios. 3

Enseñar a limpiar los arcos edéntulos con cepillo suave y gasa. 4

Enseñar a limpiar la dentadura con un cepillo especial de prótesis y jabón líquido. 5

Indicar colocar bajo la dentadura una toalla para que evitar caer y romper durante el lavado. 6

7

Indicar enjuagar la dentadura al chorro directo del agua. 7

Recomendar humectar la dentadura. 8

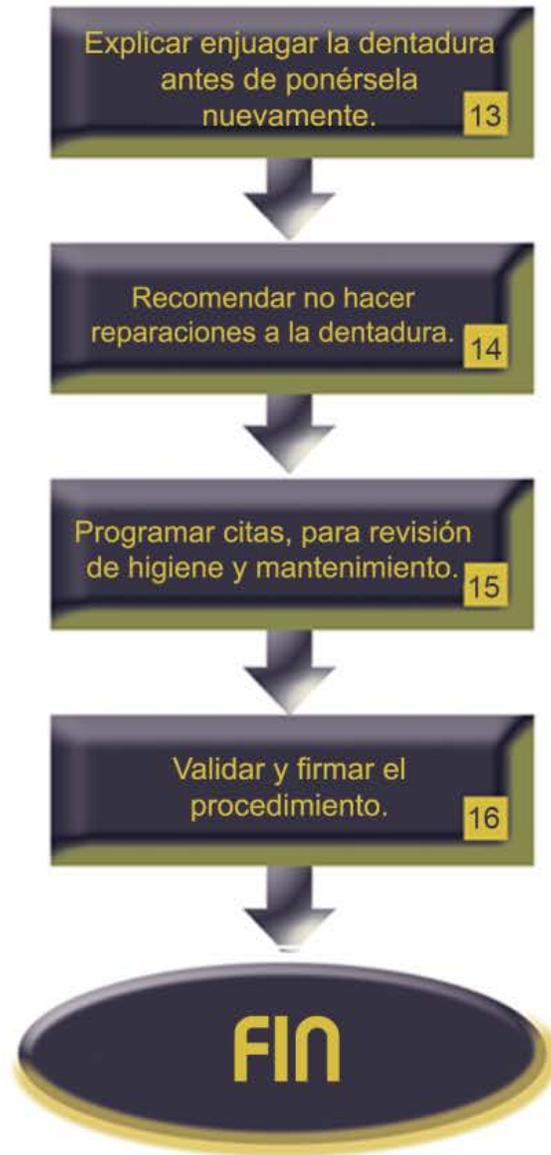
Indicar retirar la dentadura, de preferencia en la noche. 9

Explicar la importancia de mantener la dentadura limpia. 10

Explicar que la dentadura, por las noches, debe de estar en un recipiente con agua. 11

Explicar que puede agregar al agua gránulos de sal o una gota de cloro. 12

13



**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 52	<b>REBASE DE LA PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Colocar material adicional a la base de la dentadura para compensar el desajuste producido por el cambio en los tejidos.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Boucher. Prostodoncia total. 10ª ed. Interamericana.1996. pp. 567-576
	Winkler S. Prostodoncia Total. Limusa. 2004. pp. 425-436
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espejo bucal	Silicón para registro interoclusal
	Explorador	Modelina de baja fusión
	Excavador	Hule de polisulfuro
	Pinzas Miller	Ceras para bardeado
	Motor de baja velocidad	Alcohol
	Fresón en forma de flama de carburo	Yeso tipo III
	Mechero de alcohol	Pasta indicadora de presión
	Espátula para hule de polisulfuro	Papel de articular
	Loseta de vidrio	
	Espátula 7A	
	Mechero de alcohol	
	Taza	
	Espátula para yeso	

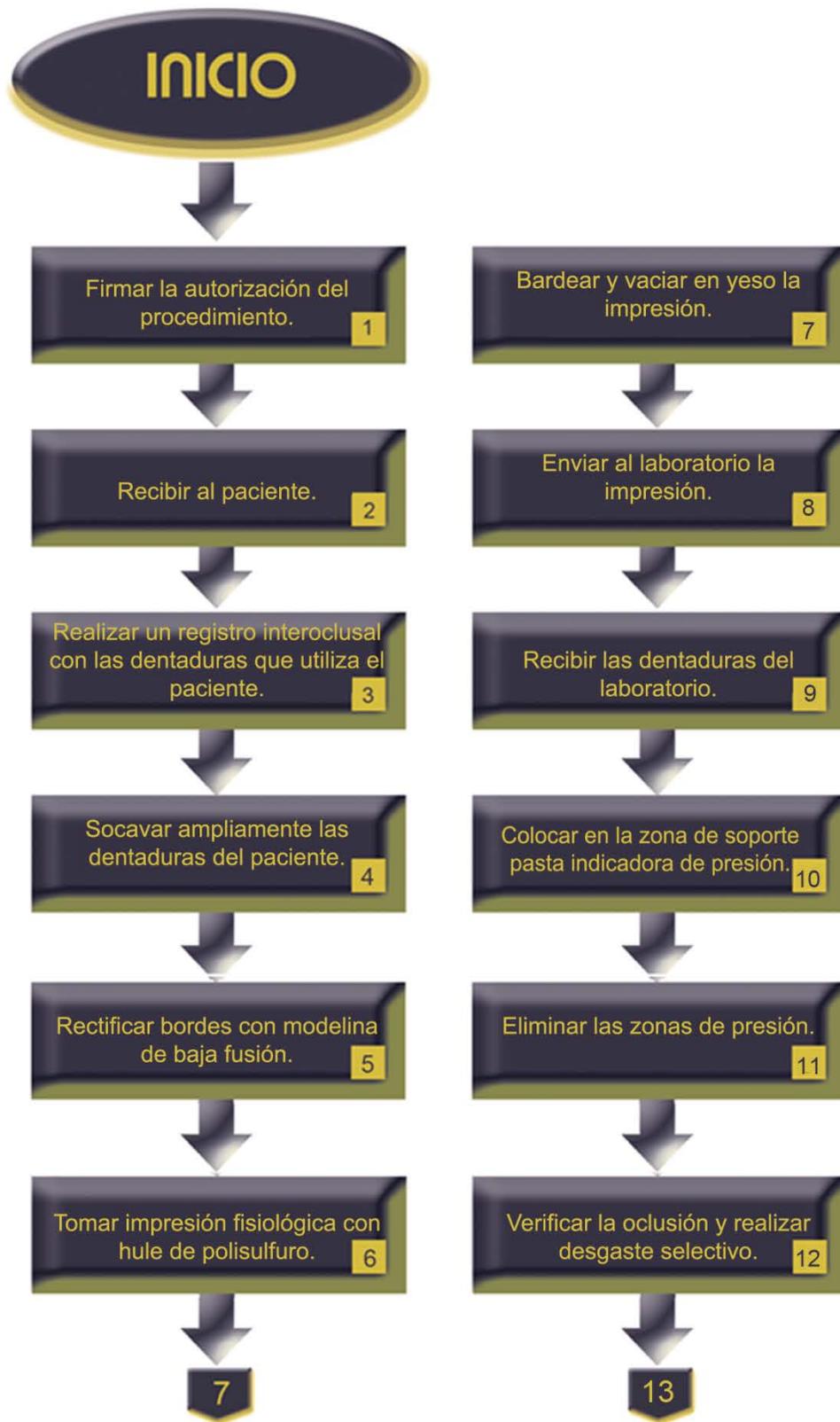
Indicaciones	Perdida de retención y estabilidad de la dentadura.
	Pérdida de la dimensión vertical.
	Pérdida de soporte de los tejidos faciales.
	Desplazamiento horizontal de la prótesis.
Contraindicaciones	Alteración en la oclusión.
	Cambio excesivo de las zonas de soporte.
	Patología de los tejidos de soporte.
Complicaciones	Procedimiento inadecuado.
	Reacción alérgica a los materiales.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe al paciente.	Carnet
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza con silicón un registro interoclusal con las dentaduras que utiliza el paciente.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Socava ampliamente las dentaduras del paciente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica bordes con modelina de baja fusión.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresión fisiológica con hule de polisulfuro.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Bardea y vacía en yeso la impresión.	
8	Estudiante	Envía al laboratorio la impresión.	Orden de trabajo del laboratorio
9	Estudiante	Recibe las dentaduras del laboratorio.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en la zona de soporte pasta indicadora de presión.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Elimina las zonas de presión con un fresón de baja velocidad.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión con el papel de articular y realiza desgaste selectivo si es necesario.	Ver procedimiento
14	Estudiante supervisado por el docente	Lava, pule y desinfecta.	
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Carnet de citas
	Orden de trabajo del laboratorio
	Procedimiento equilibrio oclusal



Lavar, pulir y desinfectar.

13



Validar y firmar  
el procedimiento.

14



**FIN**

**PROCEDIMIENTO**

Procedimiento 53	<b>REPARACIÓN DE LA PRÓTESIS TOTAL</b>
Propósito	Reparar la o las prótesis totales que se fracturan, se fisuran de la base, se fracturan de los dientes o se añade material para solucionar la situación que se presenta por lo general de manera súbita.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Boucher C. Prostodoncia total. 10ª ed. Interamericana. 1994. pp. 577-584
	Buchman J. Dentaduras completas. Labor. 1978. pp. 129-134
	Winkler S. Prostodoncia total. Interamericana. 1999. pp. 437-446
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	<b>Instrumentos</b>	<b>Materiales</b>
Insumos	Espátula de cera 7 A	Cera pegajosa
	Lámpara de alcohol	Palillos de madera
	Yeso blanco	Acrílico autopolimerizable
	Olla de presión	Polvo para pulir
	Motor de baja velocidad	Papel de articular
	Piedra montada rosa	

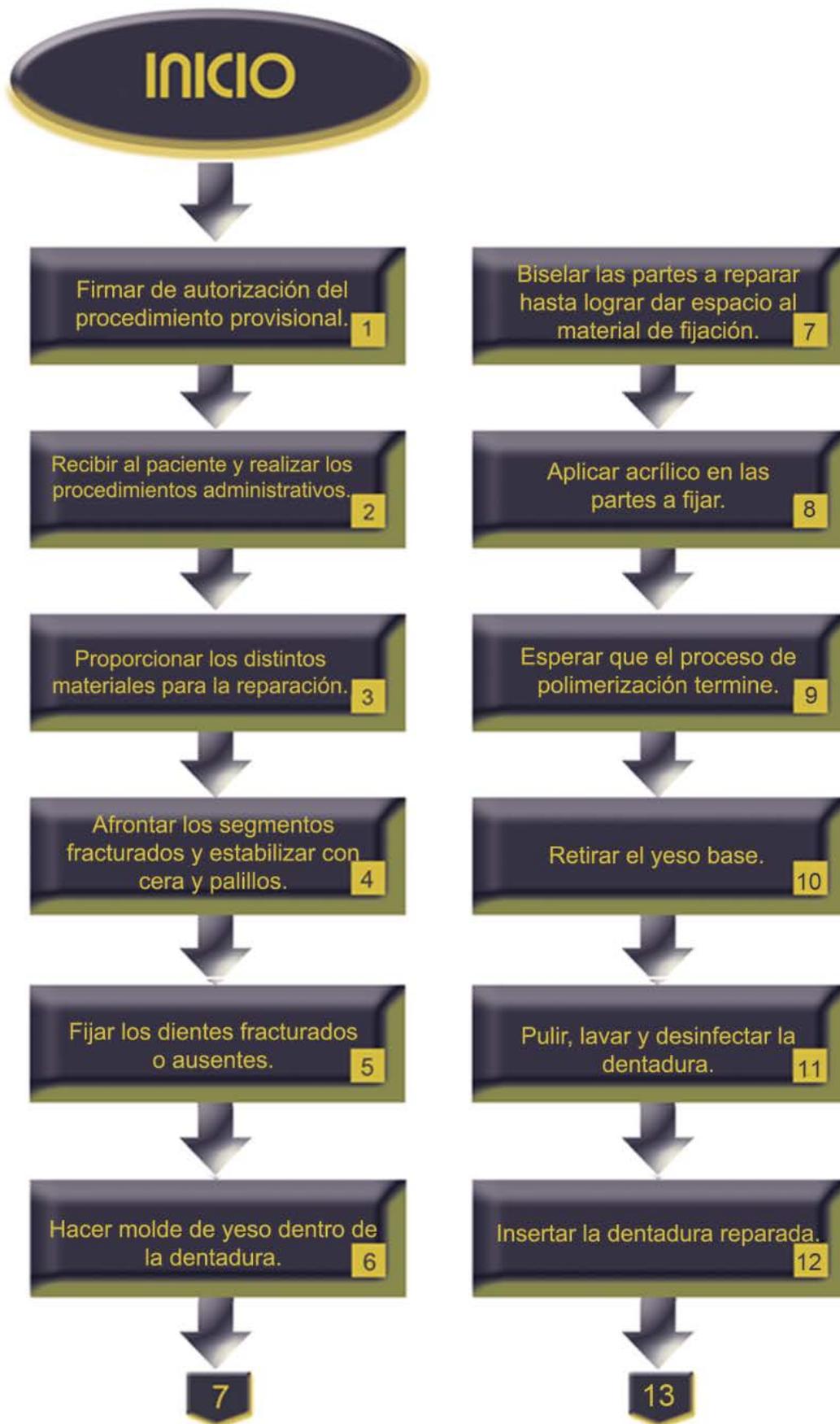
Indicaciones	Afrontar a su relación inicial los fragmentos que se fracturaron, o recuperar los dientes que se perdieron y si corresponde extender la base de la dentadura total.
Contraindicaciones	Cuando múltiples los fragmentos y los planos de oclusión no se pueden regenerar.
Complicaciones	Pérdida de la oclusión balanceada en la dentadura total.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

<b>Descripción del procedimiento:</b>			
<b>No.</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Documentos de soporte</b>
1	Docente	Firma de autorización del procedimiento provisional.	Notas de evolución que indique en la forma que se alteró la dentadura
2	Estudiante	Recibe al paciente y realiza los procedimientos administrativos.	Carnet de citas Recibo de pago de derecho a clínica
3	Enfermera	Proporciona los distintos materiales para la reparación.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Afronta los segmentos fracturados y estabiliza con cera y palillos.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Fija con cera pegajosa los dientes fracturados o ausentes.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Hace molde de yeso dentro de la dentadura.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Bisela las partes a reparar hasta lograr dar espacio al material de fijación.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Aplica acrílico en las partes a fijar.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Espera que el proceso de polimerización termine.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Retira el yeso base.	
11	Estudiante	Pule, lava y desinfecta la dentadura.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Inserta la dentadura reparada en la boca del paciente.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión y realiza equilibrio oclusal, si es necesario, utiliza papel de articular.	Ver procedimiento
14	Estudiante	Cita al paciente a las 72 horas para valorar los resultados.	Carnet de citas
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Carnet de citas
	Recibo de pago
	Procedimiento equilibrio oclusal



Verificar la oclusión y realizar equilibrio oclusal.

13



Citar al paciente a las 72 horas para valorar los resultados.

14

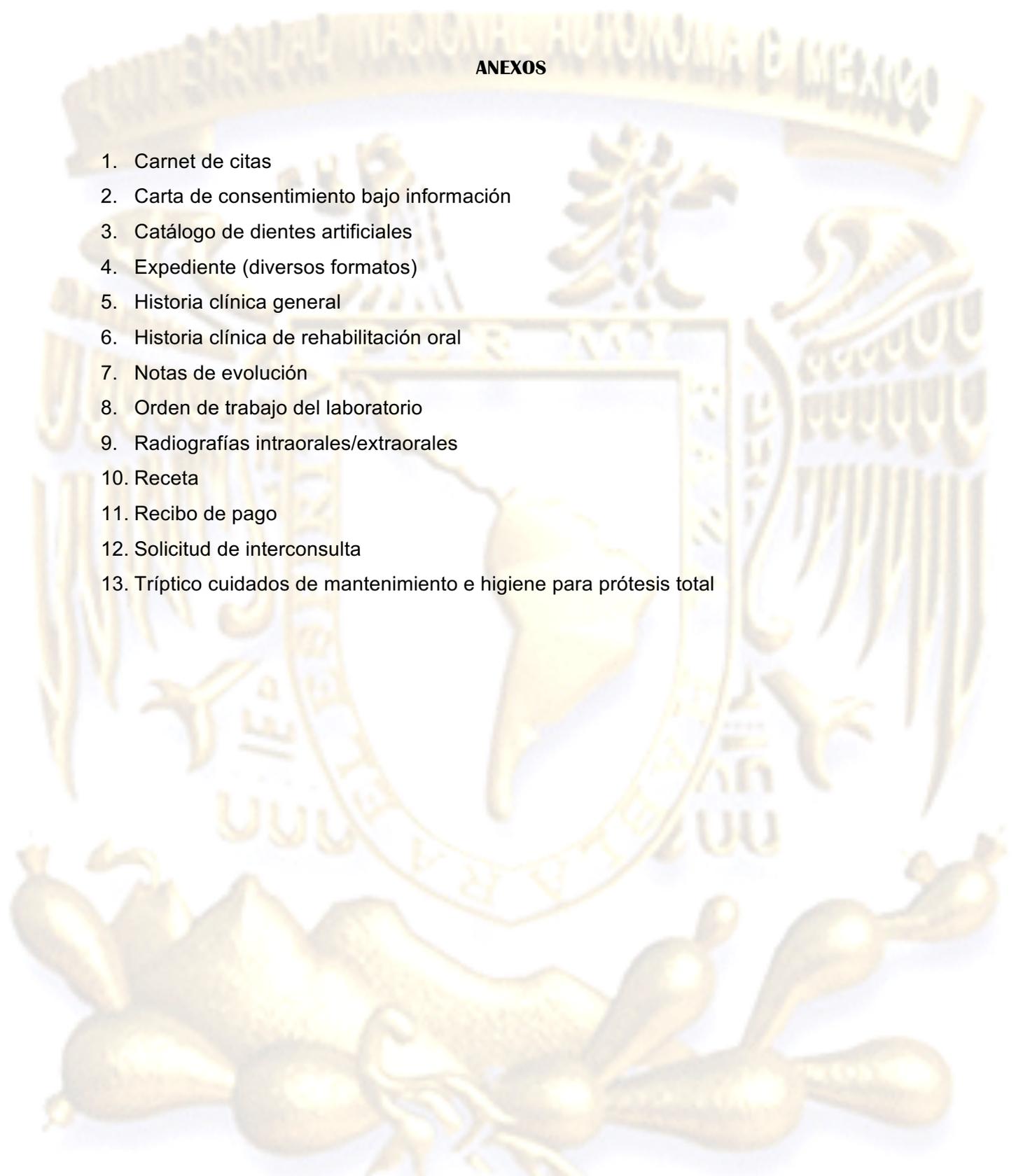


Validar y firmar el procedimiento.

15



**FIN**



## ANEXOS

1. Carnet de citas
2. Carta de consentimiento bajo información
3. Catálogo de dientes artificiales
4. Expediente (diversos formatos)
5. Historia clínica general
6. Historia clínica de rehabilitación oral
7. Notas de evolución
8. Orden de trabajo del laboratorio
9. Radiografías intraorales/extraorales
10. Receta
11. Recibo de pago
12. Solicitud de interconsulta
13. Tríptico cuidados de mantenimiento e higiene para prótesis total

EN CASO DE URGENCIA LLAMAR A:

	Tel.
--	------

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO SISTÉMICO

--

OBSERVACIONES:

--

TALLA Y PESO:

	m.		Kg.
--	----	--	-----

SIGNOS VITALES

Fecha	Tensión arterial	Frecuencia respiratoria	Pulso
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			

## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

EXPEDIENTE CLÍNICO ÚNICO



### CARNET DE CITAS

No. DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

- REPOSICIÓN
- REACTIVACIÓN
- ACTUALIZACIÓN

FECHA: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE INGRESO

VIGENCIA DE:		A:
EDAD:	SEXO:	TIPO SANGUÍNEO:
ALUMNO:		
PROFESOR:		
LUGAR DE EMISIÓN:		
RUTA CLÍNICA		
1°	5°	
2°	6°	
3°	7°	
4°	8°	
CLÍNICA	ALTAS	FECHA
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /





Carta de consentimiento bajo información			
Clínica de Rehabilitación Oral		(Edificio Central) (Periféricas)	Fecha
			Hora
Nombre del paciente (apellido paterno, materno, nombre)			No. Carnet
Edad	Sexo (masculino) (femenino)	Ocupación	Estado civil
Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado)			
Nombre del estudiante (apellido paterno, materno, nombre)		Nombre del docente responsable (apellido paterno, materno, nombre)	

De acuerdo al examen oral que el estudiante de Rehabilitación Oral me ha efectuado y a la información obtenida declaro que: tengo pleno conocimiento que la Facultad de Odontología pertenece a una institución de enseñanza e investigación por lo cual es necesario conocer las siguientes disposiciones para dar mi consentimiento antes de realizar el tratamiento.

Se me ha informado que mi diagnóstico es: \_\_\_\_\_

Se me ha informado el plan de tratamiento, sus alternativas y los motivos de elección del mismo; por lo que por este medio, libremente y sin presión alguna acepto se me realicen:

- Estudio radiográfico, modelos de estudio, fotografías clínicas, videograbaciones:

\_\_\_\_\_

- La aplicación de anestesia (local) (regional).

- Tratamiento de rehabilitación, que consiste en: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Tratamientos interdisciplinarios, que consisten en: \_\_\_\_\_

- Tratamiento de mantenimiento en las citas acordadas.

Se me han informado los riesgos, molestias y efectos secundarios del tratamiento (dolor) (inflamación) (otros propios del procedimiento):

\_\_\_\_\_

Autorizo ante cualquier complicación o efecto adverso durante el procedimiento, especialmente ante una urgencia médica, se practiquen las técnicas y procedimientos necesarios.

Autorizo el uso de las fotografías intraorales y extraorales para fines de docencia e investigación adoptando las medidas necesarias para mantener la confidencialidad y no pueda ser identificado.

**Acepto y reconozco que no se me pueden dar garantías o seguridad absoluta respecto a que el resultado del procedimiento clínico oral sea el más satisfactorio, por lo que acepto la posibilidad de necesitar cualquier posterior intervención para mejorar el resultado final.**

Tengo la plena libertad de revocar la autorización de los estudios y tratamientos mientras no inicie el procedimiento.

En caso de ser menor de edad o con capacidades diferentes, se informó y autoriza el responsable del paciente.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del paciente o tutor

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del docente responsable

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del testigo

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del testigo

Acrylic resin teeth - Characterized  
Two chromatic layers



anteriores  
superiores e inferiores  
upper-lower anteriors

12.70 9.20 51.00 **3R** 12.40 9.50 51.00 **267**

11.50 5.70 39.20 11.50 5.50 38.00 **11D** **266**

11.50 9.00 50.00 12.00 9.00 49.00 **135**

11.50 5.50 38.00 11.50 5.50 38.00 10.00 6.00 38.00

11.30 8.50 47.00 **2P** 10.50 8.30 45.50 **42D** 11.50 8.50 45.00 **54D**

9.80 5.50 36.00 9.30 5.50 37.50 10.80 5.80 38.50

9.80 8.30 44.50 **1N** 10.50 8.30 44.50 **22D** 12.00 8.30 43.50 **24D**

9.30 5.00 34.00 9.80 5.50 36.00 9.80 5.50 36.00

10.30 7.50 42.00 **2N** 10.00 7.50 41.00 **263** 9.00 7.00 38.50 **3M**

9.00 5.00 33.00 9.00 5.00 33.00 8.20 5.00 31.50

posteriores  
superiores e inferiores  
upper-lower posteriors

Dos capas cromáticas

X 27.30 U 6.50 **0° 29Z** X 29.50 U 7.20 **0° 31Z**

Y 28.80 L 7.00 Y 31.00 L 8.40

X 31.00 U 8.50 **10° 32F** X 32.00 U 9.10 **10° 33F**

Y 32.50 L 9.00 Y 34.50 L 9.40

X 29.00 U 7.50 **20° 29S** X 29.00 U 7.20 **20° 29M**

Y 31.50 L 8.20 Y 32.00 L 7.80

X 29.00 U 8.20 **20° 29L** X 30.00 U 8.20 **20° 31S**

Y 32.50 L 8.20 Y 34.50 L 8.20

X 31.00 U 7.90 **20° 31M** X 30.90 U 8.70 **20° 31L**

Y 32.50 L 8.50 Y 34.50 L 8.70



# EXPEDIENTE DE LA CLÍNICA DE REHABILITACIÓN ORAL

(Pacientes desdentados totales)

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_  
Apellido paterno                      materno                      nombre (s)

Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_ Número de carnet: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

## HISTORIA CLÍNICA

La información que se le solicita es muy importante para el tratamiento que inicia.

Fecha: \_\_\_\_\_ No. de carnet: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_  
Paterno Materno Nombre

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Edad: \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses. Sexo: Masculino  Femenino   
Día Mes Año

Estado civil: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Domicilio, calle y número : \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ Delegación o municipio: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono particular: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Teléfono del familiar responsable: \_\_\_\_\_

¿Es paciente de primera vez? Sí  No

Motivo de la consulta relatada por el paciente:

---

---

---

Marque con ✓ la opción indicada

▪ Tabaquismo No  Sí  Años fumando \_\_\_\_\_

▪ Alcoholismo No  Sí  Años tomando \_\_\_\_\_

¿Tiene alguna alergia? (alimentos, medicamentos, polvo, etc.) No  Sí

¿A que? \_\_\_\_\_

▪ ¿Padece o ha padecido? Asma  Convulsiones  Diabetes  Discrasias sanguíneas   
Enfermedades del corazón  Enfermedades inmunológicas  Enfermedades de transmisión sexual   
Fiebre reumática  Hipertensión arterial  Hepatitis  Tuberculosis  Otras  (especifique):  
\_\_\_\_\_

▪ ¿Está bajo tratamiento médico o tomando algún medicamento? No  Sí

¿Cuál y por qué? \_\_\_\_\_

▪ ¿Ha estado hospitalizado(a) en los últimos 3 años? No  Sí

¿Por qué motivo? \_\_\_\_\_

▪ ¿Alguna vez ha sido intervenido(a) quirúrgicamente? No  Sí

Especifique de que: \_\_\_\_\_

▪ ¿Se ha sometido a algún tipo de anestesia? No  Sí

¿De qué tipo y por qué? \_\_\_\_\_

Indicado para mujeres: ¿Está o existe alguna probabilidad de estar embarazada? Sí  Semana: \_\_\_\_\_ No

Menopausia: No  Sí  Fecha de la última densitometría ósea: \_\_\_\_\_

Osteopenia: Sí  Tratamiento: \_\_\_\_\_ Osteoporosis: Sí  Tratamiento: \_\_\_\_\_

Diagnóstico de presunción sistémico: \_\_\_\_\_

Afirmo que los datos anteriores son verídicos

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente

Estudiante responsable: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Docente responsable: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

### PACIENTES DESDENTADOS TOTALES

Nombre del paciente (apellido paterno, materno, nombre)	No. Carnet
---	------------

*Marque con ✓ la opción indicada y especifique lo que solicitan*

### EVALUACIÓN CLÍNICA

Dentaduras actuales	Percepción del paciente	Observación del estudiante
Eficiente a la masticación (oclusión)		
Coordinación fonética		
Retención		
Estabilidad		
Estética		
Comodidad		
Distancia vertical		
Sugerencia del paciente		
Indicaciones del estudiante:		

### CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Cara					
Forma	Ovoide ( )	Cuadrada ( )	Triangular ( )	Otras ( )	
Perfil	Recto ( )		Cóncavo ( )		Convexo ( )
Cabello	Natural ( )	Cano ( )	Negro ( )	Castaño ( )	Rubio ( )
	Teñido ( )		Negro ( )	Castaño ( )	Rubio ( )
Ojos	Café oscuro ( )	Café claro ( )	Verdes ( )		Azules ( )
Tez	Clara ( )			Morena ( )	
Textura (piel) Arrugas por	Edad ( )			Pérdida de dimensión vertical ( )	
Labios	Largo ( )	Corto ( )	Gruoso ( )	Mediano ( )	Delgado ( )
Línea bermellón visible	Estrecha ( )			Amplia ( )	
Filtrum	Activo ( )			Pasivo ( )	
Surco nasogeniano	Acentuado ( )			No acentuado ( )	
Color del diente			Forma del diente		

ATM	Derecha ( )	Sin alteración ( )	Crepitante ( )	Sonora ( )	Desviación ( )
	Izquierda ( )	Sin alteración ( )	Crepitante ( )	Sonora ( )	Desviación ( )
Movimiento mandibular	Apertura	Excesivo ( )	Limitado ( )	Acceptable ( )	
	Cierre	Excesivo ( )	Limitado ( )	Acceptable ( )	
	Protrusivo	Excesivo ( )	Limitado ( )	Acceptable ( )	
	Lateral derecha	Excesivo ( )	Limitado ( )	Acceptable ( )	
	Lateral izquierda	Excesivo ( )	Limitado ( )	Acceptable ( )	
Factores musculares (tono muscular)		Isotónico ( )	Hipertónico ( )	Hipotónico ( )	
Músculos de la masticación		Hipertróficos ( )	Atróficos ( )		
Expresión facial		Sin expresión ( )	Con expresión ( )		

Relación maxilar-mandíbula en posición fisiológica de descanso Observe la relación e indique si la:		
Mandíbula y maxilar son compatibles	No ( )	Sí ( )
Mandíbula más pequeña que el maxilar	No ( )	Sí ( )
Mandíbula más grande que el maxilar	No ( )	Sí ( )

Altura del reborde residual maxilar y mandibular ( <b>milímetros</b> ) (Medir con regla flexible desde el fondo del vestíbulo sin presionar a la cresta del reborde residual)				
Favorable (6 o más)		Pequeño (6 o menos)		Plano (2 o menos)
Maxilar: Anterior _____ Derecha _____ Izquierda _____			Mandíbula: Anterior _____ Derecha _____ Izquierda _____	
Forma del reborde residual (U)------(V)				
Superior	Anterior	Derecha	Izquierda	
Inferior	Anterior	Derecha	Izquierda	
Forma del arco				
Maxilar	Cuadrado ( )	Triangular ( )	Ovoide ( )	Combinado ( )
Mandibular	Cuadrado ( )	Triangular ( )	Ovoide ( )	Combinado ( )
Paladar duro (Medir por palatino a nivel de premolares en <b>milímetros</b> )				
Plano (8 o menos) ( )		Mediano (de 8 a 12) ( )		Profundo (12 o más) ( )
Inclinación en el paladar blando (Lye TL)				
Clase I ( )		Clase II ( )		Clase III ( )
Respuesta a la palpación de la zona vibrátil				
Ninguna ( )		Mínima ( )		Hipersensibilidad ( )

Relación de los rebordes							
Ortognático ( )		Retrognático ( )		Prognático ( )			
Distancia entre los arcos en posición fisiológica de descanso (Medir la zona en milímetros)							
Adecuada (20 a 22) ( )		Excesiva (22 o más) ( )		Limitada (20 o menos) ( )			
Retenciones óseas							
Maxilar		Ninguna ( )		Ligera ( )		Requiere remoción ( )	
Mandíbula		Ninguna ( )		Ligera ( )		Requiere remoción ( )	
Torus							
Maxilar		Ninguna ( )		Ligera ( )		Requiere remoción ( )	
Mandíbula		Ninguna ( )		Ligera ( )		Requiere remoción ( )	

Tejidos blandos que recubren el reborde residual (Marcar ✓ dentro de la caja los hallazgos encontrados)						
Superior				Inferior		
Firme	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Suave	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Uniforme	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Irregular	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Grueso	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Delgado	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Hiperplásico	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Resiliente	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Patológico	Derecha	Izquierda	Anterior	Derecha	Izquierda	Anterior
Nota: se recomienda llevar a cabo interconsulta si observa alteraciones de los tejidos.						

Frenillos (Marcar ✓ dentro de la caja los hallazgos encontrados)								
Inserción de los frenillos				Características de los frenillos				
Labio superior	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado
Bucal Der Sup	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado
Bucal Izq Sup	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado
Labio inferior	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado
Bucal Der Inf	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado
Bucal Izq inf	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado
Lingual	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado
Accesorios	Baja	Mediana	Alta	Ausente	Único	Varios	Amplio	Delgado

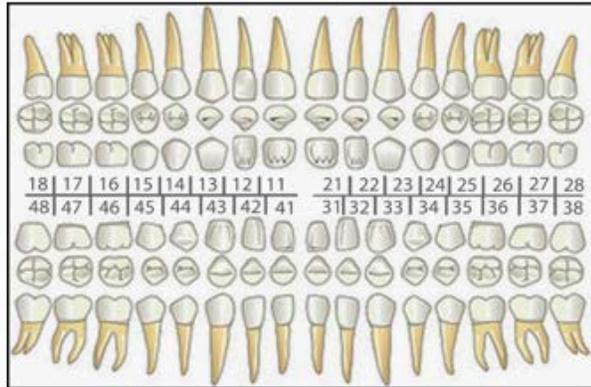
Nota: se recomienda llevar a cabo interconsulta si observa alteraciones.

Espacio para las aletas linguales (Medir del cojinete retromolar hacia piso de boca levantando la lengua)			
Derecho _____		Izquierdo: _____	
Tamaño de la lengua			
Favorable ( )		No favorable ( )	
Posición de la lengua (Wright)			
Clase I ( )	Clase II ( )		Clase III ( )
Saliva			
Cantidad	Favorable ( )		Consistencia
	No favorable ( )		
	Serosa ( )		
		Mucosa ( )	
		Mixta ( )	

Actitud mental (House-Boucher)			
Filosófico ( )	Indiferente ( )	Crítico ( )	Escéptico ( )

Valoración Imagenológica	
Ortopantomografía	
Dentoalveolar	

Especifique en los diagramas las condiciones actuales del paciente



INTERCONSULTA CON:	
1.	2.
3.	4.

DIAGNÓSTICO EN PACIENTES DESDENTADOS TOTALES

PRONÓSTICO DE LA DENTADURA TOTAL	0 FAVORABLE
	0 RESERVADO
	0 DESFAVORABLE

PLAN DE TRATAMIENTO DE LA PRÓTESIS TOTAL

<b>Superior</b>	Inmediata ( )	Mucosoportada ( )	Sobredentadura ( ) con dientes	Sobredentadura ( ) con implantes
<b>Inferior</b>	Inmediata ( )	Mucosoportada ( )	Sobredentadura ( ) con dientes	Sobredentadura ( ) con implantes



**Plan de tratamiento de rehabilitación de implantes**

Nombre del paciente (apellido paterno, materno, nombre)	No. Carnet
---	------------

**Métodos diagnósticos**

Tipo	Fecha
Modelos de estudio articulados	
Encerado de diagnóstico	
Tomografía axial computarizada	

Tipo de guía quirúrgica:

Prótesis transicional		
Prótesis total	Superior ( )	Inferior ( )
Prótesis parcial removible	Superior ( )	Inferior ( )

**Prótesis transicional con implantes**

Prótesis total fija atornillada	Superior ( )	Inferior ( )	Localización de implantes
Prótesis parcial fija atornillada o cementada	Superior ( )	Inferior ( )	Localización de implantes/dientes

**Prótesis definitiva**

Implante unitario	Superior (localización)	Marca	Aditamento	Color de dientes	Color enclá	
	Inferior (localización)	Marca	Aditamento	Color de dientes	Color enclá	
	Tipo de material	Metal/resina ( )	Tipo de retención	Atornillada ( )		
		Metal/cerámico ( )		Cementada ( )		
		Zirconia Porcelana ( )		Cemento atornillada ( )		

**Prótesis parcial**

Superior (localización)	Marca	Aditamento por implante	Color de dientes	Color enclá
Inferior (localización)	Marca	Aditamento por implante	Color de dientes	Color enclá
	Metal cerámico ( )		Atornillada ( )	

Tipo de material	Metal resina ( )	Tipo de retención	Cementada ( )
	Porcelana ( )		Cemento atomillada ( )
	Zirconia ( )		

Prótesis fija total metal - acrílica					
Superior	Marca	Aditamento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color enclia
Inferior	Marca	Aditamento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color enclia

Prótesis fija total - cerámica					
Superior	Marca	Aditamento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color enclia
Inferior	Marca	Aditamento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color enclia

Sobredentadura					
Superior	Marca	Aditamento/ medio de retención/aleación		Dientes color/marca	Color enclia
Inferior	Marca	Aditamento/ medio de retención/aleación		Dientes color/marca	Color enclia

Tratamientos restaurativos adicionales				
Operatoria	Prótesis Fija	Prótesis Removible	Prótesis Total	Otros

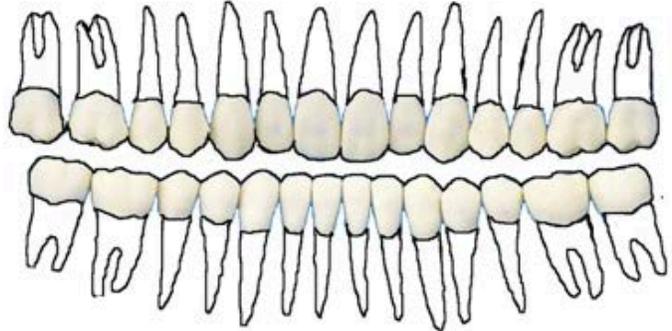
Firma del docente responsable en rphabilitación : \_\_\_\_\_

Nombre y firma del docente quirúrgico de enterado del plan de tratamiento :

\_\_\_\_\_

Diseñe en el diagrama la prótesis total

Especifique y diseñe en el diagrama la rehabilitación del implante



**RUTA CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA  
(Pacientes desdentados totales)**

FECHA	ESPECIALIDAD	FIRMA DEL DOCENTE
	Marque el orden de la ruta clínica	
	<input type="checkbox"/> Odontología Preventiva	
	<input type="checkbox"/> Odontología Restauradora	
	<input type="checkbox"/> Cirugía Oral	
	<input type="checkbox"/> Periodontología	
	<input type="checkbox"/> Endodontología	
	<input type="checkbox"/> Patología Oral	
	<input type="checkbox"/> Otros especifique	

## Tratamiento en pacientes desdentados totales

FECHA	PROCEDIMIENTO	✓ FIRMA DOCENTE
	Historia clínica	0
	Impresiones anatómicas SUP ( ) INF ( )	0
	Modelos primarios SUP ( ) INF ( )	0
	Portaimpresiones individuales SUP ( ) INF ( )	0
	Rec. Bordes/impresión fisiológica SUP ( ) INF ( )	0
	Modelos de trabajo SUP ( ) INF ( )	0
	Bases de registro y rodillos SUP ( ) INF ( )	0
	Obtención del plano de relación SUP ( ) INF ( )	0
	Obtención de la distancia vertical SUP ( ) INF ( )	0
	Obtención de la relación céntrica SUP ( ) INF ( )	0
	Transferencia y montaje al articulador SUP ( ) INF ( )	0
	Selección de dientes anteriores	0
	Colocación de dientes anteriores	0
	Colocación de dientes posteriores	0
	Prueba de dentadura en cera SUP ( ) INF ( )	0
	Acrilizado SUP ( ) INF ( )	0
	Remontaje y equilibrio SUP ( ) INF ( )	0
	Pulido y terminado SUP ( ) INF ( )	0
	Medidas de higiene, mantenimiento y cuidado	0
	Citas posteriores	0

CRONOGRAMA DEL TRATAMIENTO DE PACIENTES DESDENTADOS												
Año Mes	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul

Especifique en el cronograma el número del procedimiento a realizar:

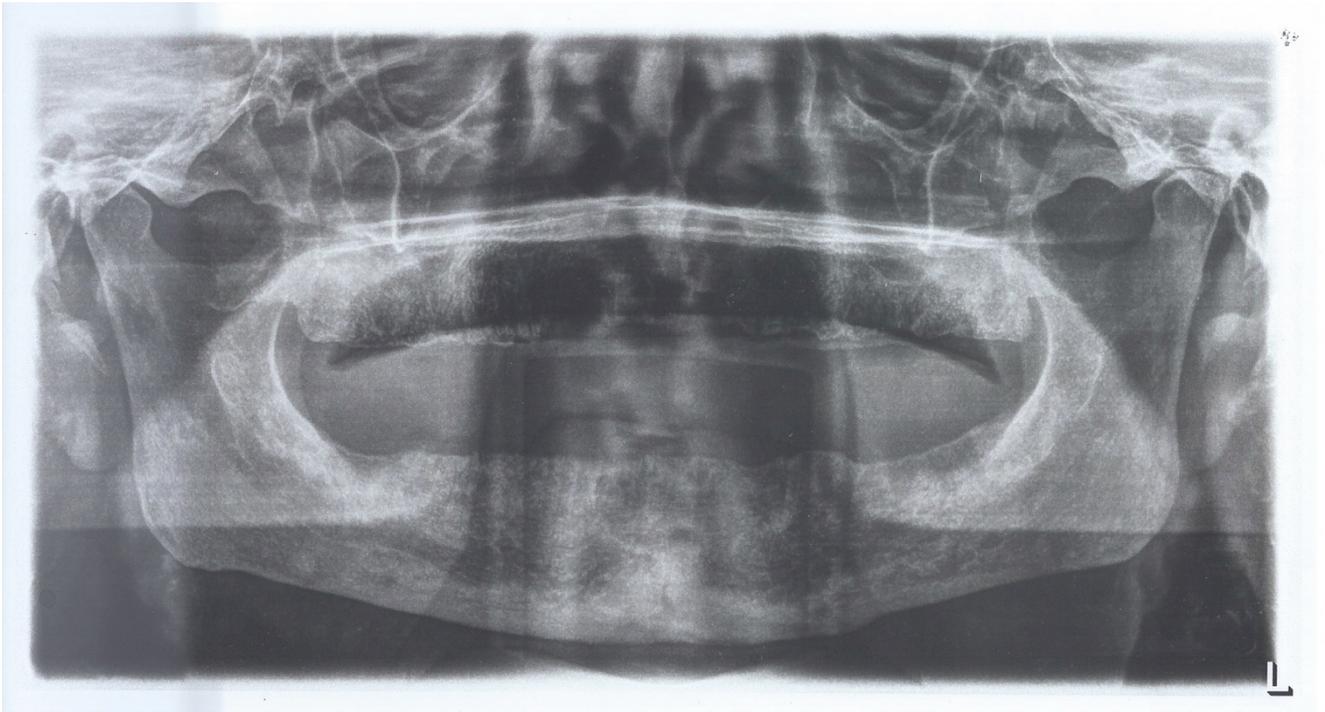
1	Historia clínica	8	Obtención del plano de relación SUP ( ) INF ( )	15	Prueba de dentadura en cera SUP ( ) INF ( )
2	Impresiones anatómicas SUP ( ) INF ( )	9	Obtención de la distancia vertical SUP ( ) INF ( )	16	Acrizado SUP ( ) INF ( )
3	Modelos primarios SUP ( ) INF ( )	10	Obtención de la relación céntrica SUP ( ) INF ( )	17	Remontaje y equilibrio SUP ( ) INF ( )
4	Portaimpresiones individuales SUP ( ) INF ( )	11	Transferencia y montaje al articulador SUP ( ) INF ( )	18	Pulido y terminado SUP ( ) INF ( )
5	Rec. Bordes/impresión fisiológica SUP ( ) INF ( )	12	Selección de dientes anteriores	19	Medidas de higiene, mantenimiento y cuidado
6	Modelos de trabajo SUP ( ) INF ( )	13	Colocación de dientes anteriores	20	Citas posteriores
7	Bases de registro y rodillos SUP ( ) INF ( )	14	Colocación de dientes posteriores		

FECHA	CITAS DE MANTENIMIENTO











**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
Av. Universidad 3000, Ciudad Universitaria, Delegación Coyoacán, D.F., C.P. 04510



Fecha: \_\_\_\_\_ **RECETA** Num. Expediente: \_\_\_\_\_

**PACIENTE:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_ **PESO:** \_\_\_\_\_ **Kg**

Rp

**Fármaco:** \_\_\_\_\_  
NOMBRE (comercial o genérico) FORMA FARMACEUTICA (caps. tabs. susp. amp.) CONCENTRACIÓN (Mg. UI)

**Instrucciones:** \_\_\_\_\_  
VÍA DE ADMÓN. (tomar, aplicar, colocar, disolver) CANTIDAD (1cap, 2tabs, etc.) INTERVALO (cada 6 u 8 hrs.) TIEMPO DE ADMÓN (días, semanas)

**Fármaco:** \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** \_\_\_\_\_

Profesor: \_\_\_\_\_ Firma del Profesor: \_\_\_\_\_ Cédula Prof/Esp: \_\_\_\_\_

Estudiante: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Clínica: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

FECHA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / EXPEDIENTE NÚM. \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ años SEXO: \_\_\_\_\_ FOLIO **Nº 20334**

Nombre y clave del profesor que envía:

Institución o Profesional receptor:

MOTIVO DEL ENVÍO:

RESUMEN CLÍNICO:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

TERAPÉUTICA EMPLEADA, SI LA HUBO:



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

FECHA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / EXPEDIENTE NÚM. \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ años SEXO: \_\_\_\_\_ FOLIO **Nº 20334**

Nombre y clave del profesor que envía:

Institución o Profesional receptor:

MOTIVO DEL ENVÍO:

RESUMEN CLÍNICO:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

TERAPÉUTICA EMPLEADA, SI LA HUBO:

## HIGIENE DE LA PRÓTESIS TOTAL

Después de cada comida debe cepillar su prótesis con un cepillo especial de cerdas duras, con la técnica indicada. Además, deberá utilizar los aditamentos y los productos señalados por el odontólogo (Foto 4).



Foto 4. Higiene de la prótesis total. Fuente directa.

## CUIDADOS DEL TEJIDO QUE SOPORTA LA PRÓTESIS Y LIMPIEZA DE LA LENGUA

Se recomienda quitar la prótesis antes de dormir para que los tejidos "descansen". Colóquela en un recipiente con agua, agregue una tableta efervescente para dentaduras, ½ cucharadita de bicarbonato de sodio o dos gotas de cloro (intercaladas en la semana) (Foto 5).

Puede dar masaje al tejido que soporta su prótesis, con una gasa humedecida para estimular la circulación.

Limpie la cara dorsal de la lengua con la técnica indicada (Foto 5).

## RECOMENDACIONES

Mientras **no** sienta la prótesis cómoda **no** fuerce la masticación de alimentos.

**No** realice reparaciones en su prótesis usted mismo(a). Visite a su odontólogo si detecta inestabilidad o fractura de la prótesis, así como molestias o lesiones en la mucosa.

Acuda a sus citas de mantenimiento que se deben llevar a cabo cada seis meses. Son muy importantes para revisar su prótesis y los tejidos que la sostiene.

La limpieza correcta de su prótesis evitará depósitos de cálculo, tinciones y olores desagradables.

Después de cinco o seis años es necesario cambiar la prótesis, debido al desgaste de la misma y a los cambios en los tejidos que la soportan.

Seguir estas recomendaciones van a contribuir al mantenimiento y duración de la prótesis así como, beneficiar en su salud.



Figura 5. Limpieza de la lengua. Dentadura en recipiente con agua. Fuente directa.



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

## CUIDADOS DE MANTENIMIENTO E HIGIENE PARA PRÓTESIS TOTAL



## INTRODUCCIÓN

### ¿Qué es la prótesis total convencional?

Es aquella prótesis removible que sustituye a todos los dientes perdidos y a los tejidos adyacentes.

La prótesis total es relativamente estable, pero va a requerir con el tiempo ajustes, debido a que, los tejidos que la soportan están en constante cambio.

La prótesis total no deja de ser ajena a su boca y tienen sus limitantes; se requiere paciencia y compromiso de su parte para adaptarse, por lo que debe seguir las siguientes recomendaciones.

### COLOCACIÓN Y ADAPTACIÓN

La prótesis debe colocarla humedecida y con ambas manos. **NO** la introduzca y la muerda para acomodarla, porque puede lastimarse o fracturar la prótesis.

Enjuague bien su boca para facilitar su adhesión. **NO** utilice adhesivos.

Puede existir movilidad de la prótesis al inicio de la adaptación, sobre todo al comer. **NO** olvide que la prótesis inferior siempre presentará movilidad.

Al principio notará una sensación de cuerpo extraño, además aumento de producción de saliva, que disminuirá en unas semanas, por lo que es muy importante utilizar la prótesis el mayor tiempo posible durante la etapa de adaptación.

Puede tener molestias en las zonas de apoyo de la prótesis que pueden durar aproximadamente cuatro días. Acuda a su odontólogo en caso de que no ceda el dolor o note que aumente, o se presenten lesiones (Foto 1).



Foto 1. Lesiones en la mucosa alveolar. Fuente directa.

Inicialmente puede experimentar disminución del gusto, éste se recuperará al cabo de pocas semanas.

Notará cambios en la forma de hablar, es normal ya que usted no está acostumbrado(a) a la prótesis, pero con la práctica mejorará la pronunciación y la fluidez al platicar. Practique leyendo en voz alta.

Le tomará tiempo antes de poder consumir todos los alimentos, por lo que debe aprender a masticar simultáneamente de ambos lados. Es conveniente comenzar con trozos pequeños, de consistencia blanda y no pegajosos. Después, puede cambiar a más fibrosos. Al sentir más cómoda la prótesis, irá modificando la consistencia de los alimentos. Es importante que no se lastime (Foto 2).



Foto 2. Consistencia de alimentos. <http://goo.gl/TtrGr5>.

Es probable que se muerda las mejillas y la lengua. Esto es normal y dependiendo del tiempo de adaptación irá aprendiendo a evitarlo (Foto 3).



Foto 3. Paciente portador de prótesis total. Fuente directa.



**Dr. Enrique Luis Graue Wiechers**  
RECTOR

**Dr. Leonardo Lomelí Vanegas**  
SECRETARIO GENERAL

**Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez**  
SECRETARIO ADMINISTRATIVO

**Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa**  
SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

**Dr. César Iván Astudillo Reyes**  
SECRETARIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA

**Dra. Mónica González Contró**  
ABOGADA GENERAL



**Mtro. José Arturo Fernández Pedrero**  
DIRECTOR DE LA FACULTAD

**C.D. Arturo Saracho Alarcón**  
SECRETARIO GENERAL

**Mtra. María Cristina Sifuentes Valenzuela**  
SECRETARIA ACADEMICA

**Esp. Gustavo Argüello Regalado**  
COORDINADOR DE PLANEACIÓN