



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA CLÍNICA
DE ESPECIALIZACIÓN DE
PRÓTESIS BUCAL E IMPLANTOLOGÍA**

TOMO II

INDICE

21.	Prótesis Maryland	3
22.	Prótesis parcial removible provisional	12
23.	Prótesis parcial removible convencional	21
24.	Prótesis parcial removible con aditamento	31
25.	Bases metálicas	43
26.	Prótesis totales inmediatas	53
27.	Prótesis total única (monomaxilar)	64
28.	Rebase de prótesis total	72
29.	Prótesis total convencional	80
30.	Sobredentadura con domos	91
31.	Guía quirúrgica para colocación de implantes	102
32.	Corona sobre implante	109
33.	Sobredentadura con aditamentos axiales	126
34.	Mesoestructura en implantología	134
35.	Barra fresada	144
36.	Barra fundida	154
37.	Ajuste oclusal	163
38.	Blanqueamiento dental	169
39.	Guarda oclusal	177
IV.	Anexos	

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 21	PRÓTESIS MARYLAND
Propósito	Sustituir un diente único en la parte anterior del maxilar o de la mandíbula por medio de preparaciones mínimamente invasivas para devolver función y estética.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bernard G N Smith, dental Crowns and Bridges: Design and Preparation, Editorial: Year Book Medical Publishers. Segunda edición, 1990: 156-163
	Rosenstiel Stephen F., Land Martin F., Fujimoto Junhei. Prótesis Fija Contemporanea. Elsevier. Cuarta edición. 2009: 245-251, 303-308, 318
	Sillimburg Hebert T., HoboSumiya, Whitsett Lowell D. Fundamentos de Prostodoncia Fija. Editorial Quintessence Tercera edición. 2000;161-168
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Gasas
	Explorador	Bolsa roja
	Excavador	Cartucho de anestesia
	Pinzas de curación	Aguja para anestesiar
	Espátula de cemento	Lentes de protección
	Jeringa para anestesiar	Solución de clorhexidina al 2%
	Pieza de mano de alta y baja velocidad	Microbrush
	Fresa Truncocónica de diamante punta roma	Alcohol
	Fresa de diamante punta de lápiz código rojo o amarillo	Cemento dual
	Loseta	Material de impresión
	Lámpara para fotopolimerizar	Ácido fosfórico
	Pinzas de Miller	Adhesivo
		Papel de articular
		Vaselina

Indicaciones	Sustitución de diente único en el sector anterior.
	Sin probabilidad de colocar otro tipo de prótesis.
	Sin posibilidad de colocar un implante.
Contraindicaciones	En lugares donde es factible colocar implante.
	Donde los pilares adyacente tienen que ser preparados por caries o restauraciones defectuosas.
	Donde se puede colocar una prótesis de otro tipo.
Complicaciones	Alergia al anestésico.
	Fractura del tejido remanente.
	Preparación excesiva con hipersensibilidad posoperatoria.
	Polimerizado del material de cementación antes de colocar la prótesis.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica sólo puede llevar a cabo para sustituir dientes unitarios.

Descripción del procedimiento para sustituir diente único en el sector anterior:

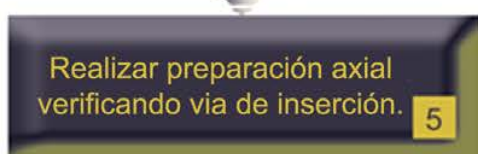
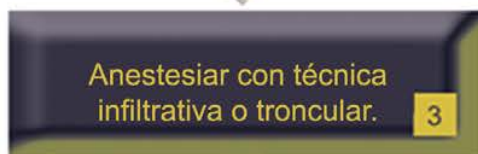
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Anestesia con técnica infiltrativa o troncular.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la preparación eliminando 1 mm por palatino de los dientes pilares siguiendo la anatomía.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza preparación axial para mejorar via de inserción de dientes adyacentes.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Toma la impresión con polivinil siloxano y relación de mordida con oclufast.	Recibo por material de impresión
7	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresión del antagonista con alginato.	

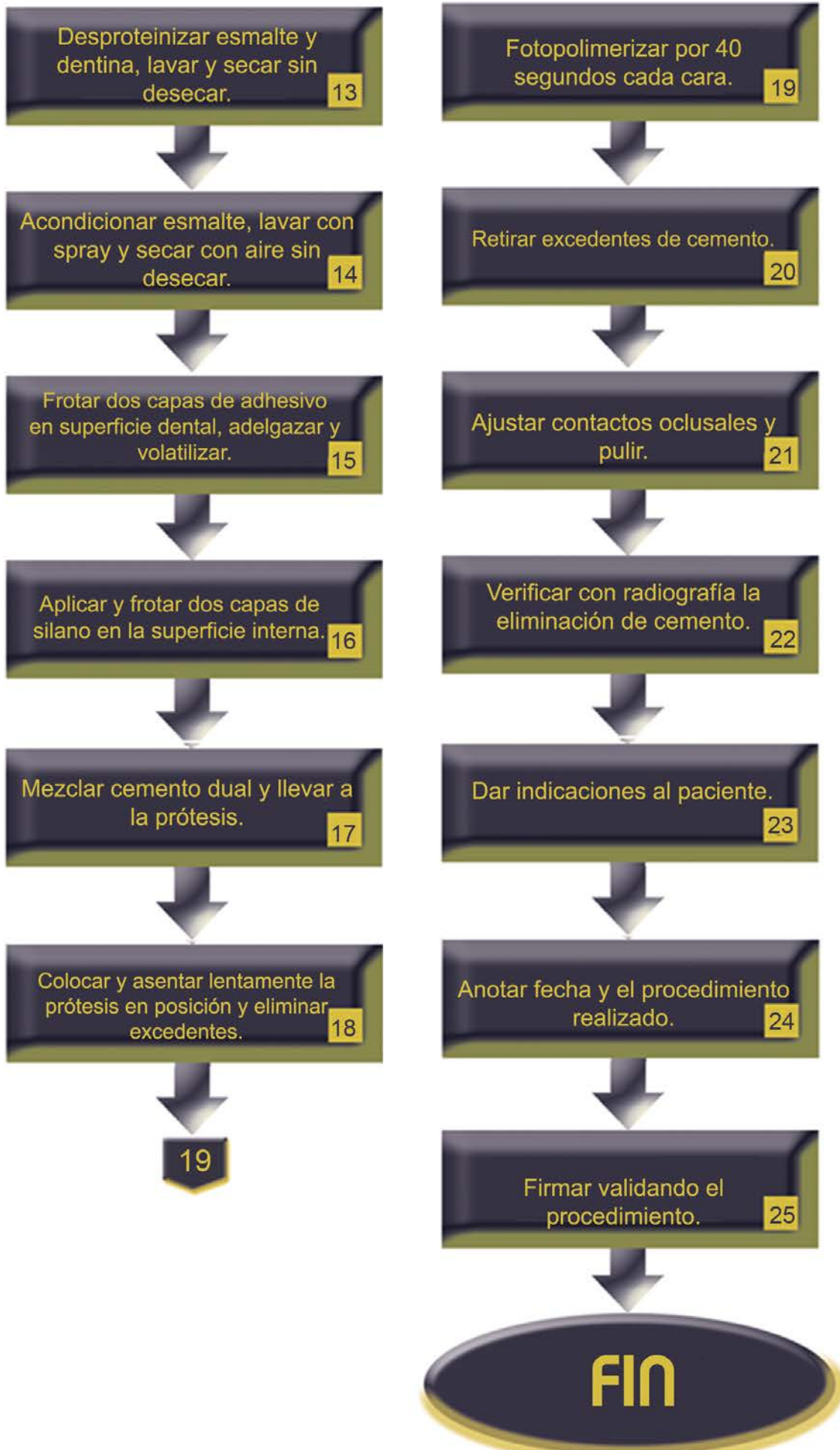
8	Estudiante supervisado por el docente	Determina color y realiza mapeo con el colorímetro de acuerdo a la cerámica a ocupar en la restauración.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Envía impresiones al laboratorio dental.	Factura del laboratorio
10	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboraotorio la prótesis Maryland.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira provisional y limpia pilares eliminando cemento provisional.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Prueba la restauración y verifica su adaptación.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Desproteíniza esmalte y dentina con hipoclorito de sodio al 5.25% por 40 segundos, lava y seca sin desecar.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Acondiciona el esmalte con ácido fosfórico al 37%, por 15 segundos, lava con spray y seca con aire por 3 seg a 6 cm de distancia sin desecar.	

15	Estudiante supervisado por el docente	Frota adhesivo sobre superficie dental por 40 segundos, coloca dos capas, adelgaza y volatiliza con aire 3 seg a 6 cm de distancia.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Aplica 2 capas de silano en la superficie interna de la restauración frotando cada una por 40 segundos.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla cemento dual de acuerdo a indicaciones de fabricante lo lleva a la prótesis.	Recibo de cemento definitivo
18	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y asienta lentamente la prótesis en posición y elimina excedentes con pincel de pelo natural.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Fotopolimeriza por 40 segundos cada cara.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Retira excedentes de cemento.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta contactos oclusales y pule.	Ver procedimiento

22	Estudiante supervisado por el docente	Verifica con radiografía la eliminación de excedentes de cemento.	Radiografía periapical
23	Estudiante supervisado por el docente	Da indicaciones al paciente de cuidados postcementación, así como de higiene y mantenimiento.	
24	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
25	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Recibo por material de impresión y cemento definitivo
	Procedimiento desgaste selectivo
	Radiografía periapical
	Factura de laboratorio dental





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 22	PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE PROVISIONAL
Propósito	Elaborar una prótesis parcial removible provisional para mejorar la estética y la función masticatoria con carácter transitorio.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Mallat ED. La prótesis parcial removible en la práctica diaria, Ed Labor S. A.; 1986:187-219
	Stewart KL, Rudd KD, Kuebker WA. Prostodoncia parcial removible, 2a ed, Ishiyaku EuroAmerica Inc; 1993: 532-552
	Carr AB, Mc Giveney GP, Beown DT. Prótesis Parcial Removible. 11ª ed. Elsevier; 2006: 391-396
	Henderson D, Steffel V. Removable Partial Prosthodontics, 6ª ed, Mosby; 1981:325-386
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Gasas
	Explorador	Vaselina
	Excavador	Hule de polisulfuro
	Pinzas de curación	Yeso tipo III
	Lentes de protección	Acrílico y monómero (autopolimerizable y termopolimerizable)
	Portaimpresiones tipo rimlock	Alginate
	Pieza de mano de alta velocidad	Lápiz tinta
	Micromotor	Alcohol
	Fresones de carburo de tungsteno	Cera toda estación
	Fresas de diamante	Alambre wippla
	Pinzas de dos y de tres picos	Yeso tipo II y III
	Espátula para mezclar acrílico	Dientes prefabricados de acrílico
	Flanera	Papel de articular
	Mechero	Pasta indicadora de presión
	2 losetas de vidrio	Modelina
	Colorímetro	

Indicaciones	Áreas desdentadas muy extensas.
	Durante la cicatrización de extracciones dentales, remodelación ósea, proceso osteointegración de implantes.
	Restauración provisoria durante el tratamiento.
	Reestablecimiento de relaciones oclusales.
	En extremos libres bilaterales o unilaterales.
	Compensar pérdida de tejido blando y óseo.
Contraindicaciones	Compromiso de la salud periodontal.
	Dientes pilares cónicos o inclinados.
	Si el vestíbulo tiene insuficiente profundidad.
	Movilidad grado III de los dientes pilares.
	Inserción alta de frenillos.
Complicaciones	Ulceración de los tejidos blandos.
	Alergia al material.
	Náuseas y dificultades de adaptación.
	Aflojamiento de la prótesis.
	Polimerizado del material de rebase en áreas retentivas, como zonas de cicatrización o puntos de sutura.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

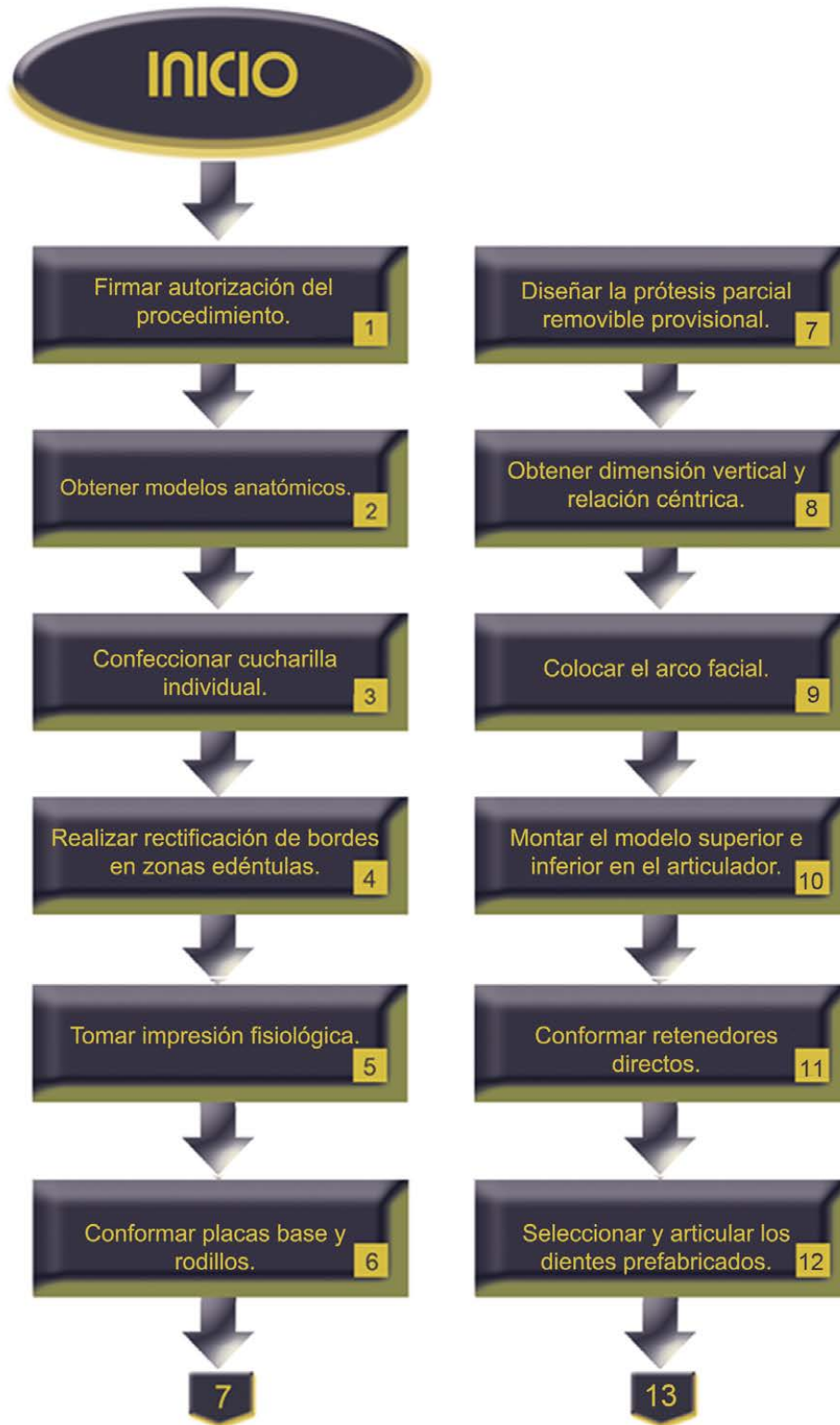
Descripción del procedimiento:

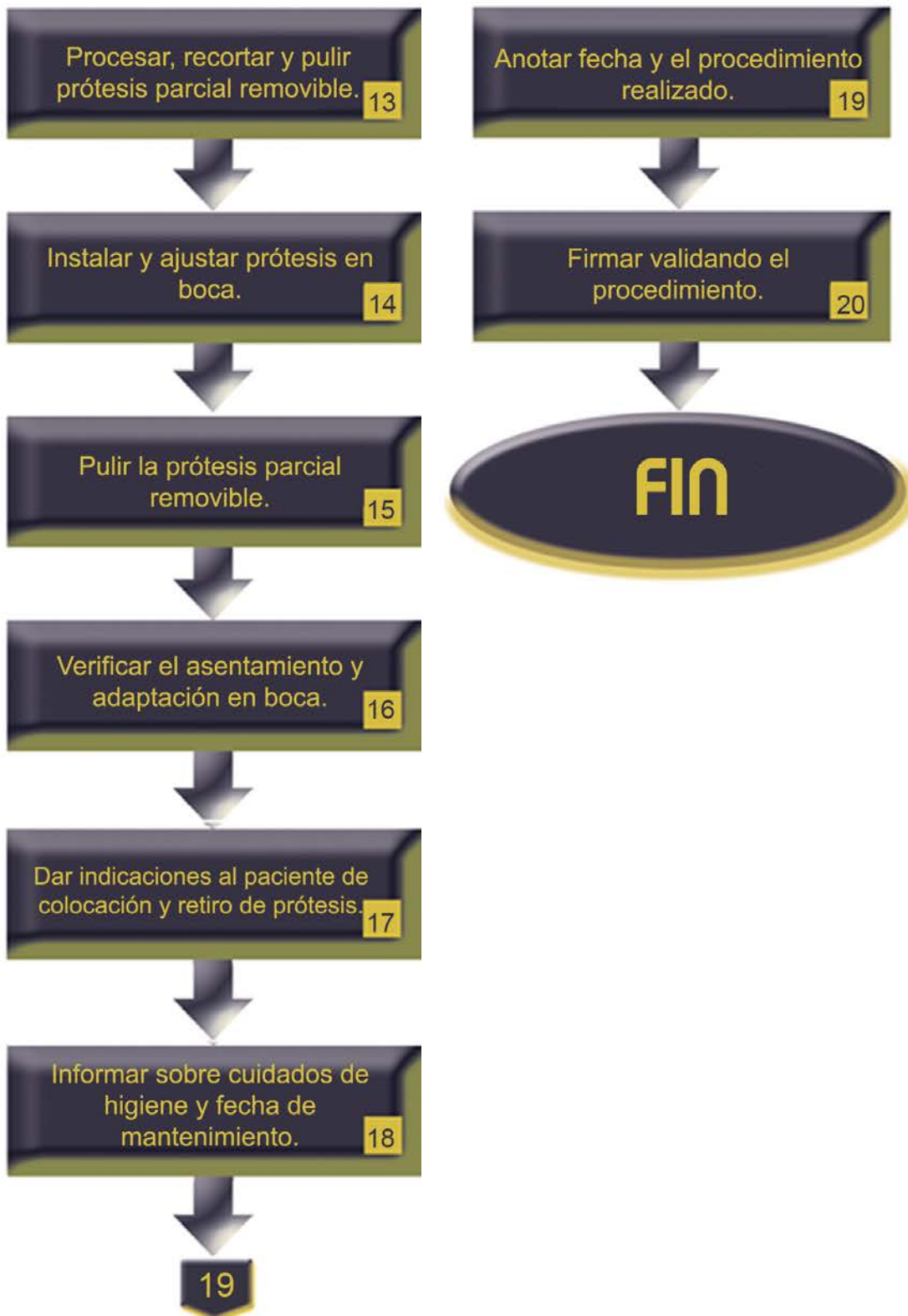
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene modelos anatómicos.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Confecciona cucharilla individual.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza rectificación de bordes en zonas edéntulas con modelina.	Notas de evolución
5	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresión fisiológica con hule de polisulfuro.	Recibo de material de impresión Ver procedimiento
6	Estudiante supervisado por el docente	Conforma placas base y rodillos.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Diseña la prótesis parcial removible provisional.	

8	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene dimensión vertical y relación céntrica.	Notas de evolución.
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el arco facial.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Monta el modelo superior e inferior en el articulador.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Conforma retenedores directos con alambre wippla y de bola.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona y articula los dientes prefabricados.	Catálogo de dientes para prostodoncia
13	Estudiante supervisado por el docente	Procesa, recorta y pule prótesis parcial removible.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Instala la prótesis en boca, elimina zonas de presión con pasta indicadora de presión, realiza ajuste oclusal y de retenedores directos.	Ver procedimiento
15	Estudiante supervisado por el docente	Pule la prótesis parcial removible.	

16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica el asentamiento y adaptación en boca de la prótesis provisional.	Notas de evolución.
17	Estudiante supervisado por el docente	Da indicaciones al paciente de colocación y retiro de prótesis.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Informa sobre cuidados de higiene y fecha de mantenimiento.	Tríptico de higiene y mantenimiento en PPR
19	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
20	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo por material de impresión
	Procedimiento de ajuste oclusal
	Catálogo de dientes para protodoncia
	Tríptico de higiene y mantenimiento en prótesis parcial removible





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 23	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE CONVENCIONAL
Propósito	Reemplazar los dientes perdidos y estructuras de soporte respetando los principios biomecánicos de soporte, retención y estabilidad para devolver la función y estética.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Carr AB. Mc Cracken Prótesis parcial removible. 11ª ed. Madrid, Ed. Elsevier; 2006: 271-286, 301-318, 319-353, 363-370
	Desplats EM, Callis EM. Prótesis parcial removible y sobredentaduras. Madrid, Ed. Elsevier; 2004:181-212, 223-229, 279-298, 299-319
	Bernal R. Prótesis parcial removible. México, Ed. Trillas; 2003: 23-34, 81-99, 101-107
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Agua
	Explorador	Materiales de impresión como alginato, hule de polisulfuro, siliconas polivinilsiloxano o polimetilsiloxano etc.
	Excavador	Desinfectante para impresiones
	Pinzas de curación	Yeso tipo II, III y IV
	Sonda periodontal	Acrílico y monómero autocurable para bases de registro
	Lentes de protección	Acrílico y monómero termocurable
	Colorímetro	Cera rosa toda estación
	Portaimpresiones tipo rim lock o individuales	Modelina de barra/pan
	Tazas de hule	Cera para modelar
	Espátula para alginato	Alcohol
	Espátula de yeso	Dientes de tablilla
	Espátulas de cera 7ª, 31, lecrón y P. K. Thomas	Pasta indicadora de presión
	Articulador semiajustable y arco facial	Papel de articular
	Platinas	Tierra pómez o poliacyl
	Lámpara de alcohol	Blanco de España
Bisturi y hoja del No.15		

	Micromotor	
	Fresones y pulidores	
	Pinzas Miller	
	Pieza de mano de alta velocidad	
	Pieza de mano de baja velocidad y contraangulo	
	Fresas de diamante redondas, troncoconicas de alta y baja velocidad.	
	Piedras montadas de baja velocidad	
	Loseta de vidrio	
	Espátula de elastomeros	
	Paralelómetro	

Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona el portaimpresión superior e inferior.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta los portaimpresiones con cera amarilla o utility wax en todo el borde posterior y en los flancos linguales del inferior.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene impresiones anatómicas en alginato.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Desinfecta la impresión con solución desinfectante.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene el modelo de estudio o de diagnóstico en yeso.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza placas base de acrílico.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca rodillos para registros interoclusales.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en boca las bases de registro y rodillos.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta hasta obtener la dimensión vertical adecuada y relación céntrica.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene las relaciones craneomandibulares con arco facial.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Monta los modelos en el articulador.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Analiza el modelo empleando el paralelómetro (trayectoria de inserción, retención, interferencias, diseño de la futura prótesis removible).	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el diseño de la prótesis sobre el modelo.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Prepara la boca del paciente para recibir la futura prótesis (fase 1, operatoria, tratamiento periodontal, tratamiento de conductos, ajuste oclusal, descansos oclusales y ángulos retentivos del esmalte).	Recibos correspondientes a cada tratamiento
16	Estudiante supervisado por el docente	Confeciona sobre modelo anatómico cucharilla individual.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Realiza rectificación de bordes en zonas edéntulas con modelina.	Recibo derecho prótesis removible

18	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla el material de impresión, respetando proporciones y tiempos de trabajo.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene los modelos de trabajo.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Envía los modelos al laboratorio y el diseño de la prótesis para que se realice la estructura metálica.	Factura de laboratorio
21	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio la estructura metálica de la prótesis parcial removible.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Prueba en boca la estructura metálica con rodillos.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba su ajuste y estabilidad; obtiene nueva relación de mordida.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Toma el color en el paciente con colorímetro.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Regresa al laboratorio el modelo y la estructura metálica con rodillos para colocación de dientes prefabricados.	
26	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio la estructura metálica con el articulado de dientes prefabricados sobre cera.	

27	Estudiante supervisado por el docente	Verifica en boca que los dientes articulen de la misma forma que en el articulador.	
28	Estudiante supervisado por el docente	Regresa la estructura y los dientes al laboratorio para terminado de la prótesis.	
29	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio la prótesis terminada.	
30	Estudiante supervisado por el docente	Instala la prótesis en boca, elimina zonas de presión con pasta indicadora de presión y realiza ajuste oclusal.	
31	Estudiante supervisado por el docente	Realiza ajuste oclusal y pule al alto brillo.	
32	Estudiante supervisado por el docente	Da indicaciones al paciente de colocación y retiro de prótesis, así como de higiene y mantenimiento.	
33	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
34	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo por material de impresión
	Factura de laboratorio dental
	Carnet de citas



Analizar modelo en el paralelómetro. 13



Realizar el diseño de la prótesis sobre el modelo. 14



Preparar boca del paciente para recibir la futura prótesis. 15



Confeccionar sobre modelo anatómico cucharilla individual. 16



Realizar rectificación de bordes en zonas edéntulas. 17



Mezclar material de impresión. 18



19

Obtener modelos de trabajo. 19



Enviar modelos al laboratorio y el diseño de la estructura metálica. 20



Recibir del laboratorio la estructura metálica de la prótesis. 21



Probar en boca la estructura metálica con rodillos. 22



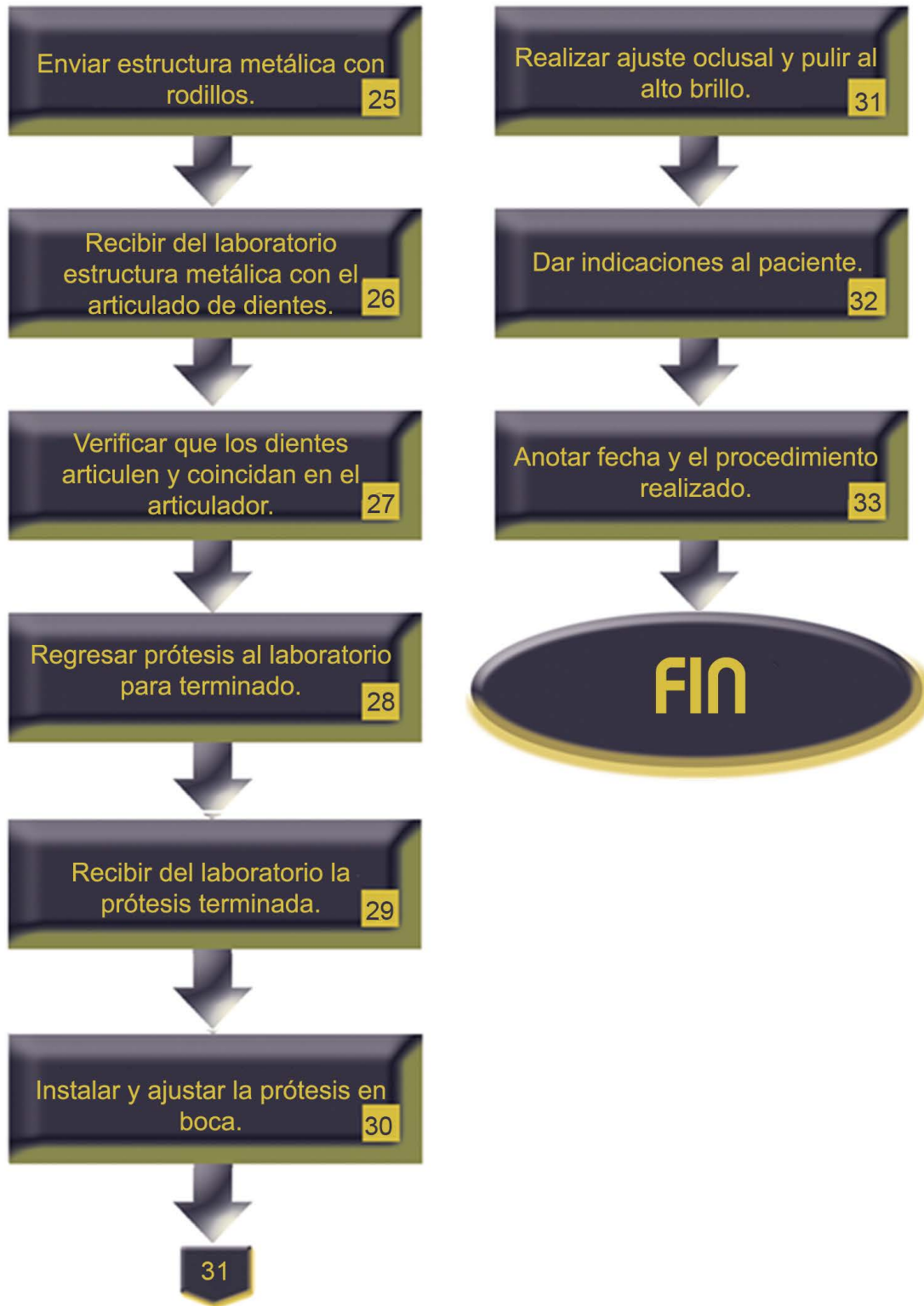
Comprobar su ajuste y estabilidad; obtener nueva relación de mordida. 23



Tomar color en el paciente con colorímetro. 24



25



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 24	PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE CON ADITAMENTOS
Propósito	Proporcionar una alternativa de tratamiento para prótesis removible eliminando la visibilidad de los retenedores directos y componentes de soporte por medio de aditamentos de semiprecisión o precisión.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Desplats EM, Callis EM. Prótesis parcial removible y sobredentaduras. Madrid, Ed. Elsevier; 2004:99 – 121
	Hernández JD. Aditamentos de anclaje, una opción en el tratamiento protésico. Rev. Asoc. Dent. Mex. Vol. 65: Mayo- Junio 2008: 150-158
	Stewart K, Rudd K, Kuebker W. Prostodoncia Parcial Removible. 2ª ed. Caracas, Ed. Actualidades medico odontológicas latinoamerica; 1993: 627-634
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialidad de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Agua
	Explorador	Cartuchos de anestesia
	Excavador	Bolsa roja
	Pinzas de curación	Aguja para anestesiar
	Sonda periodontal	Materiales de impresión como alginato, hule de polisulfuro, siliconas como polivinil siloxano o polimetil siloxano
	Lentes de protección	Acrílico y monómero autocurable para bases de registro
	Jeringa para anestesiar	Acrílico y monómero termocurable
	Tazas de hule	Acrílico y monómero termocurable
	Espátula para alginato	Yeso tipo IV y III
	Espátula para yeso	Alcohol
	Pieza de mano de alta y baja velocidad	Cera rosa para rodillos
	Articulador	Colorimetro
	Arco facial	Dientes de tablilla
	Platinas	Cera de modelado
	Portaimpresiones de arcada completa tipo <i>Rim Lock</i>	Cera <i>Disclosing wax</i>
	Espátula de cemento	Pasta indicadora de presión
	Fresas de diamante de grano grueso y grano fino	Papel de articular

	truncocónicas de punta roma, puntas de balón, punta de lápiz código rojo o amarillo	
	Calibrador de metales	Tierra pómez o poliacryl
	Loseta	Blanco de España
	Espátula de elastómeros	
	Espátulas de cera 7 ^a , 31, lecrón y P. K. Thomas	
	Lámpara de alcohol	
	Godetes	
	Paralelómetro	
	Pinzas Miller	
	Kit de pulidores de acrílico	
	Kit de pulidores de porcelana	

Indicaciones	Pacientes con altos requerimientos de estética, de preferencia en pacientes con sonrisa alta.
	Pacientes con pocos dientes que no permitan ser ferulizados.
	Pacientes que posean o requieran coronas en los futuros dientes pilares en los que se piensa colocar los retenedores.
Contraindicaciones	Raíces y coronas cortas.
	Dientes con enfermedad periodontal avanzada.
	Poco espacio interoclusal.
	Pacientes con sintomatología de la ATM.
Complicaciones	Alergia al anestésico o los materiales usados.
	Comunicación pulpar.
	Preparación excesiva.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se puede llevar a cabo en dientes parcial o totalmente destruidos.

Descripción del procedimiento para dientes parcialmente destruidos:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Revisa en la radiografía la proporción corona raíz de los dientes pilares.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona de acuerdo a diseño prótesis los dientes a preparar.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Anestesia con técnica infiltrativa o troncular.	Radiografía periapical
5	Estudiante supervisado por el docente	Prepara la corona de los pilares para retenedores intracoronarios o extracoronarios.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Elige y coloca hilos retractores de acuerdo a profundidad de surco gingival.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresión de trabajo con silicona polivinilsiloxano ligera y pesada, con técnica de doble hilo en un solo paso.	Recibo de material de impresión
8	Estudiante supervisado por el docente	Elabora provisionales con base en encerado diagnóstico, realiza ajuste oclusal y pule.	Ver procedimiento de encerado diagnóstico

9	Estudiante supervisado por el docente	Cementa los provisionales.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Envía impresión al laboratorio con indicación de diseño.	Factura de laboratorio
11	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio la prueba de las cofias metálicas con aditamentos y/o microfresado.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Prueba los metales de las coronas pilares, verifica el sellado de la cofia, posición del aditamento y el espacio disponible para cerámica.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Toma nueva relación de mordida.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Toma color y realiza mapeo del color con el colorímetro de acuerdo a cerámica a utilizar.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio para montaje de cuerpo de porcelana.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio las coronas con cuerpo de la porcelana.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Realiza prueba de sellado, forma y color; envía al laboratorio coronas a terminado.	

18	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio coronas con aditamentos terminadas, coloca en el paciente y verifica su asentamiento.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresión de arraste con las coronas colocadas en posición.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Realiza transfer de las coronas arrastradas a la impresión colocando duralay en la parte interna solo y exclusivamente en la cofia metálica; obtiene positivo con yeso tipo velmix.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Envía impresión de arrastre con positivo en yeso velmix para confección de estructura metálica del removible con microfresado y aditamentos.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Envía el laboratorio la estructura metálica con rodillo para prueba.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Prueba el armazón metálico de la prótesis parcial removible con rodillos; obtiene nueva relación de mordida.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Toma color y envía al laboratorio para colocación de dientes prefabricados en cera.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio prueba de la prótesis parcial removible con dientes sobre cera.	

26	Estudiante supervisado por el docente	Prueba coronas de porcelana con la prótesis removible comprobando ajuste, sellado, asentamiento, color y oclusión.	
27	Estudiante supervisado por el docente	Verifica en boca que los dientes articulen de la misma forma que en el articulador.	
28	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio la prótesis para su terminado.	
29	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio prótesis terminada.	
30	Estudiante supervisado por el docente	Retira provisionales, limpia y acondiciona los pilares para cementación; desproteiniza con hipoclorito al 5.25% por 40 segundos, lava y seca sin desecar.	
31	Estudiante supervisado por el docente	Cementa las coronas con ionómero de vidrio para cementación definitiva.	
32	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba con radiografía la ausencia de excedentes de cemento.	
33	Estudiante supervisado por el docente	Asienta la prótesis parcial removible con aditamentos, verifica y elimina zonas de presión.	

34	Estudiante supervisado por el docente	Realiza ajuste oclusal y pule.	
35	Estudiante supervisado por el docente	Da indicaciones al paciente de colocación y retiro de prótesis, así como de higiene y mantenimiento.	
36	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y procedimiento realizado.	Radiografía periapical
37	Docente	Firma validando el procedimiento.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Recibo de material de impresión y material de cementación
	Procedimiento de encerado diagnóstico
	Radiografía periapical
	Factura de laboratorio dental
	Carnet de citas

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Revisar en radiografía proporción corona raíz de pilares. 2

Seleccionar de acuerdo a diseño prótesis los dientes a preparar. 3

Anestesiar con técnica infiltrativa o troncular. 4

Preparar la corona de los pilares. 5

Elegir y colocar hilos retractores. 6

7

Tomar impresión de trabajo. 7

Elaborar provisionales, realizar ajuste oclusal y pulir. 8

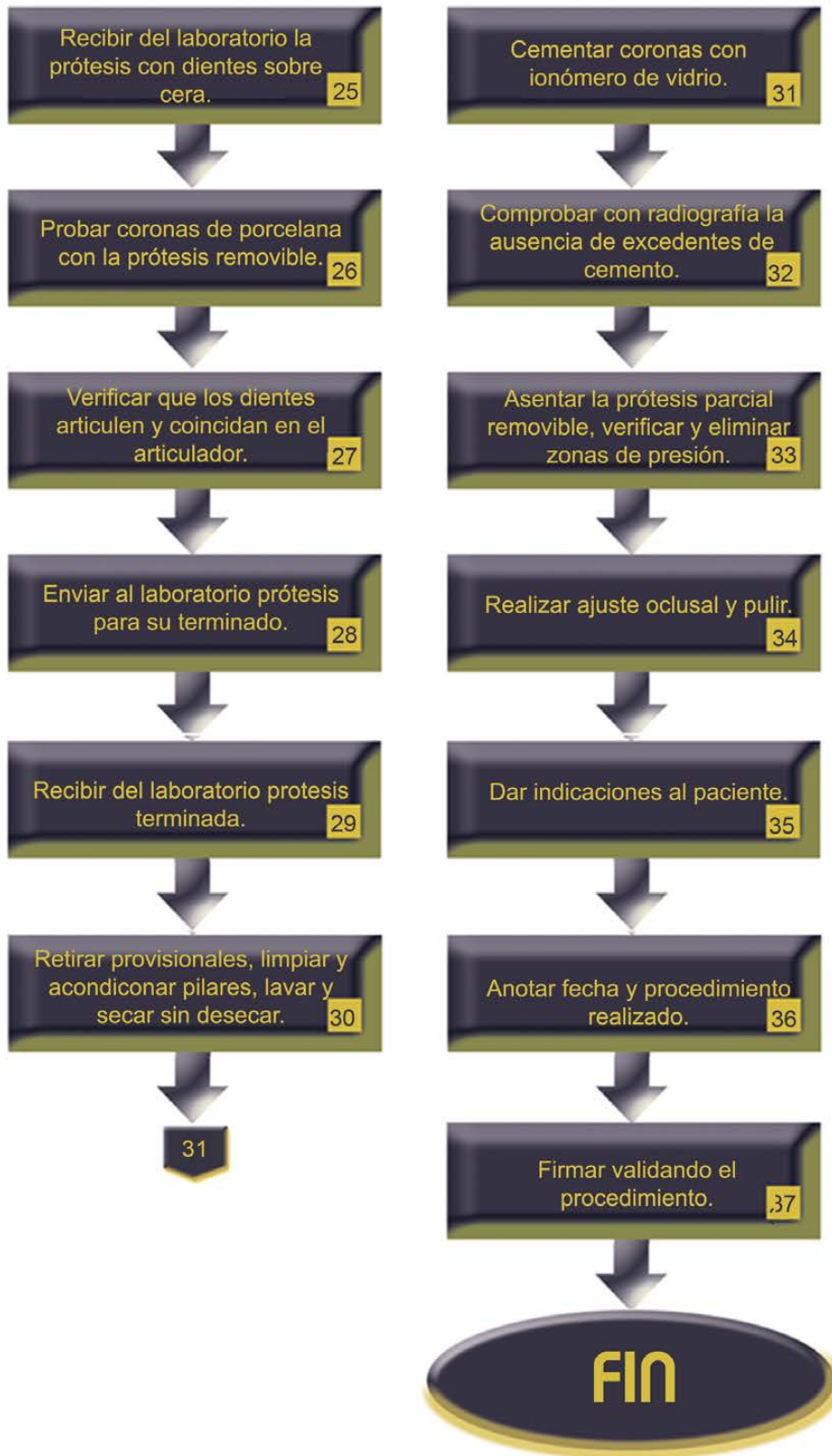
Cementar provisionales. 9

Enviar impresión al laboratorio con indicación de diseño. 10

Recibir del laboratorio prueba de cofias metálicas. 11

Probar metales y espacio disponible para cerámica. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 25	BASES METÁLICAS
Propósito	Proporcionar resistencia a la dentadura formando parte de la superficie basal para resistir las fuerzas oclusales a la que se someterá la prótesis previniendo la posibilidad de fractura.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	<i>Bell, D.H., Finnegan, F.J. and Ward, J.E.:</i> Pros and cons of hard and resilient denture base materials, Journal of the American Dental Association 1977; 94: pp. 511-518
	<i>Miller, E.L.</i> Prótesis Parcial Removible. Editorial Interamericana México. 1975: pp 291- 302
	<i>DeFurio, A. Gehl, D.H.:</i> Clinical study of the retention of maxillary complete dentures with different base materials, Journal of Prosthet.Dentistry 1970, 32: 374- 380
	<i>Lang, B.R.:</i> The use Of Gold in Construction of mandibular denture bases, Journal of Prosthet.Dentistry, 1974. 32: 398- 404
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espátulas para encerado	Fresa de carburo de bola para pieza de mano
	Mechero de alcohol	Disco Mizzy
	Taza para espatulado mecánico al vacío	Líquido desburbujador
	Espátula y vibrador	Alcohol
	Mufla duplicadora de modelos para removibles	Revestimiento de fosfato
	Probeta aforada	Formas prefabricadas de cera
	Cubilete y peana de plástico	Aleación para fundir
	Pinza portacubiletos	Arena de óxido de aluminio
	Soplete	Polivinil siloxano para duplicado
	Gas butano y oxígeno	
	Crisol de cuarzo	
	Anteojos para fundir	
	Micromotor	
	Calibrador <i>Ewanson</i>	
Disco cut – off		

Indicaciones	Rebordes residuales pequeños.
	Cuando existe el espacio suficiente.
	Cuando se requiere reforzar la base acrílica.
Contraindicaciones	Cuando el espacio no es suficiente entre la superficie basal u los dientes de acrílico.
Complicaciones	Falla en el diseño de la base.
	Colado incompleto.
	Falta de adaptación al modelo patrón.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento para adaptar prostodoncia total con refuerzo de malla:

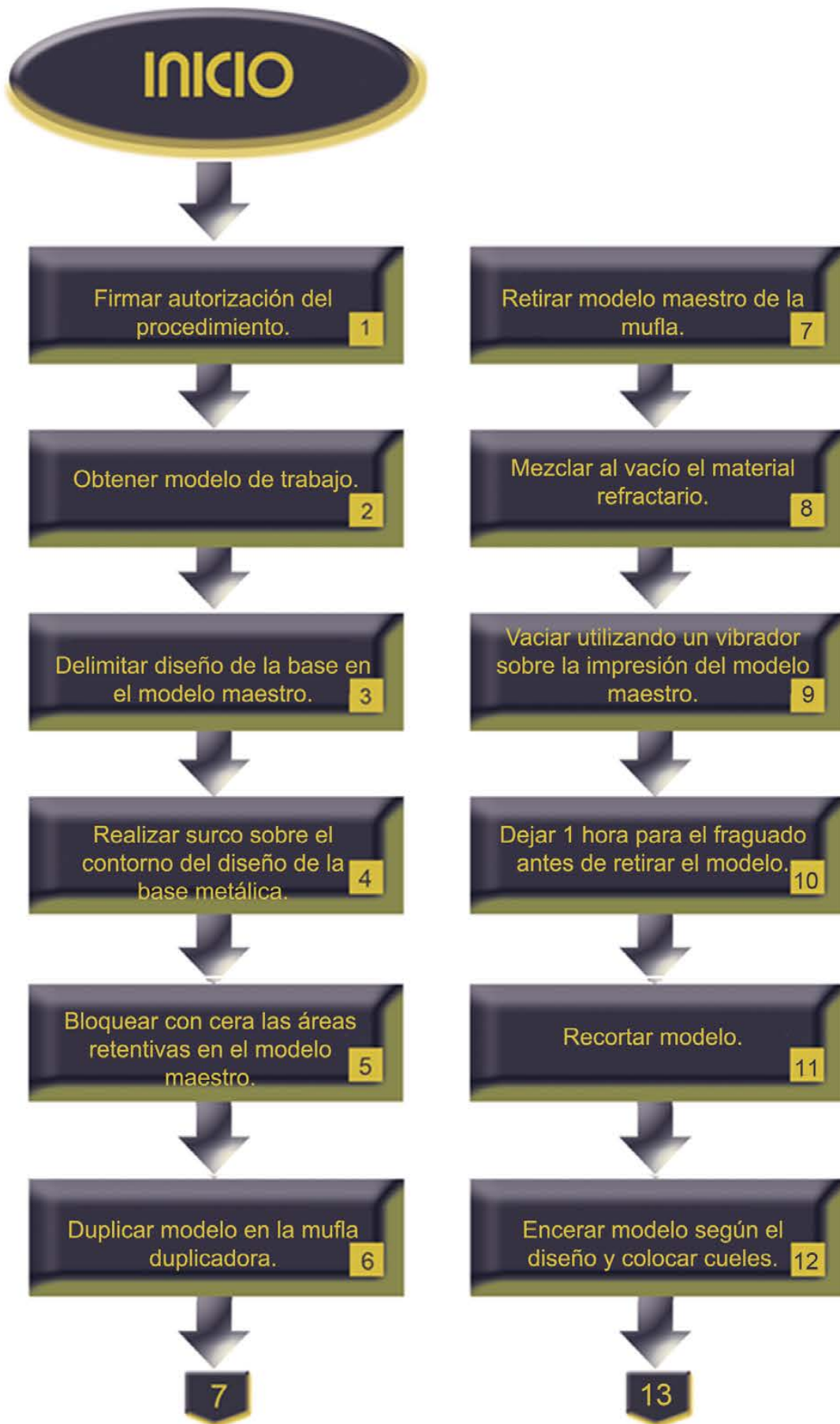
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene modelo de trabajo.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Delimita el diseño de la base en el modelo maestro.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza con fresa de bola un surco de aproximadamente 1 a 2 mm de profundidad sobre el contorno del diseño de la base metálica.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Bloquea con cera las áreas retentivas en el modelo maestro.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Duplica el modelo en la mufla duplicadora con silicón de polivinilsiloxano para duplicar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Retira el modelo maestro de la mufla con cuidado evitando desgarres.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla al vacío el material refractario, según las indicaciones del fabricante.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Vacia utilizando un vibrador sobre la impresión del modelo maestro.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Deja transcurrir aproximadamente 1 hora para completar el fraguado antes de retirar el modelo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el modelo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Encera sobre el modelo el diseño que se elaboró y coloca cueles.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo encerado en el cilindro.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla el material refractario.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Vierte la mezcla en el cilindro con el modelo encerado.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Desencera con la ayuda de un horno que alcanza los 700° a 800°c por 2 horas.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo refractario con la ayuda de pinzas sobre la centrífuga.	

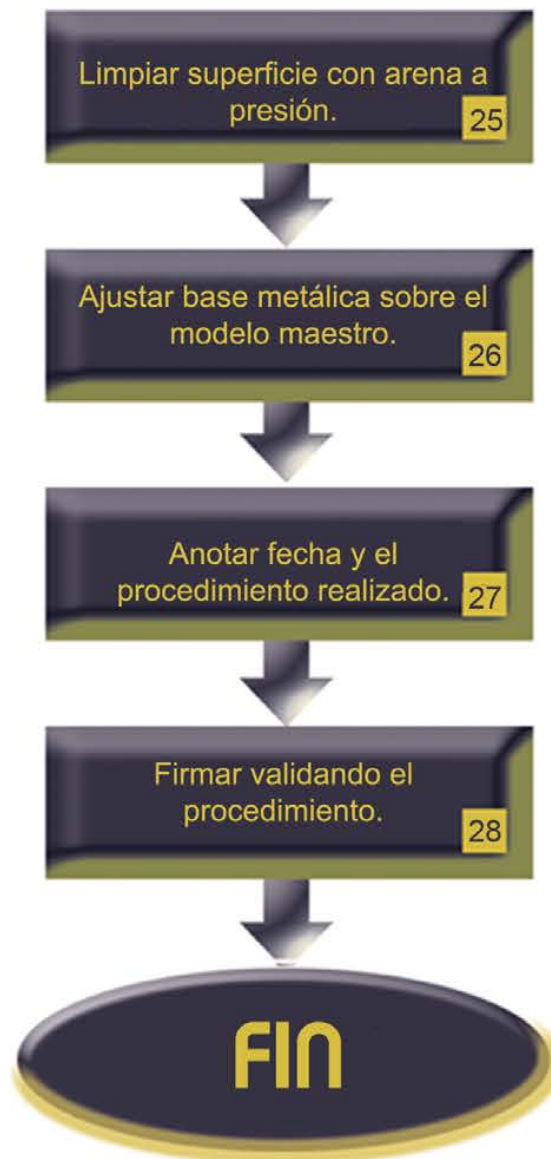
18	Estudiante supervisado por el docente	Posiciona el modelo para el colado del metal.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la aleación a fundir.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Utiliza un soplete que combina gas y oxígeno.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Apunta la flama sobre la aleación hasta que pasa a estado líquido.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Activa la centrifuga y el material entra en el modelo refractario.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Recupera con la ayuda de pinzas cangrejo la base metálica.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Recorta con discos de corte y fresones para metales.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Limpia la superficie con arena de óxido de aluminio a presión.	
26	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta la base metálica sobre el modelo maestro.	

27	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
28	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

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







PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 26	PRÓTESIS TOTALES INMEDIATAS
Propósito	Restablecer la función masticatoria, la fonética y la estética para preservar la salud del paciente de forma inmediata posterior a la extracción.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Tadachi Tamaki, "Dentaduras completas". 4 ^{ta} ed. Editorial Salvier. Sao Paulo. Brasil.1983:217-251
	Zarb, Bolenden, Hickey, Carlsson, "Prostodoncia total de Boucher" 10 ^a ed. Editorial Interamericana. Mc Graw Hill 1994: 493- 513
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Papel celofan
	Explorador	Cera pegajosa
	Excavador	Papel para articular
	Pinzas de curación	Gasas
	Portaimpresiones	Bolsa roja
	Martillo	Alginato
	Taza de hule	Yesos
	Espátula para alginato y para yeso	Agua
	Mechero	Acrílico de autopolimerización
	Espátulas de uso odontológico	Separador
	Contenedor con conexión eléctrica	Ceras
	Losetas (pequeña y grande)	Hule de polisulfuro
	Espátula para hule de polisulfuro	Modelina
	Mango para bisturí No. 3	Alcohol
	Lápiz	Hojas de bisturí No. 15
	Articulador semiajustable	Material para registro de mordida
	Arco facial	Tablillas de dientes
	Platinas para articulador	Acrílico termopolimerizable (monómero y polímero)
	Micromotor	Separador yeso- acrílico

	Fresones de varias formas y tamaños	Pasta indicadora de presión
	Catálogos de dientes prefabricados	
	Muflas	
	Prensa	
	Recipientes de vidrio	
	Pinceles	
	Horno	
	Instrumental quirúrgico bucal	
	Pinzas Miller	

Indicaciones	Pacientes con enfermedades periodontales avanzada.
	Paciente parcialmente edéntulos cuyos dientes naturales remanentes deben ser extraídos.
	Cirugía preprotésica.
Contraindicaciones	Pacientes con dientes sanos.
	Pacientes con enfermedades sistémicas no controladas (diabetes, insuficiencia cardiaca, hemofilias, discrasias sanguíneas, etc.).
Complicaciones	Imposibilidad de realizar pruebas previas.
	Posibilidad de aparición de ulceraciones posextracciones.
Desventajas	Requiere mayor atención de mantenimiento.
	Posible impacto psicológico al cambio.

Personal	Estudiante de la Especialidad de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:

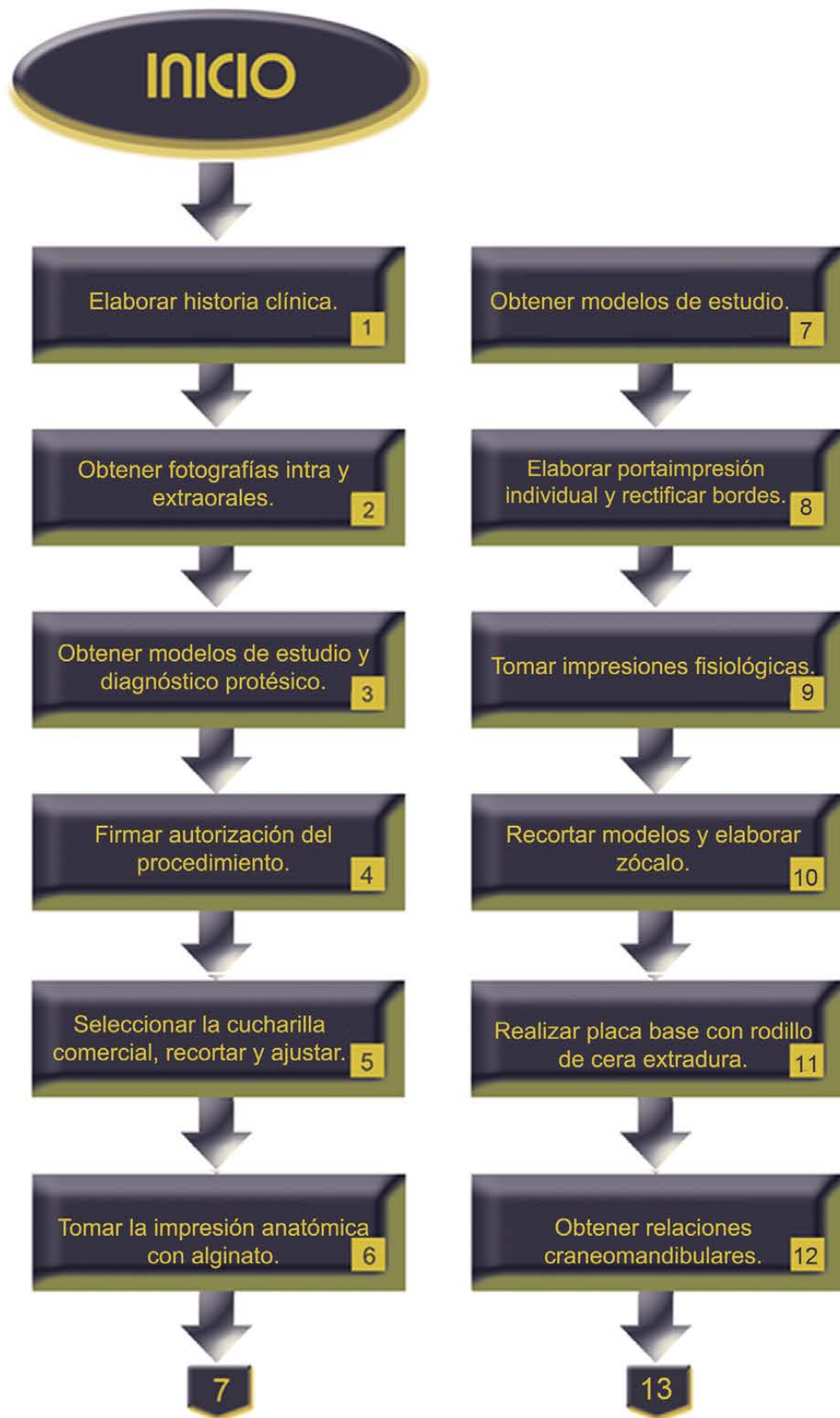
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Elabora historia clínica.	Historia clínica
2	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene fotografías intra y extraorales.	Fotografías intra y extraorales.
3	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene modelos de estudio y diagnóstico protésico.	Historia clínica
4	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
5	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona la cucharilla comercial, recorta y ajusta.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Toma la impresión anatómica con alginato.	Recibo de material de impresión
7	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene modelos de estudio.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Elabora cucharilla o portaimpresión individual y rectifica bordes.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresiones fisiológicas.	Recibo de material de impresión

10	Estudiante supervisado por el docente	Recorta modelos y elabora zócalo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Realiza placa base con rodillo de cera extradura.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene relaciones craneomandibulares.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene registro de mordida.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Monta modelo superior en articulador con arco facial.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Monta modelo inferior al articulador.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la cirugía de modelos simulando la extracción dental.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Enfila dientes prefabricados en modelo.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Enmufla, acriliza y recupera dentaduras.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Remonta en el articulador y ajusta oclusión.	Ver procedimiento

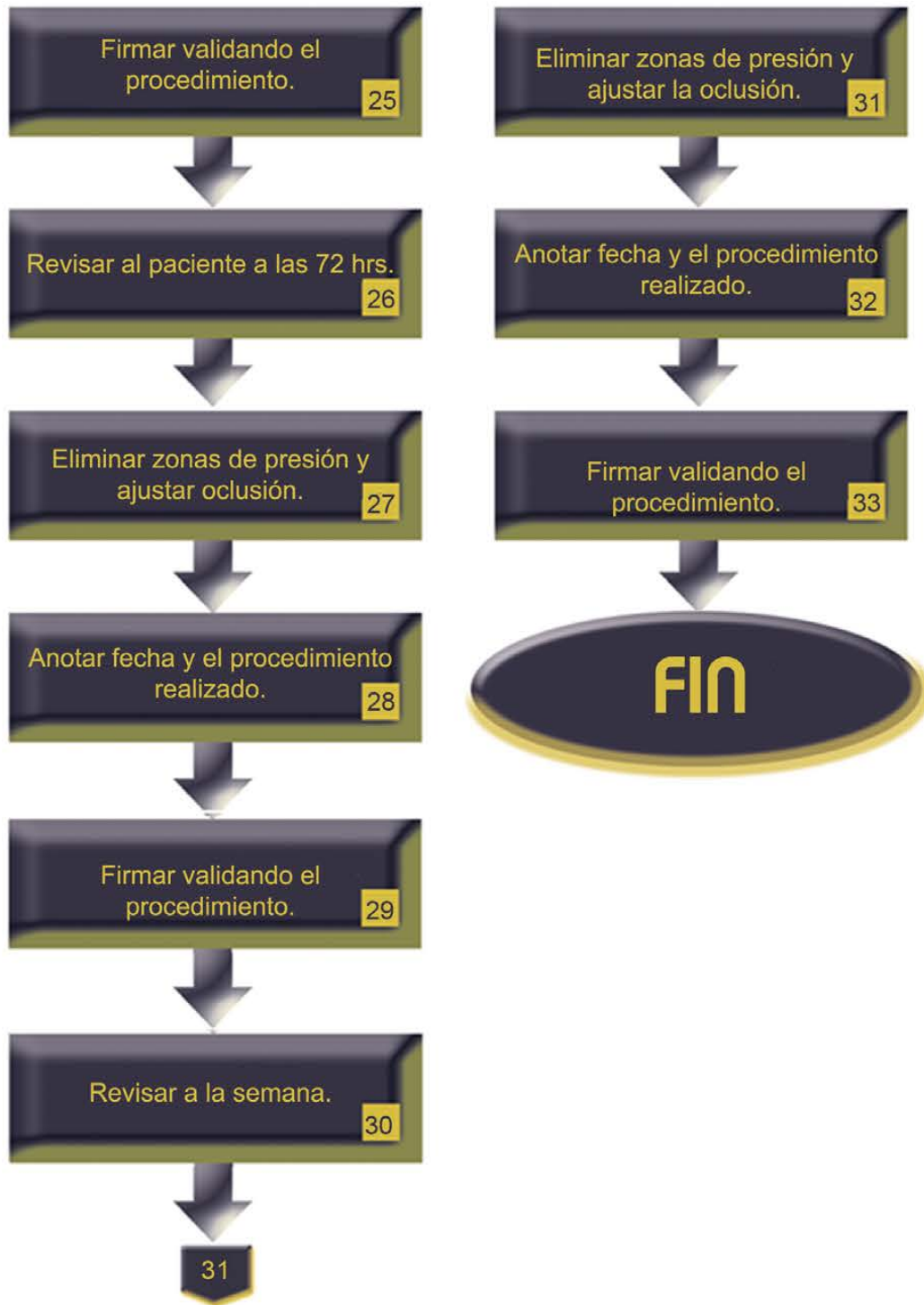
20	Estudiante supervisado por el docente	Pule al alto brillo y lava las dentaduras.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Realiza interconsulta y remite al paciente.	Solicitud de interconsulta
22	Paciente	Regresa del procedimiento quirúrgico.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la dentadura, elimina zonas de presión y ajusta oclusión.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
25	Estudiante supervisado por el docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución
26	Estudiante supervisado por el docente	Revisa al paciente a las 72 hrs.	Carnet de citas
27	Estudiante supervisado por el docente	Elimina zonas de presión y ajusta oclusión.	
28	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
29	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución
30	Estudiante	Revisa a la semana.	Carnet de citas

31	Estudiante supervisado por el docente	Elimina zonas de presión y ajusta la oclusión.	
32	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
33	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Historia clínica.
	Fotografías intra y extraorales
	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Vale para el acrílico termopolimerizable
	Recibo de material de impresión
	Procedimiento de desgaste selectivo
	Receta
	Carnet de citas







PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 27	PRÓTESIS TOTAL ÚNICA (MONOMAXILAR)
Propósito	Devolver la función masticatoria al paciente totalmente edéntulo de una arcada para restablecer la función y la estética.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Sharry JJ. Prostodoncia dental completa. 1ª ed. Ed. Mc Graw Hill. España 1977:111-145
	Prostodoncia Total Ruben Bernal Arciniega Trillas, 2004:11-46, 65-86
	Osawa. Prostodoncia Total. 5ta ed 1984:189-209, 343-365
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Fresón de carburo redonda
	Explorador	Gasas
	Excavador	Bolsa roja
	Pinzas de curación	Lentes de protección
	Mechero	Cera para rodillos
	Muflas	Alginato
	Yeso blanca nieves	Hule de Polisulfuro
	Pieza de mano de alta y baja velocidad	Acrílico de auto y termocurado
	Fresa troncocónica de diamante punta roma.	Mantas para pulido
	Regla milimétrica	Gomas para pulido
	Espátula de Hanau	Pasta indicadora de presión
	Espátula 32	Papel articular
	Espátula 7A	Juego de dientes de acrílico prefabricados

Indicaciones	Indicada para el paciente edéntulo de una sola arcada.
	Sin probabilidad de colocar otro tipo de prótesis.
	Sin posibilidad de colocar prótesis sobre implantes.
Contraindicaciones	En lugares donde es factible colocar implantes.
	Donde los pilares adyacente tienen que ser preparados.
	Donde se puede colocar una prótesis de otro tipo.
Complicaciones	Úlceras.
	<i>Epulis fisuratum.</i>
	Inadaptación por parte del paciente.
	Dolor muscular.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

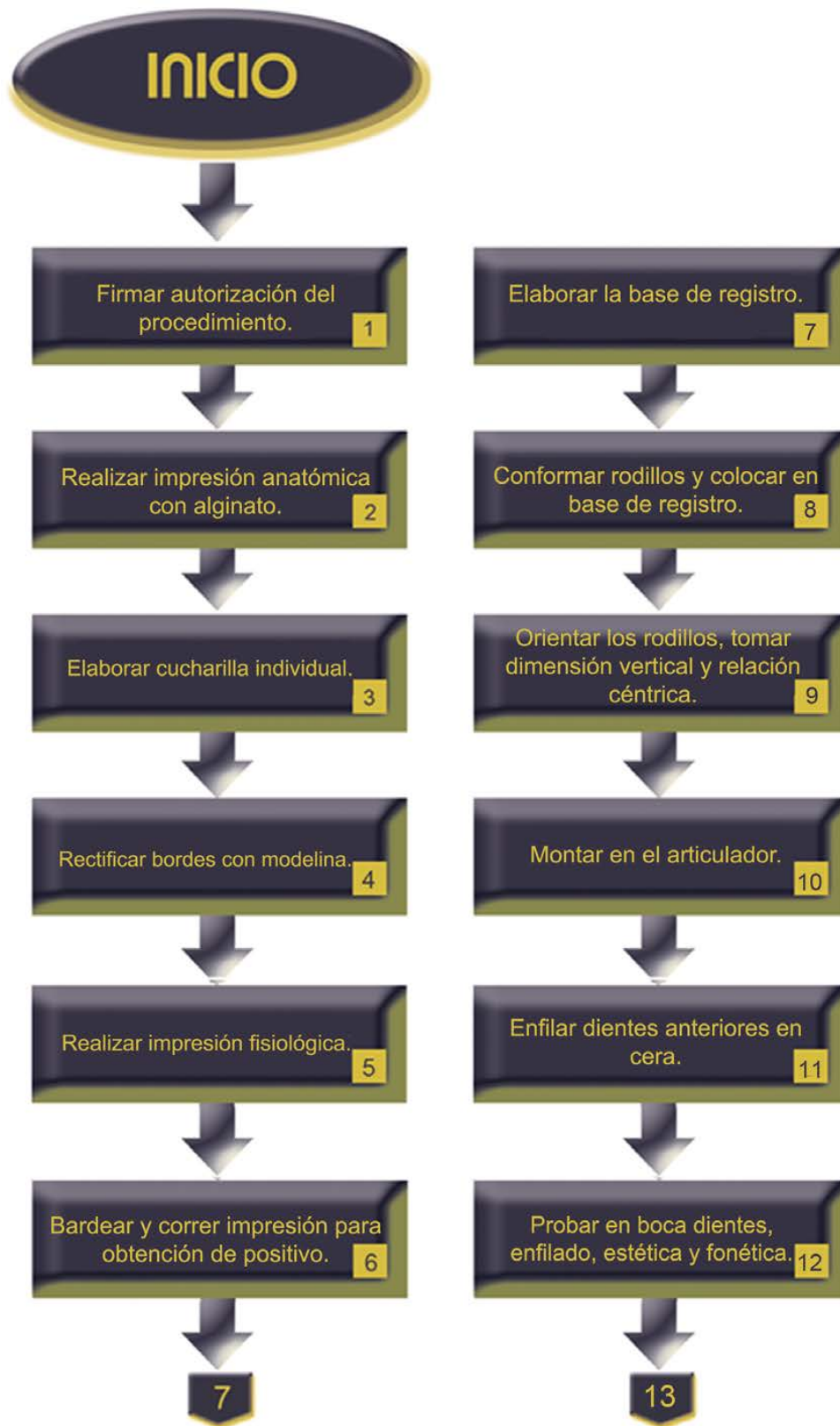
Descripción del procedimiento:

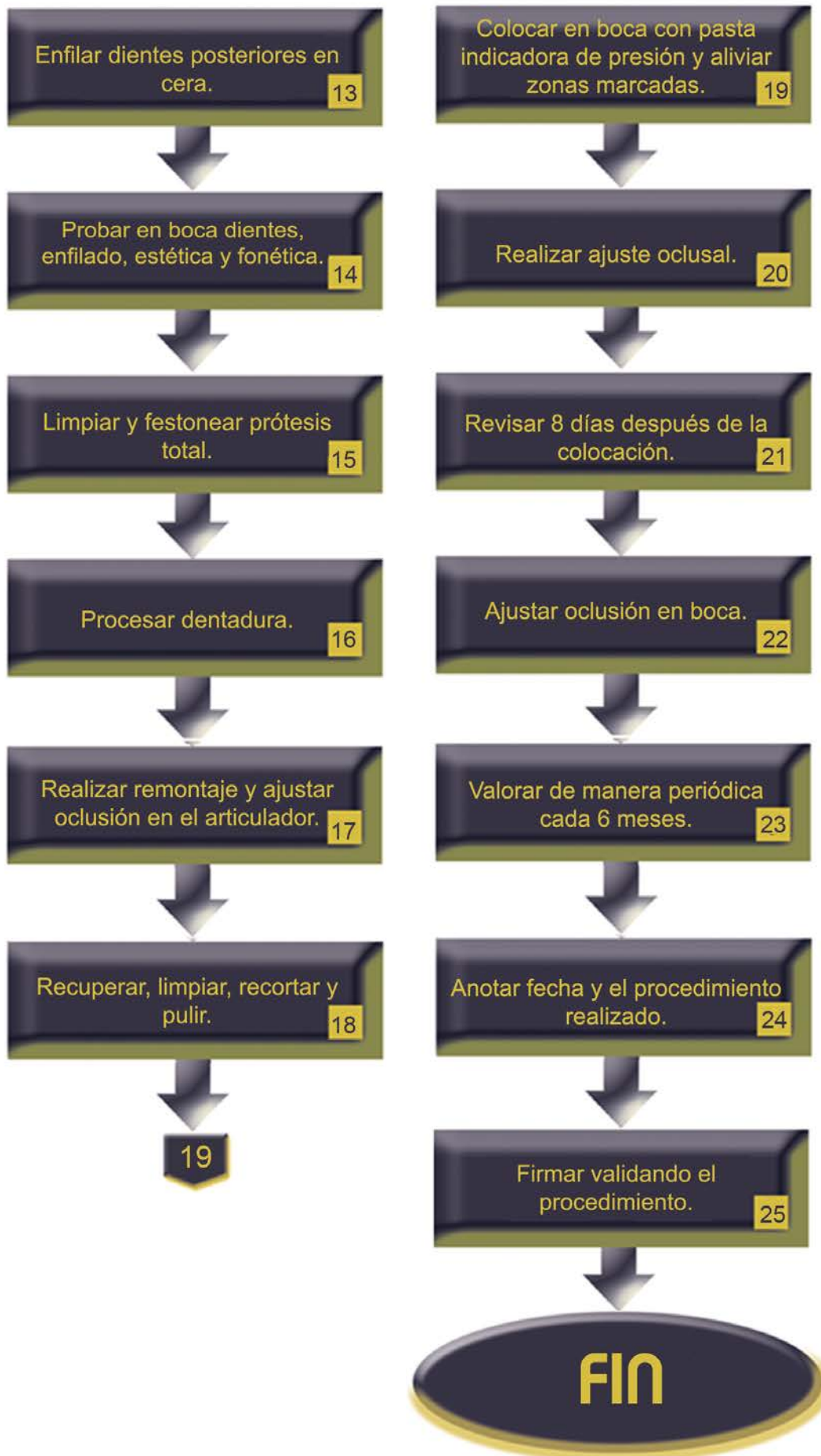
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza impresión anatómica con alginato.	Recibo de material de impresión
3	Estudiante supervisado por el docente	Elabora cucharilla individual.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica bordes con modelina.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza impresión fisiológica con hule de polisulfuro o un material similar.	Recibo de material de impresión
6	Estudiante supervisado por el docente	Bardea y corre impresión para obtención de positivo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elabora la base de registro con acrílico o material similar.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Conforma los rodillos con cera extradura y coloca en base de registro.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Orienta los rodillos, toma dimensión vertical y relación céntrica.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Monta en el articulador.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Enfila dientes anteriores en cera.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Prueba en boca dientes, enfilado, estética y fonética.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Enfila dientes posteriores en cera.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Prueba en boca dientes, enfilado, estética y fonética.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Limpia y festonea prótesis total.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Procesa dentadura.	Vale de dentadura única
17	Estudiante supervisado por el docente	Realiza remontaje y ajusta oclusión en el articulador.	Ver procedimiento
18	Estudiante supervisado por el docente	Recupera, limpia, recorta y pule al alto brillo.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en boca con pasta indicadora de presión y alivia zonas marcadas.	

20	Estudiante supervisado por el docente	Realiza ajuste oclusal utilizando papel de articular en herradura.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Revisa 8 días después de la colocación.	Carnet de citas
22	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta oclusión en boca.	Ver procedimiento
23	Estudiante supervisado por el docente	Valora de manera periódica cada 6 meses.	Carnet de citas
24	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
25	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de material de impresión
	Vale de dentadura única
	Procedimiento de desgaste selectivo
	Carnet de citas





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 28	REBASE DE PRÓTESIS TOTAL
Propósito	Colocar material en la base de la dentadura para reajustar y adaptar la prótesis a los tejidos de soporte.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Boucher GA, Bolender CL, Judson CH, Carlsson GE . Prostodoncia total de Zarb. 10ª ed. Interamericana. 1994: 567 – 576
	Sharry JJ. Prostodoncia dental completa. Mc Graw Hill. 1977: 323 - 327
	Winkler S. Prostodoncia total. Ed. Limusa. 1999: 425 - 436
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo bucal	Material de rebase
	Explorador	Gasas
	Excavador	Glicerina
	Pinzas de curación	Papel articular
	Espátula de cemento	Lija de agua grano fino
	Pieza de mano de baja velocidad y micromotor	Manta
	Fresones para acrílico	Piedra pómez
	Mango de bisturí	Hoja de bisturí no.15
	Lentes de protección	Blanco de españa
	Gotero	
	Godete calibrado	

Indicaciones	Incongruencia entre el lecho de la prótesis y la mucosa.
	Pérdida de la retención de la prótesis.
	Cuando las estructuras de soporte cambian como resultado de los grados variables de la reabsorción del reborde residual.
	Grietas o roturas en la base de la prótesis.
	Aparición de lesiones en el tejido blando por presión repetida.
	Estomatitis subprotésica.

Contraindicaciones	La relación vertical reducida más de 3 mm.
	La relación vertical se encuentra aumentada, o no se dispone de un espacio libre interoclusal.
	La posición de los dientes no resulta suficiente a nivel funcional o estético.
	La posición de los planos de oclusión es francamente defectuosa.
	Los márgenes de la prótesis resultan ser demasiado cortos.
	La mucosa que afronta la base de la prótesis ha sufrido cambios tan importantes, que la prótesis nunca consigue una posición definida.
Complicaciones	Alergia al material de rebase.
	Aumento de la dimensión vertical.
	Posición inadecuada de la línea media.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se puede llevar a cabo de forma directa e indirecta.

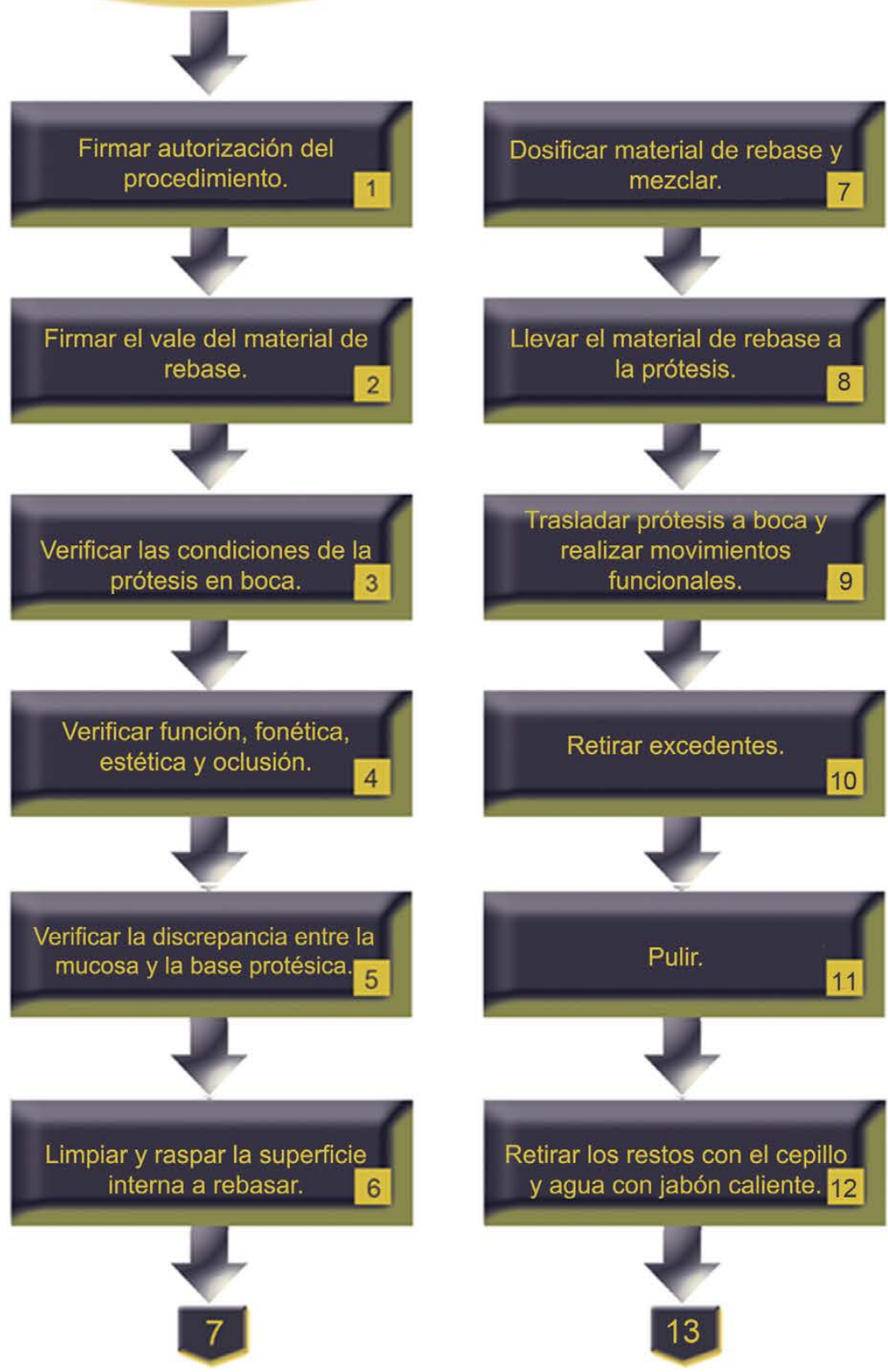
Descripción del procedimiento de rebase directo.

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale del material de rebase.	Vale de material de rebase
3	Estudiante supervisado por el docente	Verifica las condiciones de la prótesis en boca.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica función, fonética, estética y oclusión.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la discrepancia entre la mucosa y la base protésica.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Limpia y raspa la superficie interna a rebasar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Dosifica el material de rebase y mezcla conforme las indicaciones del fabricante.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Lleva el material de rebase a la prótesis.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Traslada la prótesis a la boca y realiza movimientos funcionales hasta su polimerizado.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Retira excedentes con bisturí y fresones para acrílico.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Pule con lija de agua muy delgada, manta humectada con polvo de piedra pómez o manta seca con blanco de España.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Retira los restos de estos materiales con el cepillo y agua con jabón caliente.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Inserta la prótesis, revisa, alivia zonas de presión y realiza ajuste oclusal.	Ver procedimiento
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que cumpla con las expectativas funcionales, fonéticas y estéticas del paciente.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Cita para revisión una semana después.	Carnet de citas
16	Estudiante supervisado por el docente	Cita para revisión dos semanas posteriores al rebase.	Carnet de citas
17	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
18	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale para el material de rebase
	Procedimiento de ajuste oclusal
	Carnet de citas

INICIO



Insertar prótesis, revisar, aliviar zonas de presión y realizar ajuste oclusal. 13

Verificar que cumpla con las expectativas del paciente. 14

Citar para revisión una semana después. 15

Citar para revisión dos semanas posteriores al rebase. 16

Anotar fecha y el procedimiento realizado. 17

Firmar validando el procedimiento. 18

FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 29	PROTESIS TOTAL CONVENCIONAL
Propósito	Restablecer la función masticatoria, fonética y estética para el mantenimiento de la salud del paciente edéntulo por medio de prótesis totales convencionales.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Koeck,B. Prótesis Completas. 4ª ed. Elsevier Masson. 2007:58-214
	Osawa JY. Prostodoncia Total. 4ª ed. Universidad Nacional Autónoma de México, 1981: 189-479
	Bernal R, Fernández JA. Manuales de Laboratorio en Odontología: Prostodoncia Total. Trillas 2004:11-94
	Sharry JJ. Prostodoncia Dental Completa. Mc Graw Hill. 1977: 163-370
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Alginato
	Espátula para alginato	Yeso tipo II, III, IV
	Espátula para yeso	Alcohol puro
	Taza de hule	Modelina en barra
	Mechero	Hule de Polisulfuro
	Portaimpresiones para desdentados	Acrílico termocurable
	Tijeras	Acrílico autopolimerizable
	Mechero hanau	Cera toda estación
	Losetas	Cera utility
	Gotero	Cera pegajosa
	Articulador y arco facial semiajustable	Juego de dientes preformados
	Espátula de Hanau	Cera para rodillos
	Espátula 31 y 7A	Petrolato
	Fresones de carburo de tungsteno	Separador yeso-acrílico
	Platina de fox	Papel articular
	Pinzas Miller	Mantas y fieltros para pulido
	Muflas y prensa tipo hanau	Bolsa roja
	Pieza de mano de alta y baja velocidad	Piedra pómez
	Micromotor	Blanco de españa
	Regla milimétrica	Pasta indicadora de presión

Indicaciones	Pacientes completamente edéntulos.
	Sin probabilidad de colocar otro tipo de prótesis.
	Sin posibilidad de colocar prótesis sobre implantes.
Contraindicaciones	Presencia de órganos dentarios sanos.
	Presencia de tejido resilente.
	Pacientes con poco control neuromuscular.
Complicaciones	Úlceras.
	<i>Epulis fisuratum.</i>
	Dolor muscular.
	Inadaptación por parte del paciente.
	Desalojo de la prótesis.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:

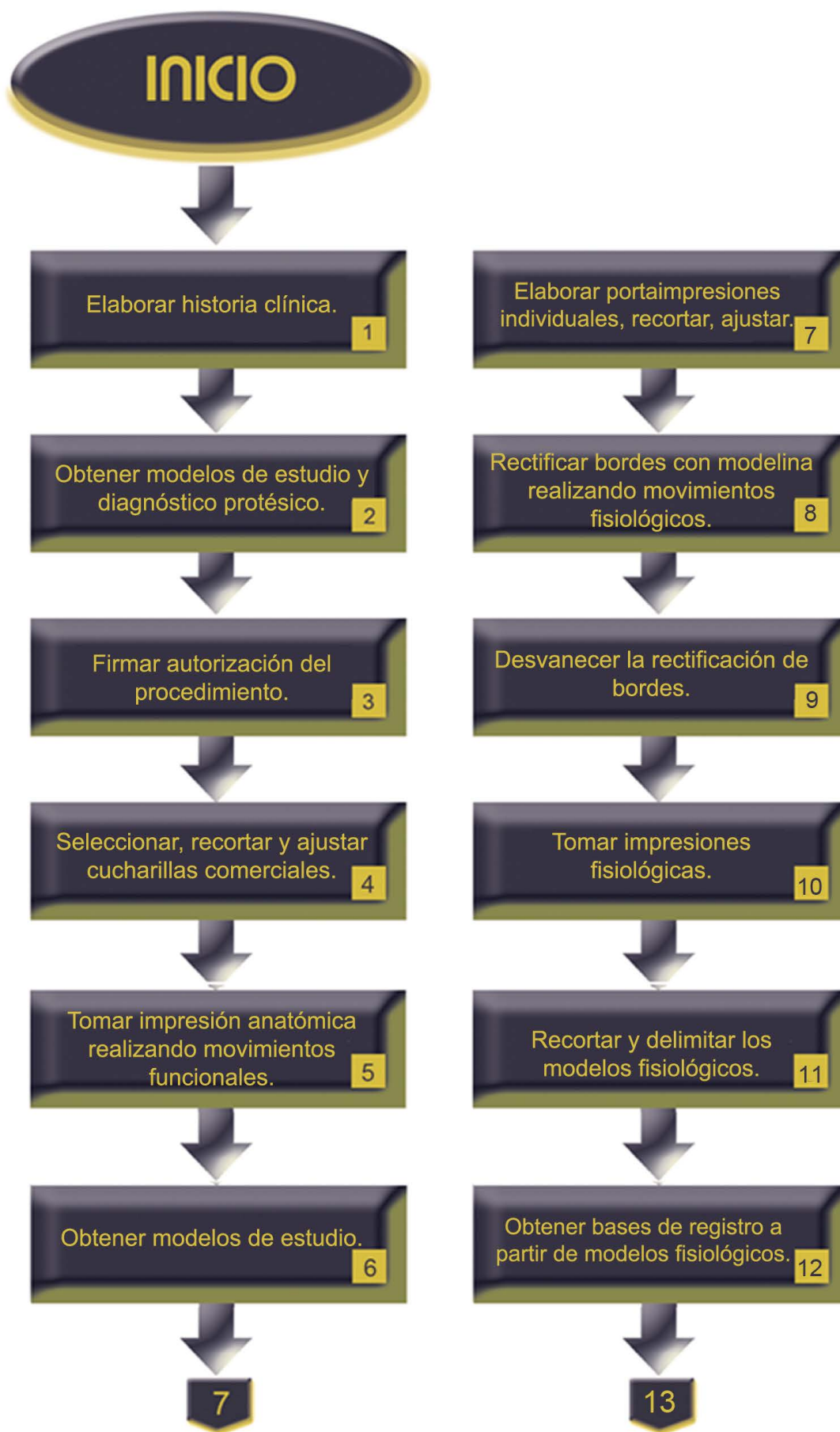
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente.	Elabora historia clínica.	Historia clínica
2	Estudiante supervisado por el docente.	Obtiene modelos de estudio y diagnóstico protésico.	Historia clínica
3	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
4	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona, recorta y ajusta cucharillas comerciales de aluminio.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresión anatómica con alginato de ambas arcadas realizando movimientos funcionales.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene modelos de estudio.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elabora portaimpresiones individuales, recorta, ajusta (de acuerdo a condiciones anatómicas del paciente y que permita la libertad de movimientos fisiológicos).	
8	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica bordes en el portaimpresión individual con modelina realizando movimientos fisiológicos.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Desvanece la rectificación de bordes de modelina con ayuda de un bisturí o un exacto.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresiones fisiológicas con el material de elección de acuerdo al caso.	Recibo de material de impresión
11	Estudiante supervisado por el docente	Recorta y delimita los modelos fisiológicos.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene bases de registro a partir de los modelos fisiológicos, con técnica de espolvoreado o de tortilla.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Recorta y ajusta en boca la placa base.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza rodillos de cera con cera extradura y los coloca en las placas base con medidas promedio.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el ajuste del rodillo superior en boca y obtiene el plano protésico, con ayuda de platina de Fox.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Coloca placa base inferior con rodillo, obtiene la dimensión vertical y plano protésico, realizando llaves de modelina o con registro de mordida (oclufast).	

17	Estudiante supervisado por el docente	Realiza registros faciales sobre rodillo (línea media facial, línea de sonrisa).	
18	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene registros cráneomandibulares con ayuda del arco facial.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Monta modelo superior e inferior en el articulador.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona los dientes prefabricados de acuerdo a medidas del paciente.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los dientes anteriores superiores e inferiores y realiza prueba estética.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los dientes posteriores inferiores o superiores de acuerdo al caso y a la técnica de enfilado sugerida por el docente.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Realiza prueba en cera de oclusión y balanceo bilateral.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que coincida con el montaje en el articulador.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el diseño del sellado posterior en la prótesis total superior.	

26	Estudiante supervisado por el docente	Realiza festoneo anatómico de ambas prótesis totales y sellado para su procesado.	
27	Estudiante supervisado por el docente	Enmufla, acriliza y recupera prótesis totales.	
28	Estudiante supervisado por el docente	Remonta en el articulador y ajusta oclusión.	Ver procedimiento
29	Estudiante supervisado por el docente	Recorta, pule al alto brillo y lava las prótesis totales.	
30	Estudiante supervisado por el docente	Inserta las prótesis totales, elimina zonas de presión y realiza el ajuste oclusal.	Ver procedimiento
31	Estudiante supervisado por el docente	Capacita al paciente para su inserción y retiro de prótesis totales.	
32	Estudiante supervisado por el docente	Da indicaciones de mantenimiento e higiene.	Tríptico de higiene y mantenimiento en prótesis total
33	Estudiante supervisado por el docente	Cita al paciente en 3 días para su revaloración y ajuste.	
34	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
35	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de prótesis totales
	Procedimiento ajuste oclusal
	Tríptico de higiene y mantenimiento en prótesis total
	Recibo por material para impresión



Recortar y ajustar en boca placa base. 13



Realizar rodillos de cera, colocar en placas base con medidas promedio. 14



Colocar placa base con rodillo superior en boca y obtener el plano protésico. 15



Colocar placa base con rodillo inferior, obtener dimensión vertical. 16



Realizar registros faciales sobre rodillo. 17



Obtener registros cráneomandibulares con ayuda del arco facial. 18



19

Montar modelo superior e inferior en el articulador. 19



Seleccionar los dientes prefabricados. 20



Colocar los dientes anteriores superiores e inferiores y realizar prueba estética. 21



Colocar los dientes posteriores inferiores o superiores. 22



Realizar prueba en cera de oclusión y balanceo bilateral. 23



Verificar que coincida con el montaje en el articulador. 24



25

Realizar el diseño del sellado posterior en la prótesis total superior. 25



Realizar festoneo anatómico de ambas prótesis totales y sellar para su procesado. 26



Enmuflar, acrilizar y recuperar prótesis totales. 27



Remontar en el articulador y ajustar oclusión. 28



Recortar, pulir al alto brillo y lavar las prótesis totales. 29



Insertar las prótesis totales, eliminar zonas de presión y realizar el ajuste oclusal. 30



31

Capacitar al paciente para su inserción y retiro de prótesis totales. 31



Dar indicaciones de mantenimiento e higiene. 32



Citar al paciente en 3 días para su revaloración y ajuste. 33



Anotar fecha y el procedimiento realizado. 34



Firmar validando el procedimiento. 35



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 30	SOBREDENTADURAS CON DOMOS
Propósito	Aumentar la retención, la estabilidad y retrasar la resorción de la cresta ósea residual para disminuir los riesgos de una prótesis completa y mejorar la respuesta por parte del paciente.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Morrow MR. Manual de Sobredentaduras Inmediatas. Inter-Médica.1982:154-171
	Harold WP. Fácil Ejecución de Sobredentaduras Soportadas por Implantes y Raíces. ESPAX, 1998: 45 – 66
	Watanabe TM. Dentaduras Funcionales. 2ª ed. Universidad Nacional Autónoma de México, 1998: 229-277
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Acrílico autopolimerizable
	Explorador	Monómero autopolimerizable
	Excavador	Agua caliente
	Espátula de cementos	Gasas (10x10cm)
	Pinzas de curación	Lentes de protección
	Pinzas de Miller	Sobredentaduras
	Motor de baja velocidad	Silicona de consistencia ligera
	Fresas de carburo	Cera reveladora (<i>disclosing wax</i>)
	Fresones y pulidores de acrílico	Pasta indicadora de presión
	Goma montada para pulir acrílico	Papel de articular
	Godete compas	Pasta pómez
	Recipiente para agua	Modelo guía para la preparación
	Espátulas 7 ^a	
	Espátula 31 ^a	
	Espátula lecrón	

Indicaciones	Portadores de dentaduras totales.
	Relación esquelética desfavorable.
	Espacio intermaxilar mayor a 15 mm.
	Limitación económica del paciente.
	Disminuir resorción ósea con raíces presentes en buen estado periodontal.
Contraindicaciones	Pacientes con problemas periodontales.
	Pacientes cuyas habilidades les impidan realizar la higiene de los aditamentos protésicos de manera adecuada.
	Espacio interoclusal inadecuado.
	Oiezas dentales cariadas.
	Pacientes que psicológicamente no son aptos para el procedimiento.
	Riesgo elevado de fractura de la prótesis, debido al espesor que se tiene que obtener para que la dentadura no quede sobreextendida en la zona donde esta ubicado los domos/ aditamentos.
Complicaciones	Que el volumen de la sobredentadura exceda el límite estético del paciente.
	Cuando la estética se ve comprometida (índice estético del paciente) ya que suelen ser mas voluminosas que las dentaduras convencionales.
	Resorción externa de la raíz y el consiguiente fracaso del tratamiento.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:

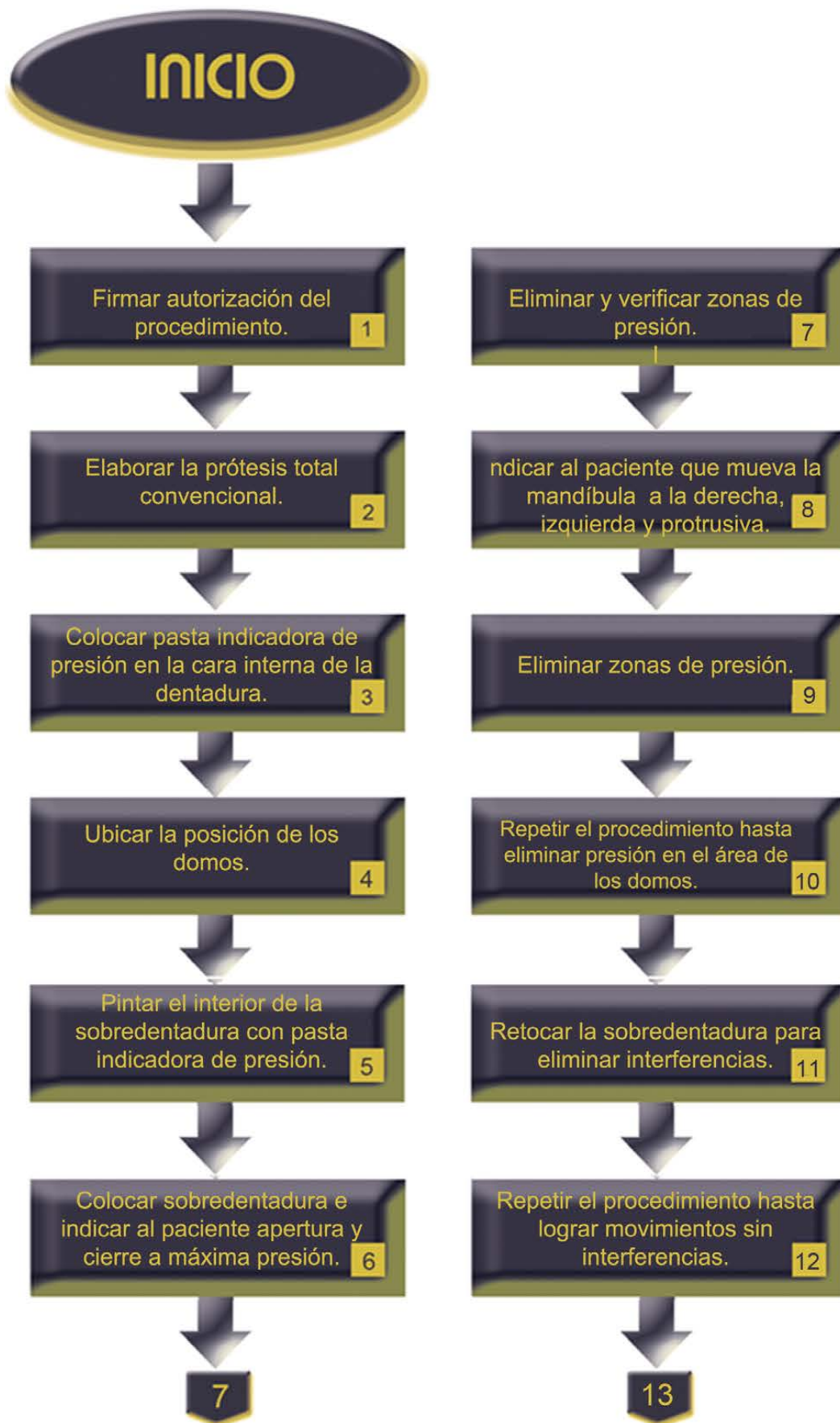
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente.	Elabora la prótesis total convencional.	Ver procedimiento
3	Estudiante supervisado por el docente.	Coloca pasta indicadora de presión en la cara interna de la dentadura.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Ubica la posición de los domos.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Pinta el interior de la sobredentadura con pasta indicadora de presión.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la sobredentadura en boca e indica al paciente realice apertura y cierre a máxima presión.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elimina y verifica zonas de presión.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente que mueva la mandíbula hacia la derecha, izquierda y protrusiva.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Elimina zonas de presión.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Repite el procedimiento hasta que la pasta indicadora de presión no registre presión en el área de los domos.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retoca en la sobredentadura la zona de la tuberosidad maxilar o zona retromolar en la mandíbula para eliminar interferencias.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Repite el procedimiento hasta lograr movimientos sin interferencias.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Observa el espesor de los flancos vestibulares y los adelgaza en caso de sobrecontorneo.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la sobredentadura en boca y verifica la oclusión utilizando el papel articular en herradura.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Realizar ajuste oclusal hasta lograr el balanceo bilateral.	Ver procedimiento
16	Estudiante supervisado por el docente	Desgasta ligeramente el interior de las cavidades para los pilares.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Crea orificio en la porción lingual o palatina de la cavidad para el pilar.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que sirva como salida del acrílico excedente.	

19	Estudiante supervisado por el docente	Moja el interior de la cavidad con monómero autopolimerizable.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Prepara acrílico en un godete.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Llena con acrílico la cavidad para el pilar, sin sobrepasarla.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Asienta la sobredentadura en la boca.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que ocluya en relación céntrica.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Levanta la dentadura unos dos minutos antes del tiempo del fraguado del monómero para evitar molestias.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la prótesis en un recipiente con agua caliente.	
26	Estudiante supervisado por el docente	Deja polimerizar el acrílico antes de retocarlo.	
27	Estudiante supervisado por el docente	Elimina rebabas del interior de la dentadura y suaviza el margen gingival con fresa redonda N° 8.	

28	Estudiante supervisado por el docente	Retira los excedentes de acrílico en la superficie externa y pule al alto brillo.	
29	Estudiante supervisado por el docente	Limpia y lava la prótesis con ayuda de agua caliente y jabón.	
30	Estudiante supervisado por el docente	Inserta la dentadura dando capacitación de retiro e inserción al paciente.	
31	Estudiante	Da indicaciones de mantenimiento e higiene.	
32	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
33	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento de prótesis total convencional
	Procedimiento ajuste oclusal



Observar flancos vestibulares y adelgazar en caso de sobrecontorneo. 13



Colocar la sobredentadura en boca y verificar la oclusión. 14



Realizar ajuste oclusal hasta lograr el balanceo bilateral. 15



Desgastar ligeramente el interior de las cavidades para los pilares. 16



Crear orificio en la porción lingual o palatina de la cavidad para el pilar. 17



Verificar que sirva como salida del acrílico excedente. 18



19

Mojar el interior de la cavidad con monómero autopolimerizable. 19



Preparar acrílico en un godete. 20



Llenar con acrílico la cavidad para el pilar, sin sobrepasarla. 21



Asentar la sobredentadura en la boca. 22



Pedir al paciente que ocluya en relación céntrica. 23



Levantar la dentadura antes de polimerizar para evitar molestias. 24



25

Colocar la prótesis en un recipiente con agua caliente. 25



Dejar polimerizar el acrílico antes de retocarlo. 26



Eliminar excedentes del interior de la dentadura y suavizar el margen gingival. 27



Retirar los excedentes de acrílico y pulir al alto brillo. 28



Limpia y lavar la prótesis con ayuda de agua caliente y jabón. 29



Insertar la dentadura dando capacitación de retiro e inserción al paciente. 30



31

Dar indicaciones de mantenimiento e higiene. 31



Anotar fecha y el procedimiento realizado. 32



Firmar validando el procedimiento. 33



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 31	GUÍA QUIRÚRGICA PARA COLOCACIÓN DE IMPLANTES
Propósito	Brindar al cirujano un panorama preciso de los sitios ideales para la colocación de los implantes y su correspondencia con el perfil de emergencia planeado de los pilares que soportarán la prótesis final.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Misch EC. Prótesis dental sobre implantes. Elsevier Mosby,2007:145-150
	Shafie RH. Manual Clínico y de Laboratorio de Sobredentaduras con implantes. Amolca,2009:24-29
	Tizcareño RM. Fundamentos Estéticos para la Rehabilitación de Implantes Oseointegrados. Artes Medicas latinoamericana, 2006:35-37
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Sonda periodontal	Yeso
	Casquillo de perforación con borde	Espatula de yeso
	Perno escalonado de 16 mm de longitud	Topes de goma
	Perno de 10 y 16 mm de longitud	Acetato
	Segueta	Topes de goma
		Regla milimétrica

Indicaciones	Colocación de implantes dentales en cualquier zona de la boca.
	Colocación de implantes únicos o múltiples.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Fractura de la guía quirúrgica.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La guía quirúrgica se puede utilizar para la colocación de implantes únicos o múltiples.

Descripción del procedimientos para guía quirúrgica en implante único:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Elabora dos modelos de yeso de la zona edéntula.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Confecciona un encerado diagnóstico en el primer modelo de yeso.	Ver procedimiento de encerado diagnóstico
4	Estudiante supervisado por el docente	Duplica el encerado diagnóstico para elaborar un primer acetato termoformado de 0.20.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza un segundo acetato en el segundo modelo de yeso con la zona edéntula.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza con este segundo acetado las marcas y perforaciones para el mapeo óseo en boca del paciente.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Anestesia y coloca este acetato realizando el mapeo oseo en boca con la sonda periodontal y tope endodóntico.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Anota las medidas obtenidas en el mapeo oseo.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Retira el segundo acetado de boca posterior al mapeo óseo.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Secciona el segundo modelo de yeso para transferir la información del mapeo óseo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Dibuja el hueso disponible en la zona seccionada de acuerdo a las medidas del mapeo óseo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Realiza una perforación en el primer acetato en la zona donde requiera la chimenea del implante.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el primer acetato termoformada obtenido del encerado sobre el modelo seccionado.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Determina la posición del implante en el modelo seccionado con ayuda del paralelómetro.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Perfora un orificio con fresa quirúrgica 703L siguiendo el eje longitudinal del implante sobre el modelo seccionado.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y fija el tubo guía (con la ayuda del paralelómetro) simulando la posición del implante según el modelo seccionado.	

17	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y rebasa con acrílico transparente el primer acetato perforado sobre el perno situado en el modelo.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Recorta excedentes y prueba en boca.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Toma radiografía con regla milimetrada y con la guía quirúrgica colocada en boca, verifica posición correcta.	Radiografía periapical
20	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
21	Estudiante supervisado por el docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Vale para el poste y cemento dual
	Procedimiento encerado diagnóstico
	Radiografía intraoral



Colocar el primer acetato obtenido del encerado sobre el modelo seccionado. 13



Determinar posición del implante en el modelo seccionado con ayuda del paralelómetro. 14



Perforar siguiendo el eje longitudinal del implante sobre el modelo seccionado. 15



Colocar y fijar el tubo guía, simulando posición del implante determinada en el modelo. 16



Colocar y rebasar conacrílico el primer acetato sobre el tubo guía situado en el modelo. 17



Recortar excedentes y probar en boca. 18



19

Tomar radiografía con regla milimetrada con la guía quirúrgica colocada en boca. 19



Anotar fecha y el procedimiento realizado. 20



Firmar validando el procedimiento. 21



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 32	CORONA SOBRE IMPLANTE
Propósito	Rehabilitar el implante con una restauración completa para restablecer la anatomía y función del diente perdido.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Manual de prótesis sobre implantes, pasos clínicos y laboratoriales, Dalton Matos Rodrigues, editora artes médicas Ltda, cap. 4. 2007: 42-66
	Misch C., Implantología contemporanea, Mosby, 3ra Edición, 2009: 353 - 366
	Buser D., Belser U., Wismeijer D., ITI Treatment Guide, <i>Implant therapy in the esthetic zone, Single Tooth replacement</i> , Quintessence, 2007: 38 - 47
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Gasas
	Explorador	Bolsa roja
	Escavador	Poliéter o polivinilsiloxano (masilla y ligero)
	Pinzas de curación	Yeso tipo IV
	Sonda periodontal	Polivinil para encía blanda
	Desarmadores apropiados al sistema y diámetro de implantes	Hilo dental
	Llave y dinamómetro	Resina acrílica de baja contracción
	Portaimpresión individual	Solución de clorhexidina al 2%
	Fresón para acrílico	Cinta teflón
	Micromotor o pieza de baja velocidad	Gutapercha en barra
	Cofia de impresión y análogo de implante	Resina para reconstrucción
	Aditamento definitivo prefabricado o personalizado	Cemento para coronas sobre implantes

Indicaciones	Implantes unitarios o múltiples individuales o ferulizados.
Contraindicaciones	Implantes en malposición en las 3 dimensiones del espacio.
	Ausencia de oseointegración.
	Poco espacio interoclusal.
	Hábitos parafuncionales no controlados (bruxismo).
Complicaciones	Estética inadecuada específicamente en segmento anterior.
	Fractura del implante.
	Fractura del tornillo de fijación.
	Fractura de la corona protésica.
	Desalajo de la corona protésica.
	Pérdida de hueso perimplantario por cargas excesivas.
	Aflojamiento del tornillo de fijación.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se puede llevar a cabo en implantes unitarios o múltiples ferulizados a técnica de impresión con cucharilla cerrada o cucharilla abierta.

Descripción del procedimiento a cucharilla cerrada:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Valora número y localización de implantes.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Retira el tornillo de cicatrización del implante.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Elige y coloca cofia de impresión sobre implante.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba asentamiento radiográficamente.	Radiografía periapical
6	Estudiante supervisado por el docente	Prueba y ajusta el portaimpresión individual verificando vía de inserción y coloca adhesivo en la parte interna.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla el material de impresión y coloca en portaimpresión individual.	Vale de material de impresión
8	Estudiante supervisado por el docente	Toma de impresión y arrastre de la cofia de impresión.	

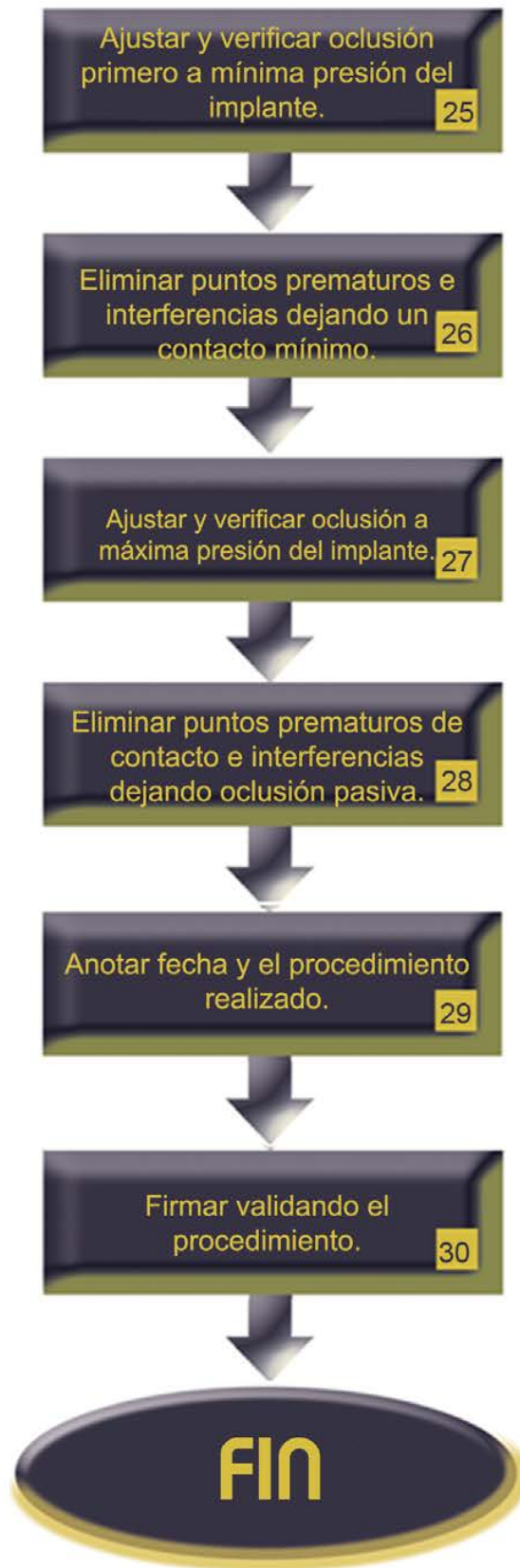
9	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la fidelidad de la impresión del implante.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Inserta y atornilla el análogo de implante sobre la cofia de impresión.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la correcta posición y asentamiento del análogo sobre la impresión.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en la impresión polivinil de encía blanda alrededor del análogo del implante deja polimerizar.	Vale de material
13	Estudiante supervisado por el docente	Recorta excedentes de encía blanda.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene el positivo con yeso tipo IV.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la calidad del positivo.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio el modelo de trabajo para el diseño y confección del aditamento o prótesis (atornillada o cementada).	
17	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio y revisa el aditamento definitivo prefabricado o personalizado en el modelo de yeso.	

18	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en boca el aditamento y torquea a 25 Nw/cm ² .	
19	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente el asentamiento del aditamento en el paciente.	Radiografía periapical
20	Estudiante supervisado por el docente	Toma color con colorímetro de acuerdo a cerámica a utilizar.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Envía el modelo al laboratorio con indicaciones para elaborar corona.	Factura de laboratorio
22	Estudiante supervisado por el docente	Realiza en el paciente pruebas de la prótesis dental verificando color, forma y ajuste con el aditamento definitivo sobre el implante.	Notas de evolución
23	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente el ajuste del aditamento sobre el implante.	Radiografía periapical
24	Estudiante supervisado por el docente	Atornilla o cementa la prótesis sobre el implante.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y verifica oclusión primero a mínima presión del implante utilizando papel de articular de 200 y 12 micras.	
26	Estudiante supervisado por el docente	Elimina puntos prematuros e interferencias dejando un contacto mínimo.	

27	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y verifica oclusión a máxima presión del implante utilizando papel de articular de 200 y 12 micras.	
28	Estudiante supervisado por el docente	Elimina los puntos prematuros de contacto e interferencias dejando una oclusión menor en comparación con dentición natural.	
29	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
30	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de material de impresión
	Vale de polivinil de encía suave
	Vale de cemento
	Factura de laboratorio
	Vale de radiografía





Descripción del procedimiento a cucharilla abierta:

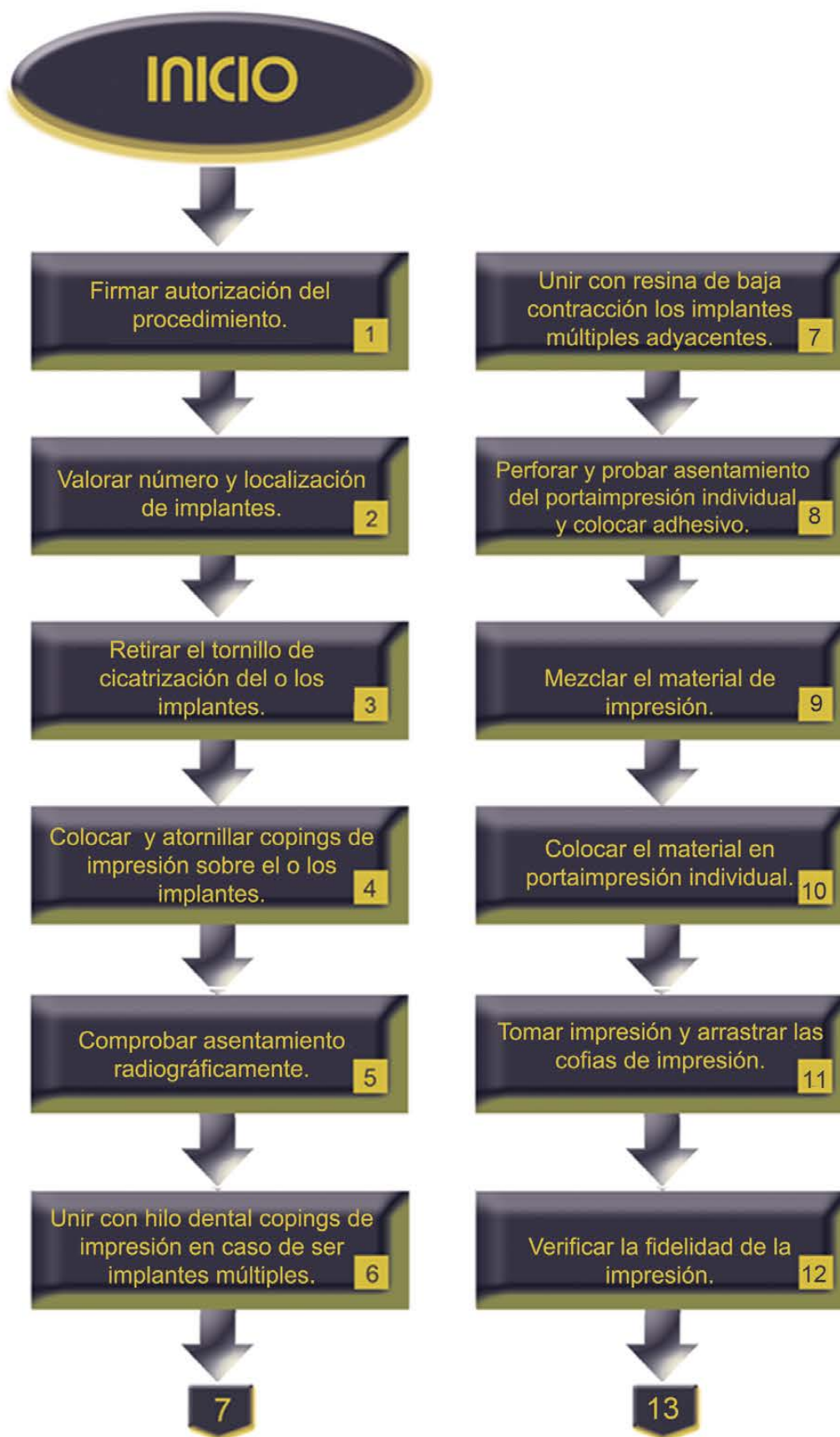
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Valora número y localización de implantes.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Retira el tornillo de cicatrización del o los implantes.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y atornilla cofias de impresión sobre el o los implantes.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba asentamiento radiográficamente.	Radiografía periapical
6	Estudiante supervisado por el docente	Une con hilo dental las copings de impresión en caso de ser implantes múltiples adyacentes.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Une con resina de baja contracción los implantes múltiples adyacentes.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Perfora y prueba el asentamiento y vía de inserción del portaimpresión individual y coloca adhesivo en la superficie interna.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla el material de impresión.	Vale de material de impresión

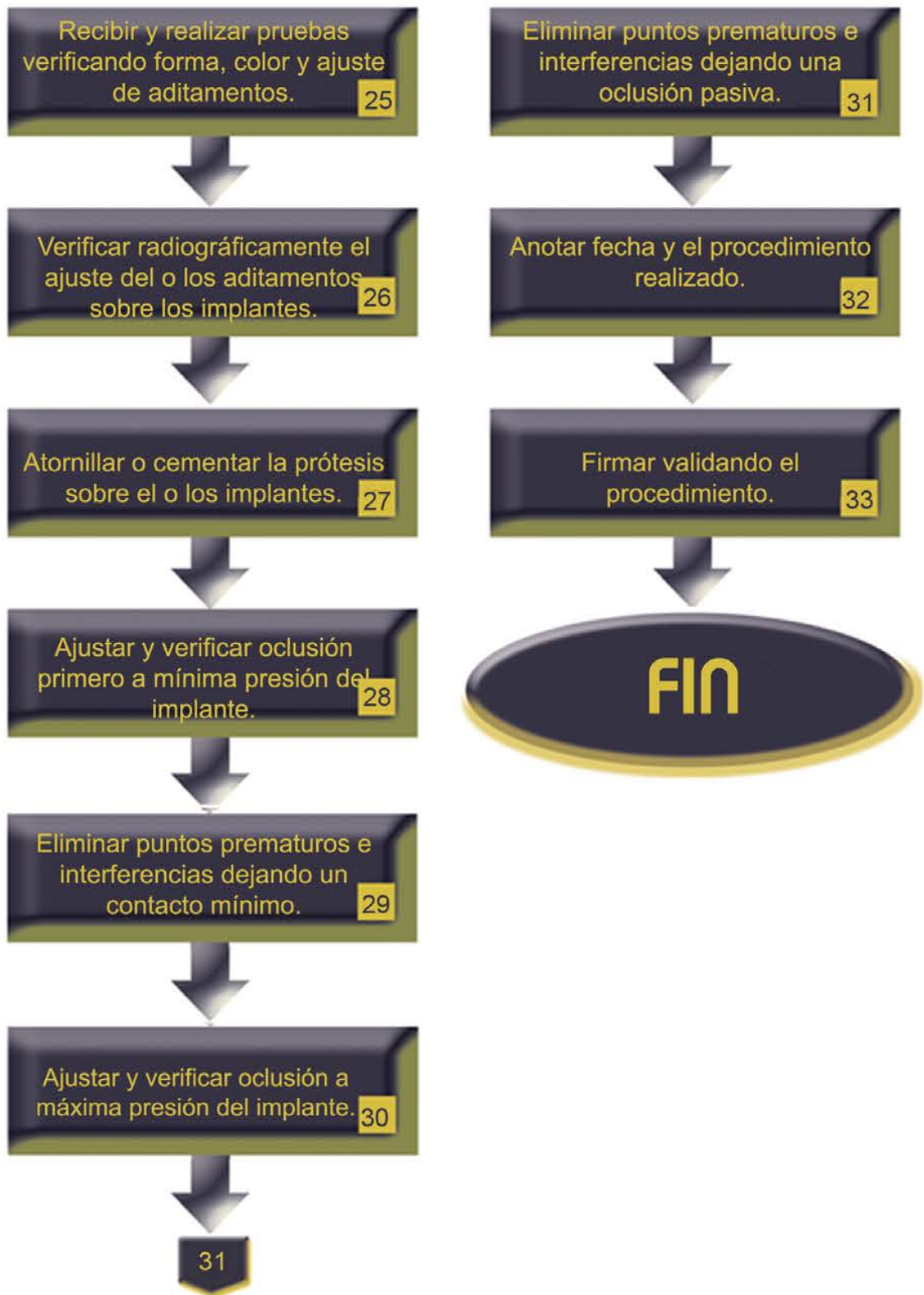
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el material en portaimpresión individual.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresión y arrastra las cofias de impresión.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la fidelidad de la impresión.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Atornilla el o los análogos en la impresión y verifica su asentamiento.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la correcta posición sobre la impresión.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en la impresión polivinil de encía blanda alrededor del análogo del implante dejando polimerizar.	Vale de material
16	Estudiante supervisado por el docente	Recorta los excedentes de encía blanda en el negativo.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene el positivo con yeso tipo IV.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la calidad del positivo.	

19	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio el modelo de trabajo para el diseño y confección del aditamento o prótesis (atornillada o cementada).	
20	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio y revisa el o los aditamentos definitivos prefabricados o personalizados en el modelo de yeso.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en boca el aditamento y torquea a 25 Nw/cm ² .	
22	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente el asentamiento del o los aditamentos en el paciente.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Toma color con colorímetro de acuerdo a la cerámica a utilizar.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Envía el modelo al laboratorio con indicaciones para el diseño y elaboración de la o las coronas.	Factura de laboratorio
25	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio y realiza en el paciente pruebas de la prótesis dental verificando forma, color y ajuste de los aditamentos definitivos sobre el implante.	Notas de evolución
26	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente el ajuste del o los aditamentos sobre los implantes.	Radiografía periapical

27	Estudiante supervisado por el docente	Atornilla o cementa la prótesis sobre el o los implantes.	
28	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y verifica oclusión primero a mínima presión del implante utilizando papel de articular de 200 y 12 micras.	
29	Estudiante supervisado por el docente	Elimina puntos prematuros e interferencias dejando un contacto mínimo.	
30	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y verifica oclusión a máxima presión del implante utilizando papel de articular de 200 y 12 micras.	
31	Estudiante supervisado por el docente	Elimina los puntos prematuros de contacto e interferencias dejando una oclusión menor en comparación con dentición natural.	
32	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
33	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de material de impresión
	Vale de polivinil de encía suave
	Vale de cemento
	Factura de laboratorio
	Radiografía periapical





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 33	SOBREDENTADURAS CON ADITAMENTOS AXIALES
Propósito	Proporcionar estabilidad adicional, retención y soporte para mejorar la función masticatoria del paciente.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Preiskel HW. Fácil Ejecución de Sobredentaduras Soportadas por Implantes y Raíces. Publicaciones Médicas Espaxs. 1998: 81-104
	Telles D. Prótesis total convencional y sobre implantes. Librería Santos. 2011: 389 – 412
	Misch CE. Implantología contemporánea. 3ª ed. Elsevier. 2009: 293 - 310
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Gasas
	Explorador	Acrílico autopolimerizable
	Excavador	Pasta indicadora de presión
	Espátula de cementos	Papel de articular
	Espátula 32	Pasta pómez
	Espátula 7A	Blanco españa
	Motor de baja velocidad	Papel articular
	Aditamento axial	
	Housing y gomas de retención	
	Espaciador bloqueador	
	Fresones de carburo de tungsteno	
	Torquimetro y desarmadores	
	Goma montada para pulir acrílico	
	Godete	
	Gotero	

Indicaciones	Prótesis totales o parciales retenidas por implantes endoóseos.
	Espacio intermaxilar mayor a 15mm.
	Pacientes en los que se anticipa un buen control de placa.
Contraindicaciones	Pacientes cuyas habilidades les impidan realizar la higiene de los aditamentos protésicos de manera adecuada.
	Pacientes que no pueden acudir al cambio de sistema de retención con regularidad.
	Espacio intermaxilar menor a 10mm.
	Divergencia entre implantes mayor a 20°.
Complicaciones	La estructura metálica puede transparentarse a través de la base, afectando la estética.
	Fractura de la prótesis
	Irritación de los tejidos por mala higiene y fricción

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se lleva a cabo en pacientes portadores de aditamentos axiales (locator, bola, etc) y con la dentadura total ya realizada.

Descripción del procedimiento para locator:

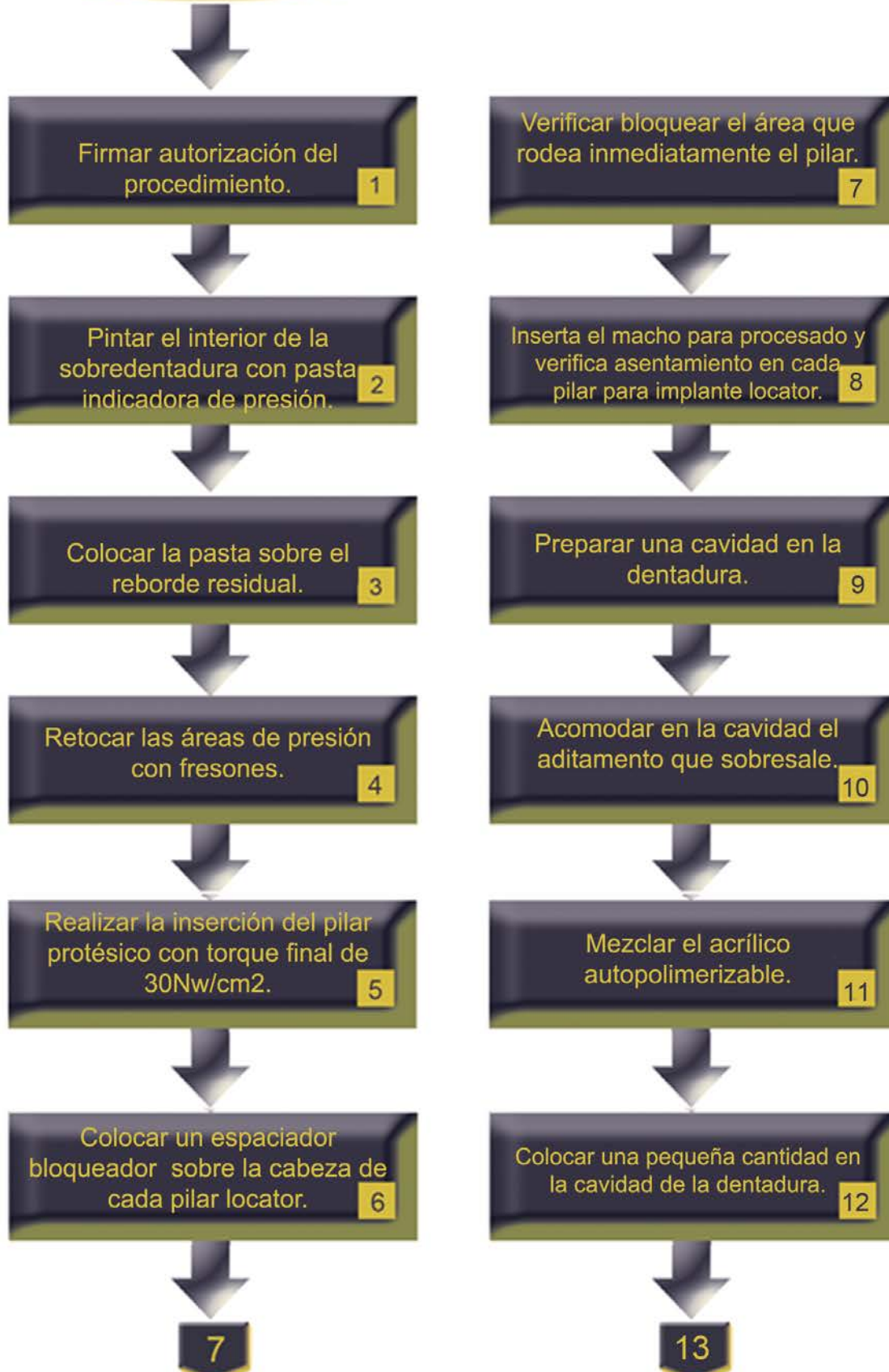
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Pinta el interior de la sobredentadura con pasta indicadora de presión.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la pasta sobre el reborde residual.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Retoca las áreas de presión con fresones.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la inserción del pilar protésico con torque final de 30Nw/cm ² .	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca un espaciador bloqueador blanco sobre la cabeza de cada pilar locator.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica bloquear el área que rodea inmediatamente el pilar.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Inserta el macho para procesado y verifica asentamiento en cada pilar para implante locator.	

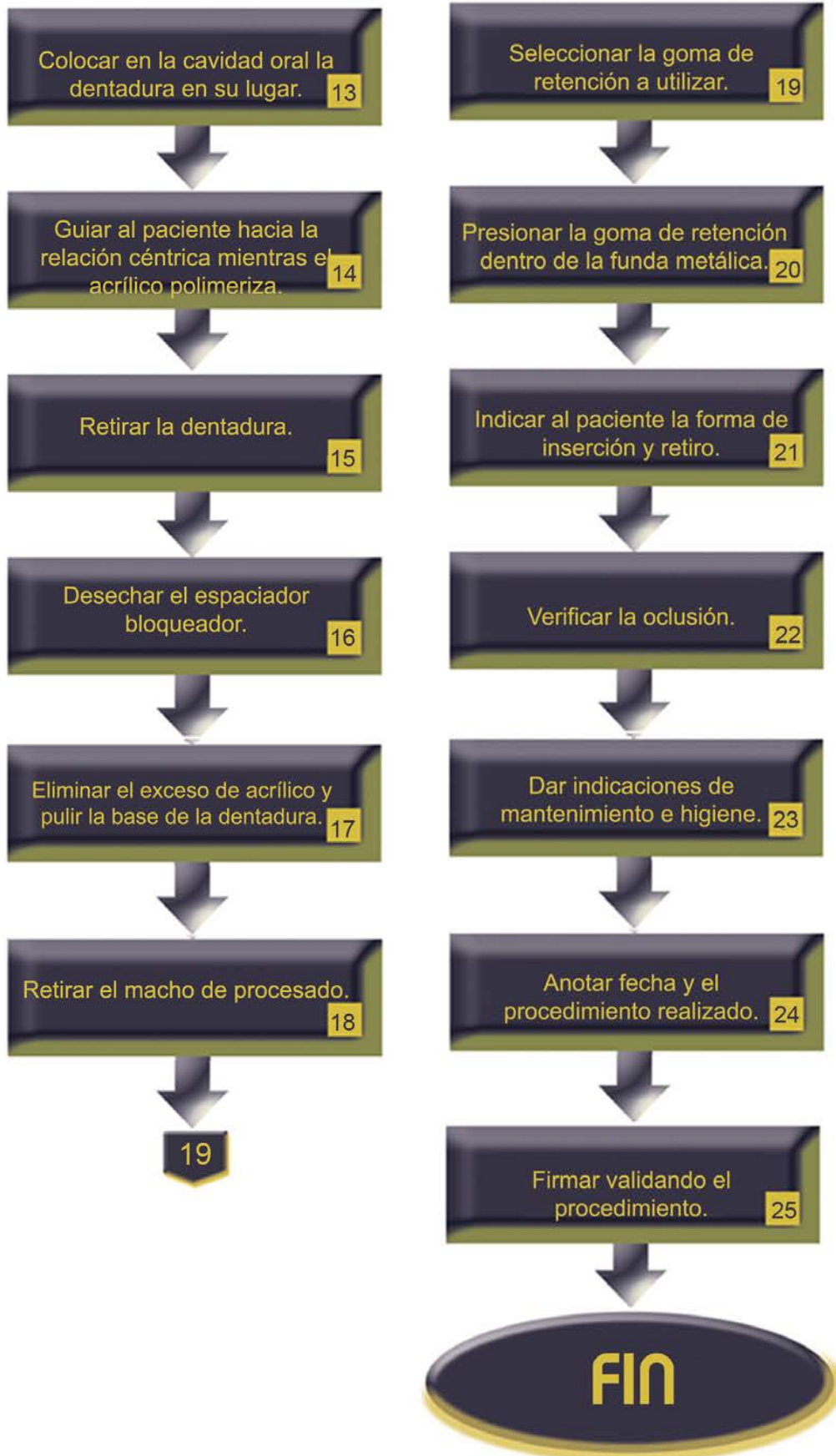
9	Estudiante supervisado por el docente	Prepara una cavidad en la dentadura y verifica asentamiento de prótesis total.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Acomoda en la cavidad el aditamento que sobresale.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla el acrílico autopolimerizable.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca una pequeña cantidad en la cavidad de la dentadura.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la dentadura en posición.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Guía al paciente hacia la relación céntrica mientras el acrílico polimeriza.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Retira la dentadura.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Desecha el espaciador bloqueador.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Elimina el exceso de acrílico y pule la base de la dentadura.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Retira el macho de procesado.	

19	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona la goma de retención a utilizar.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Presiona firmemente la goma de retención dentro de la funda metálica de la dentadura.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente la forma de inserción y retiro de la prótesis total.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	Ver procedimiento
23	Estudiante supervisado por el docente	Da indicaciones de mantenimiento e higiene.	Tríptico
24	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
25	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento de ajuste oclusal
	Tríptico de mantenimiento e higiene de prótesis sobre implantes dentales.

INICIO





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 34	MESOESTRUCTURA EN IMPLANTOLOGÍA
Propósito	Elaborar una mesoestructura sobre el implante para rehabilitar pacientes desdentados parcialmente y totalmente igualando las condiciones fisiológicas y estéticas de los dientes naturales.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Misch, CC. CONTEMPORARY IMPLANT DENTISTRY. 2a Ed; Col: St. Louis: Mosby. 2000: 679-684
	Taylor TD, Belser U, Mericske-Stern R. PROSTHODONTIC CONSIDERATIONS. Clin. Oral. Impl. Res. 2000, 11: 101–107
	Weingart D, ten Bruggenkate CM. Treatment of fully edentulous patients with ITI implants. Clin. Oral. Impl. Res. 2000, 11:69–82
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Gasas
	Explorador	Bolsa roja
	Excavador	Aguja para anestesiar
	Pinzas de curación	Rollos de algodón
	Sonda periodontal	Punta mezcladora
	Desarmadores	Papel de articular
	Aditamentos protésicos	Hilo dental
	Pines de impresión	Acrílico de baja contracción
	Pinceles	Guantes
	Portaimpresiones metálicos	Polivinilsiloxano
	Jeringa para anestesia	Yeso tipo IV y V
		Encía artificial
		Separador yeso acrílico
		Cianoacrilato
Gotero		
Godete		
Loseta de vidrio		

Indicaciones	Pacientes totalmente desdentados.
	Pacientes parcialmente desdentados.
Contraindicaciones	Poco espacio interoclusal.
	Pacientes sistémicamente comprometidos.
	Pacientes con hábitos parafuncionales no controlados (bruxismo).
Complicaciones	Alergia al anestésico.
	Pérdida de integración del implante.
	Fractura de la supraestructura o meso-estructura.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:

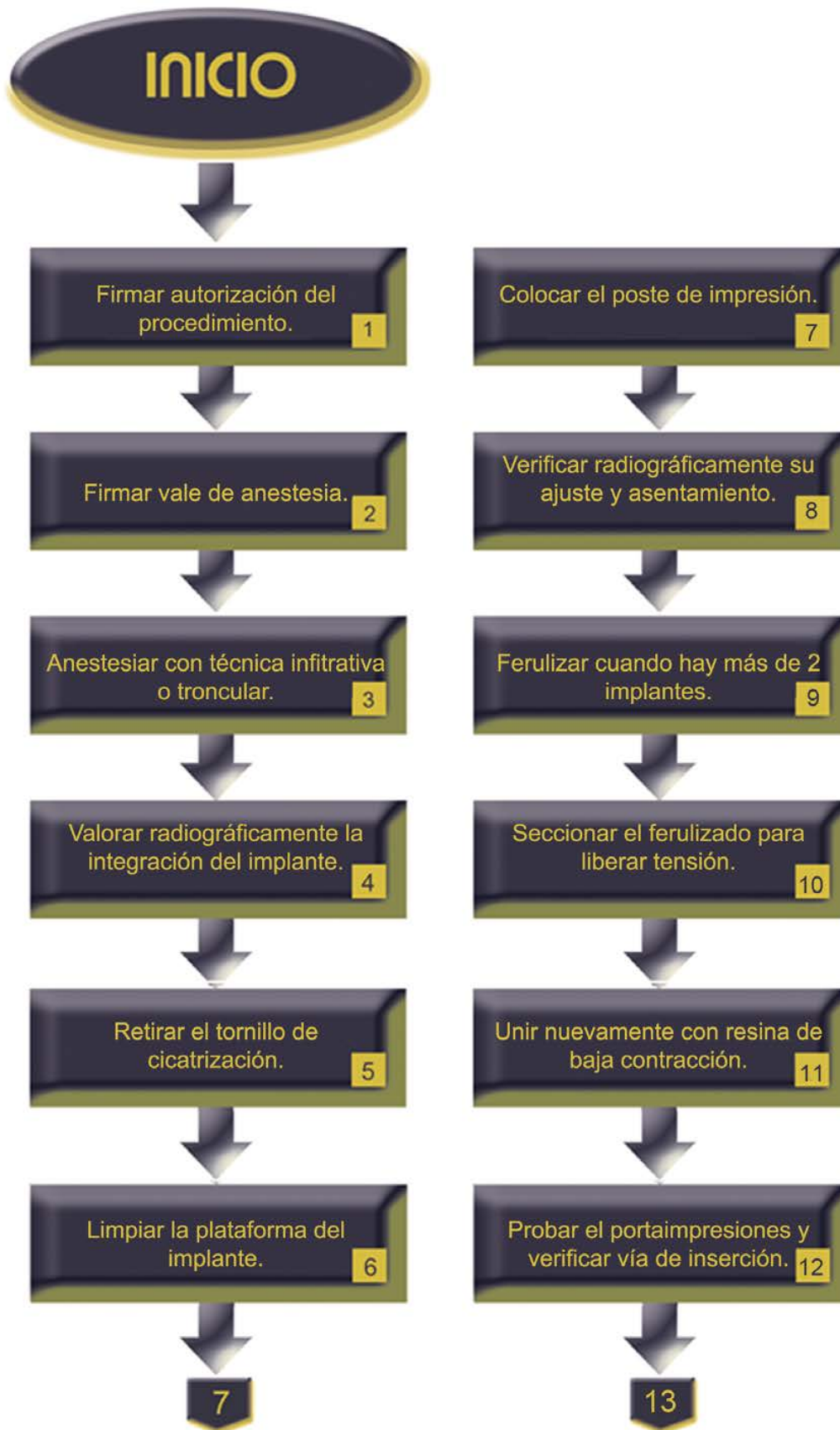
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Anestesia con técnica infiltrativa o troncular.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Valora radiográficamente la integración del implante.	Radiografía periapical
5	Estudiante supervisado por el docente	Retira el tornillo de cicatrización.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Limpia la plataforma del implante.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el poste de impresión.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente su ajuste y asentamiento.	Radiografía periapical
9	Estudiante supervisado por el docente	Feruliza con resina de baja contracción cuando hay más de 2 implantes.	

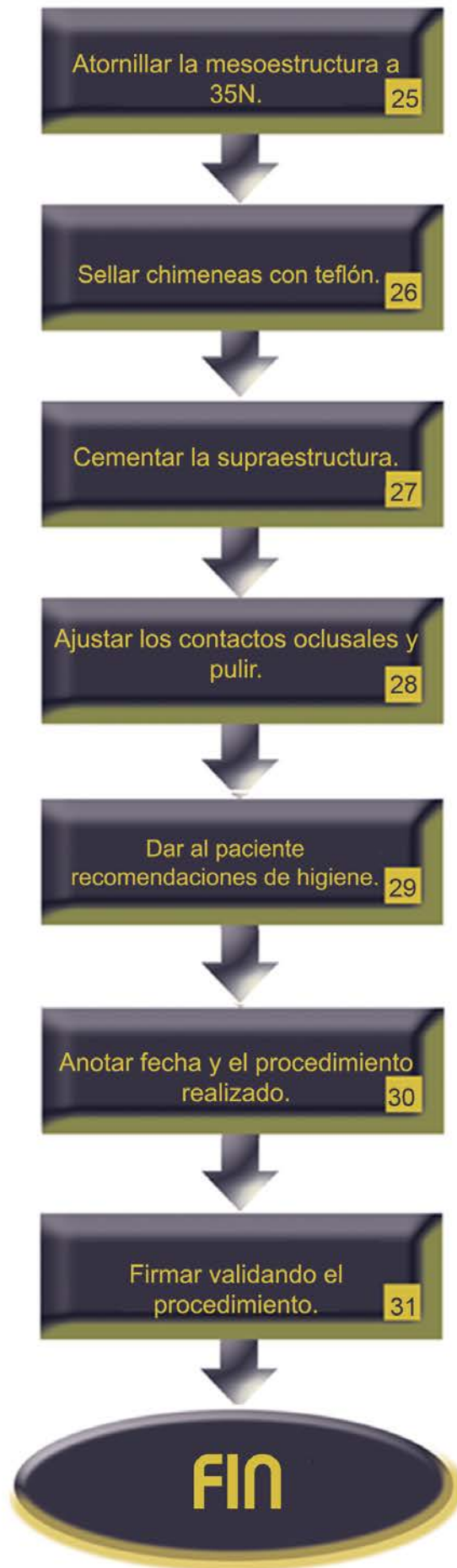
10	Estudiante supervisado por el docente	Secciona el ferulizado para liberar tensión.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Une nuevamente con resina de baja contracción.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Prueba el portaimpresiones y verifica vía de inserción.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Toma la impresión con polivinilsiloxano.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresiones de boca.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el análogo y la encía artificial.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene el positivo con yeso tipo IV y tipo V.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio.	Factura de laboratorio
18	Estudiante supervisado por el docente	Prueba la mesoestructura, verifica con radiografía ajuste y asentamiento.	Radiografía periapical
19	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la pasividad y el sellado.	

20	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio mesoestructura con indicaciones de diseño y confección de la supraestructura.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Elabora la supraestructura (fase de laboratorio).	Factura de laboratorio
22	Estudiante supervisado por el docente	Recibe y valora la supraestructura en forma, color, oclusión y textura.	Radiografía periapical
23	Estudiante supervisado por el docente	Realiza prueba en paciente de la supraestructura.	Factura de laboratorio
24	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio la supraestructura para su terminado.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Atornilla la mesoestructura a 35N.	
26	Estudiante supervisado por el docente	Sella chimeneas con teflón.	
27	Estudiante supervisado por el docente	Cementa la supraestructura.	
28	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta los contactos oclusales y pule.	
29	Estudiante supervisado por el docente	Da al paciente recomendaciones de higiene.	

30	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
31	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Factura de laboratorio
	Radiografía periapical





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 35	BARRA FRESADA
Propósito	Elaborar la barra fresada para mejorar el ajuste en la unión con los implantes, proveer retención, estabilidad y resistencia a la prótesis implantosoportada, reduciendo su volumen, evitando la pérdida ósea posterior, permitiendo una correcta higienización.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Carl E. Misch. Implantología Contemporánea. Tercera edición. 2009; p. 308-311
	Mallat-Desplats E, Mallat-Callis E. Prótesis parcial removible y sobredentaduras. Barcelona: Ed. Elsevier, 2003, p. 373-426
	Den. Dunnen AC, Slagter AP, de Baat C, Kalk W. Adjustments and complications of mandibular overdentures retained by four implants. A comparison between superstructures with and without cantilever extensions. Int. J Prosthodont 1998; 11:307-11
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Polivinilsiloxano ligero
	Explorador	Gasas
	Escavador	Bolsa roja
	Pinzas de curación	Cartuchos de anestesia
	Sonda periodontal	Aguja para anestesiar
	Godete	Pattern resin
	Pincel	Hilo dental
	Pieza de mano de alta y baja velocidad	Polivinilsiloxano masilla
	Pin de impresión correspondiente al sistema de implantes	
	Análogo correspondiente al sistema de implantes	
	Aditamento UCLA	
	Punta de desarmador del sistema	
	Torquímetro de implantes	

Indicaciones	Pacientes totalmente edéntulos.
	Maxilar superior totalmente edéntulo.
	Maxilar inferior totalmente edéntulo.
	Espacio intermaxilar mínimo de 15mm.
	Maxilar superior con un mínimo de 6 implantes colocados.
	Maxilar Inferior con un mínimo de 5 implantes colocados.
Contraindicaciones	Arcadas parcialmente edéntulas.
	Implantes mal colocados.
	Poco espacio interoclusal.
	Colocación de implante según la filosofía all-on-four.
	Hábitos parafuncionales no controlados (bruxismo).
Complicaciones	Que no haya pasividad en la barra fresada.
	Fractura de la supraestructura.
	Implante no oseointegrado.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:

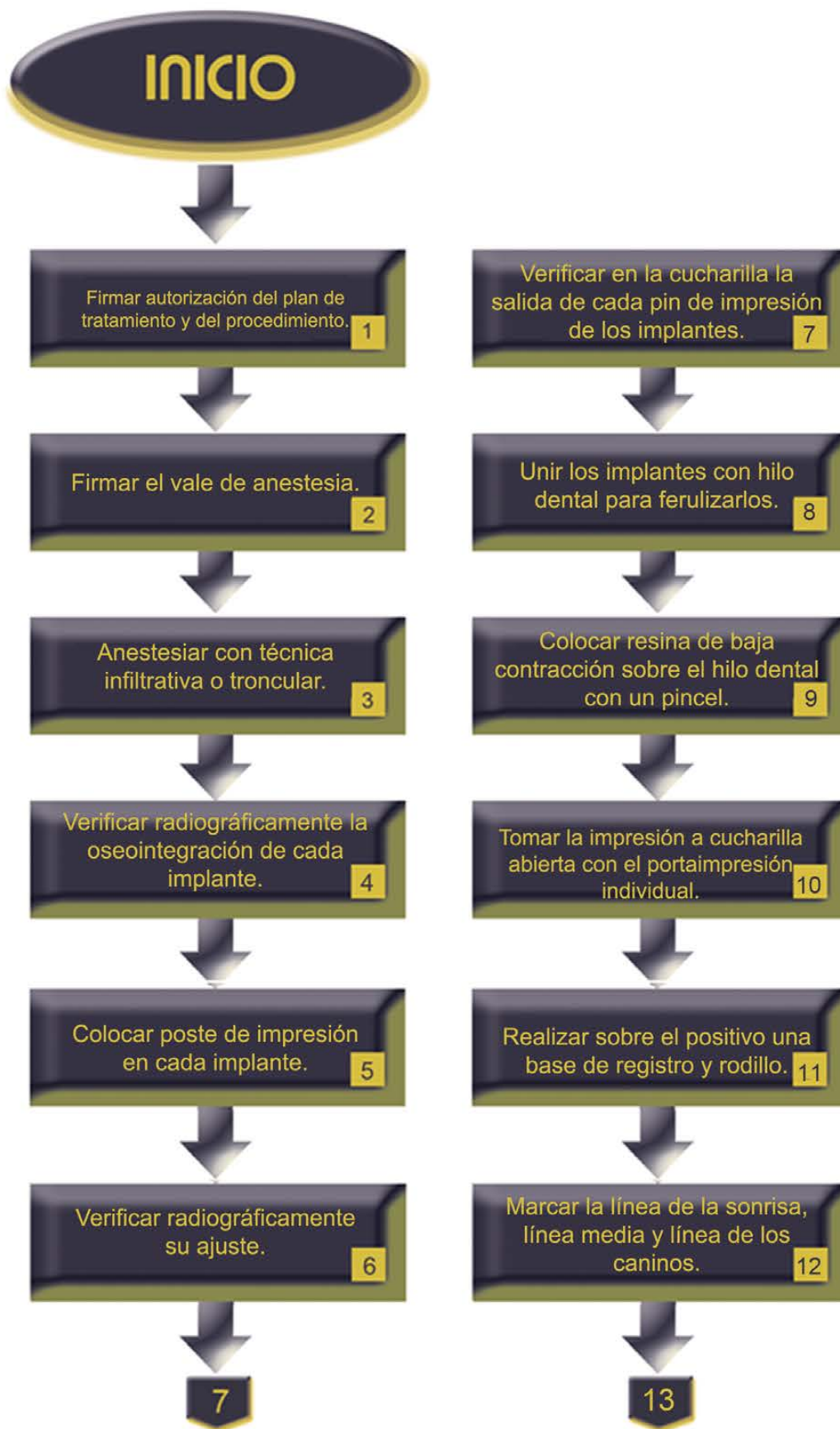
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del plan de tratamiento y del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Anestesia con técnica infiltrativa o troncular.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente la oseointegración de cada implante.	Radiografía periapical y panorámica
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca poste de impresión en cada implante.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente su ajuste.	Radiografía periapical
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica en la cucharilla la salida de cada pin de impresión de los implantes.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Une los implantes con hilo dental para ferulizarlos.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca resina de baja contracción sobre el hilo dental con un pincel.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Toma la impresión a cucharilla abierta con el portaimpresión individual.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Realiza sobre el positivo una base de registro y rodillo con las medidas correspondientes.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Marca la línea de la sonrisa, línea media y línea de los caninos.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Toma la relación céntrica, dimensión vertical y relaciones cráneomandibulares.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Articula los modelos.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Enfila dientes anteriores y posteriores.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Confecciona la llave de silicona para realizar la barra fresada metálica de acuerdo a la estética aceptada por el paciente.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el diseño de la barra fresada en el laboratorio.	Factura de laboratorio
18	Estudiante supervisado por el docente	Revisa ajuste y asentamiento de cada uno de los pilares que se fijan a la barra.	

19	Estudiante supervisado por el docente	Prueba la pasividad de la estructura.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente el asentamiento de la barra en los implantes.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los dientes anteriores superiores e inferiores en placas base con rodillos conectada a la barra.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la prueba estética de los dientes y encía sobre la barra fresada.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Verifica radiográficamente el asentamiento de la barra con la supraestructura en cera.	Radiografía periapical
24	Estudiante supervisado por el docente	Verifica oclusión.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio para su terminado.	Radiografía periapical
26	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio el trabajo terminado.	
27	Estudiante supervisado por el docente	Torquea la barra, coloca la prótesis sobre la barra, verifica ajuste, asentamiento y oclusión.	

28	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado	Notas de evolución
29	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Factura de laboratorio
	Radiografía periapical



Tomar la relación céntrica, dimensión vertical y relaciones cráneomandibulares. 13



Articular los modelos. 14



Enfilar dientes anteriores y posteriores. 15



Confeccionar la llave de silicona para realizar la barra fresada metálica. 16



Realizar el diseño de la barra fresada en el laboratorio. 17



Revisar ajuste y asentamiento de cada uno de los pilares que se fijan a la barra. 18



19

Probar la pasividad de la estructura. 19



Verificar radiográficamente el asentamiento de la barra en los implantes. 20



Colocar dientes anteriores superiores e inferiores en placas base sobre barra. 21



Realizar la prueba estética de los dientes y encía sobre la barra fresada. 22



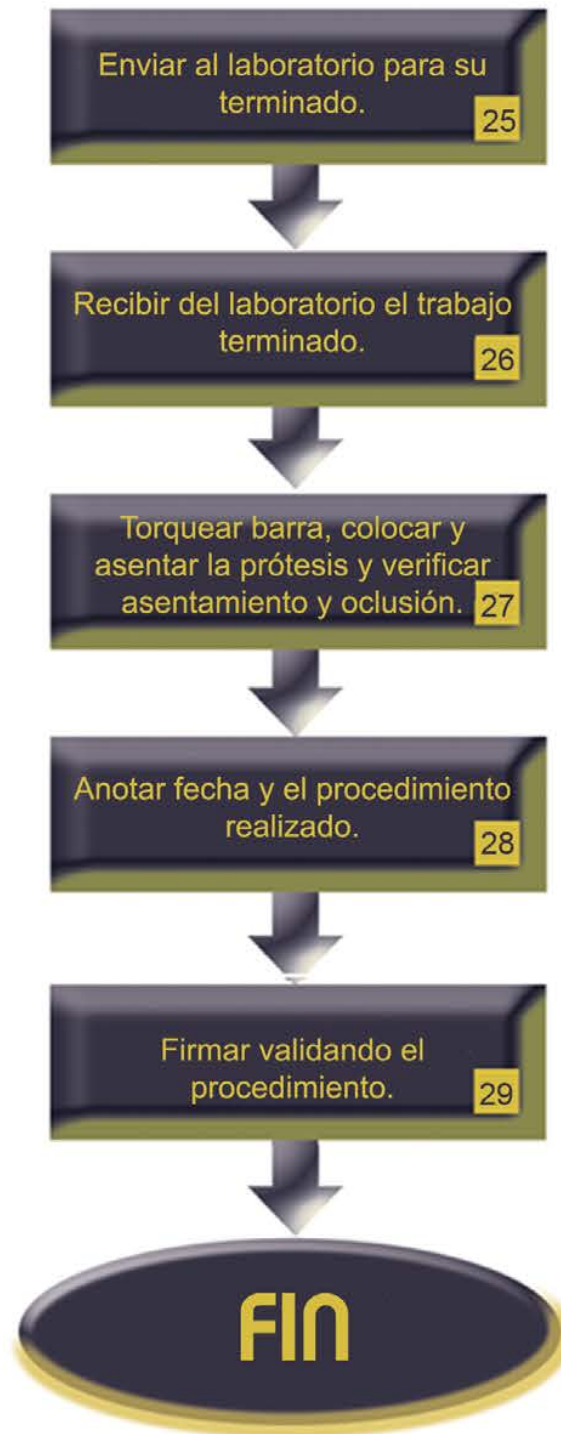
Verificar radiográficamente asentamiento de la barra con prótesis total en cera. 23



Verificar oclusión. 24



25



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 36	BARRA FUNDIDA
Propósito	Elaborar la barra fundida para proveer retención, estabilidad y resistencia a la prótesis implantosoportada, reduciendo su volumen y evitando la pérdida ósea posterior, permitiendo una correcta higienización.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	White GE. Osseointegrated Dental Technology. Londres. Quintessence books 1993; (233):103 – 131
	Preiskel HW. Overdentures Made Easy. Quintessence books. Londres. 1996; (247):105 – 137
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	PKT's	Esferas de plástico diminutas
	Flameador	Cera dura
	Maneral y puntas	Aditamentos
	Cronómetro	<i>Patterns resin</i>
	Horno de desencerado	Cueles de 4mm
	Cubilete	Investimento
	Centrífuga	Líquido para reducir la tensión superficial
	Micromotor	Aleación metálica
	Fresones para pulir metal	Trípoli
	Gomas de hule	Cera dura
	Micromotor	
	Desarmadores	

Indicaciones	Prótesis fijas implantosoportadas con y sin extensión distal.
	Sobredentaduras.
Contraindicaciones	Falta de espacio para la prótesis.
Complicaciones	Ausencia de asentamiento pasivo de la barra.
	Rebabas de metal en las plataformas.
	Contracción de la barra.

Personal	Estudiante de la especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

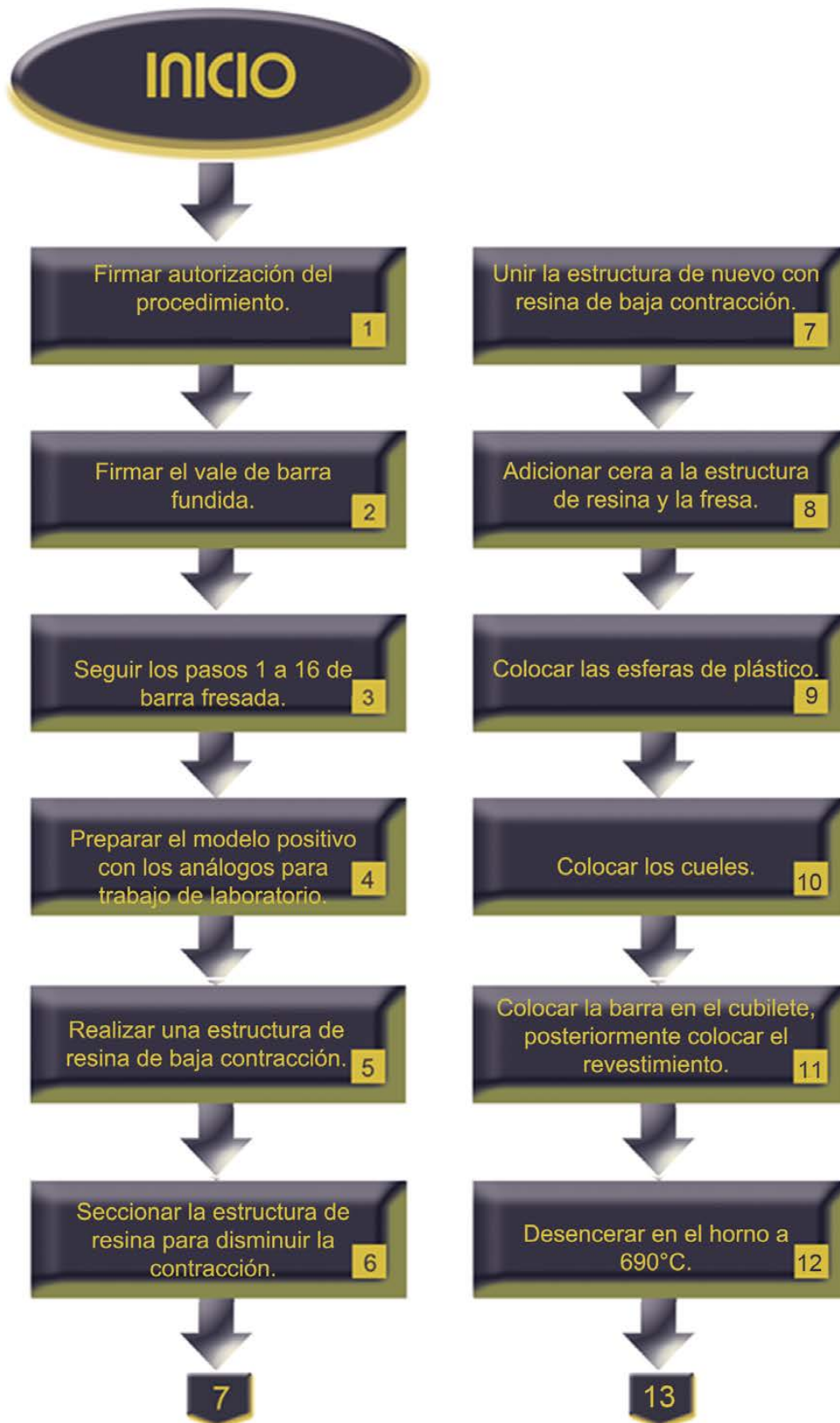
Descripción del procedimiento:

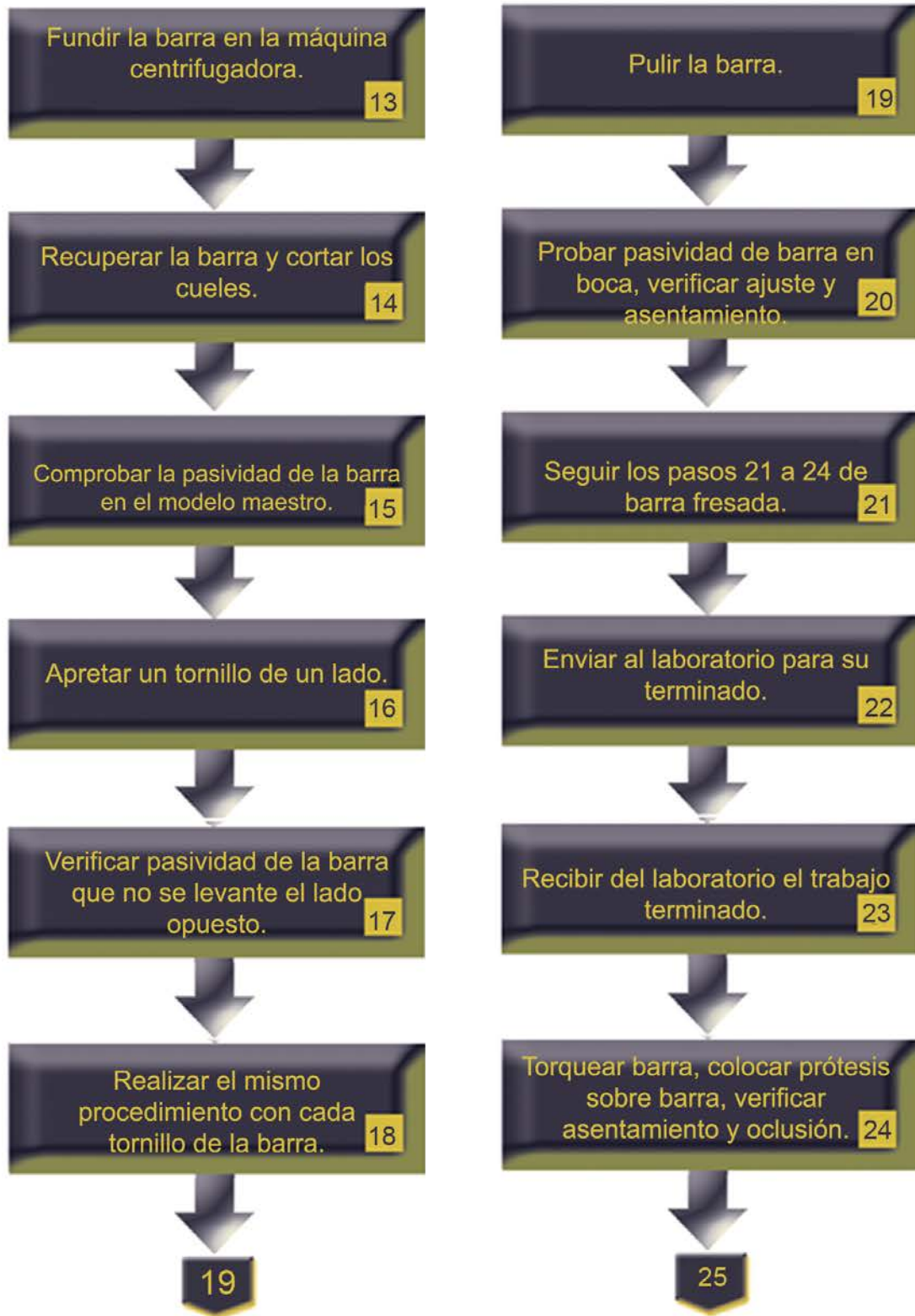
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de barra fundida.	Vale de barra fundida
3	Estudiante supervisado por el docente	Sigue los pasos 1 a 16 de barra fresada	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Prepara el modelo positivo con los análogos para trabajo de laboratorio.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza una estructura de resina de baja contracción.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Secciona la estructura de resina para disminuir la contracción.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Une la estructura de nuevo con resina de baja de contracción.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Adiciona cera a la estructura de resina y la fresa con ayuda de paralelómetro.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las esferas de plástico.	

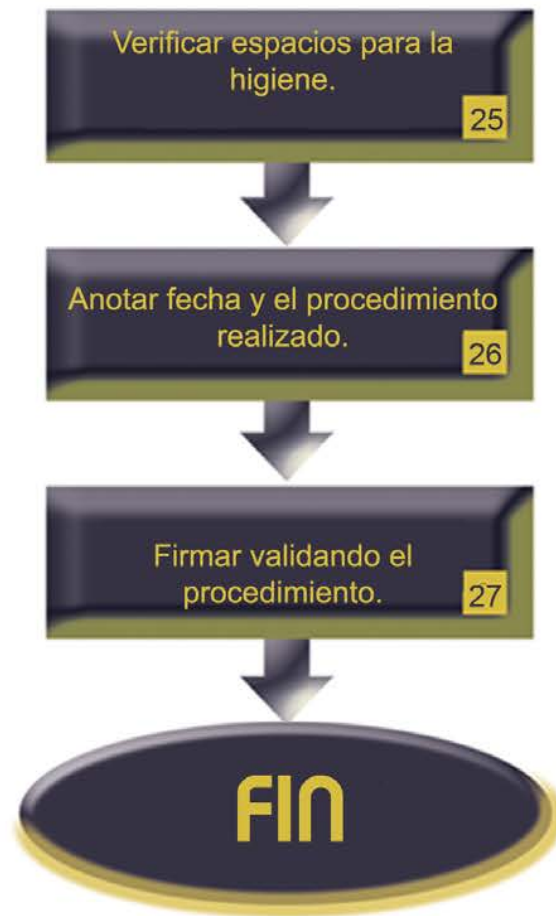
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los cueles.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la barra en el cubilete, posteriormente coloca el revestimiento.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Desencera en el horno a 690°C.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Funde la barra en la máquina centrifugadora.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Recupera la barra y corta los cueles.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba la pasividad de la barra en el modelo maestro.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Aprieta un tornillo de un lado.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Verifica pasividad de la barra que no se levante el lado opuesto.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mismo procedimiento con cada tornillo de la barra.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Pule la barra.	

20	Estudiante supervisado por el docente	Prueba la pasividad de la barra en boca y verifica con radiografías ajuste y asentamiento.	Radiografía periapical y ortopantomografía
21	Estudiante supervisado por el docente	Sigue los pasos 21 a 24 de barra fresada.	Ver procedimiento
22	Estudiante supervisado por el docente	Envía al laboratorio para su terminado.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del laboratorio el trabajo terminado.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Torquea la barra, coloca la prótesis sobre la barra, verifica ajuste, asentamiento y oclusión.	
25	Estudiante supervisado por el docente	Verifica espacios para la higiene.	
26	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
27	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento barra fresada
	Vale de barra fundida
	Radiografías intra y extraorales







PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 37	AJUSTE OCLUSAL
Propósito	Eliminar cualquier punto prematuro de contacto e interferencia oclusal que cause alteración dental o en la articulación temporomandibular para mejorar el estado oclusal y funcional.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ramfjord S, Ash M. <i>Oclusión. Interamericana</i> .1996:289-321
	Okeson JP. <i>Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares</i> . 5ª ed. Ed. Elsevier. 2003:515-526
	Dos Santos. <i>Gnatología, Principios y conceptos</i> . Latinoamérica. 1992:104-116
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Fresas de diamante forma de flama de grano ultra fino
	Explorador	Pinza de Miller
	Excavador	Modelos con previo ajuste
	Pinzas de curación	Lentes de protección
	Articulador	Papel articular de dos colores
	Pieza de mano de alta y baja velocidad	Pulidor de diamante en forma de lenteja
	Modelos de estudio	

Indicaciones	Disfunción temporomandibular.
	Lesiones cervicales no cariosas (abfracción).
	Desgaste sólo en el tercio oclusal en esmalte.
	Trauma oclusal.
	Bruxismo.
Contraindicaciones	Dentición mixta.
	Presenta sintomatología pero no se han realizado otros tratamientos previos al ajuste.
Complicaciones	Desgaste excesivo.
	Hipersensibilidad dentinaria.

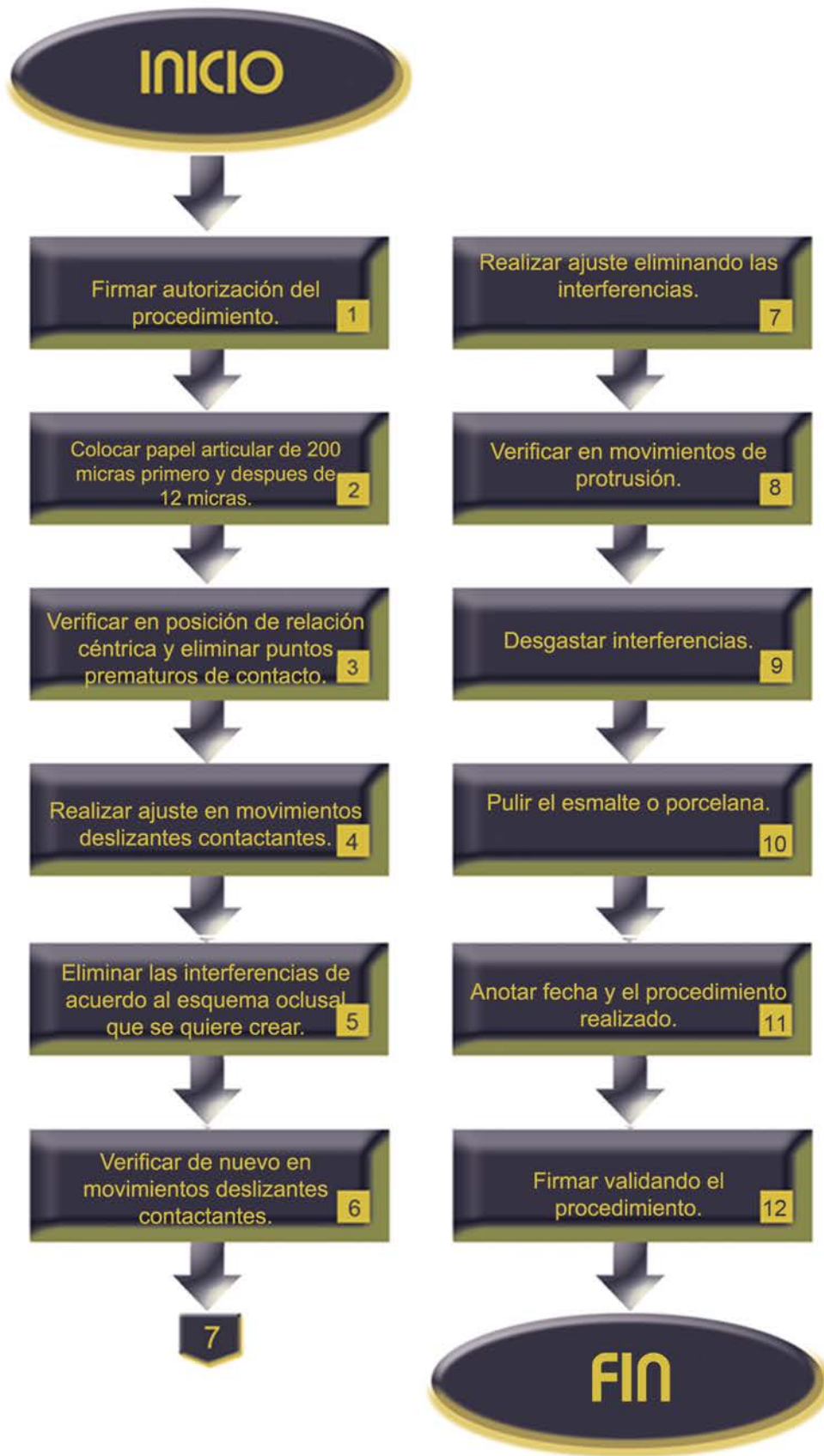
Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca papel articular de color azul (200 micras) entre ambas arcadas y posteriormente de (12 micras).	
3	Estudiante supervisado por el docente	Verifica en posición de relación céntrica y elimina puntos prematuros de contacto.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza ajuste en movimientos deslizantes contactantes (lateralidades derecha, izquierda y protusiva).	
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina las interferencias de acuerdo al esquema oclusal que se quiere crear con fresas de diamante de grano ultrafino.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica de nuevo con papel articular en movimientos deslizantes contactantes.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza ajuste eliminando las interferencias con fresas de diamante de grano ultrafino.	

8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica con papel articular movimientos de protrusión.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Desgasta interferencias con fresas de diamante de grano ultrafino.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Pule el esmalte o porcelana con gomas para pulir.	
11	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
12	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

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



PRÓTESIS BUCAL E IMPLANTOLOGÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 38	BLANQUEAMIENTO DENTAL
Propósito	Modificar el tono oscuro del diente debido a pigmentos exógenos para devolverle estética a la sonrisa.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Joubert Hued Rony, Odontología Adhesiva y Estética, Editorial Ripano, Madrid 2009. pp. 244-267
	Henostroza H. Gilberto, Estética en Odontología Restauradora, Editorial Ripano, Madrid, 2006. pp. 103-130
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo Bucal	Gasas
	Excavador	Cepillo de profilaxis
	Explorador	Pasta de profilaxis
	Pinza de curación	Lentes de protección
	Pieza de mano de baja velocidad	Modelos de estudio
	Fresa de bola de carburo para micromotor	Agente blanqueador en jeringa al 20%
	Tijeras de oro	Acetato Flexible
	Plumón	Resina <i>Block out</i>
	Máquina de vacío	
	Excavador	

Indicaciones	Decoloración por envejecimiento.
	Pigmentación por agentes exógenos.
	Pigmentación por tetraciclinas.
	Fluorosis.
	Traumatismos y necrosis pulpar.
Contraindicaciones	Sobre restauraciones de resina.
	Hipersensibilidad preoperatoria.
	Presencia de restauraciones que no se cambiarán.
	Realización de restauraciones adhesivas en los siguientes 5 días.
Complicaciones	Hipersensibilidad posoperatoria.
	Laceración en margen gingival.
	Envejecimiento de resinas si se colocan de manera directa.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Este procedimiento puede realizarse de manera ambulatoria o en clínica.

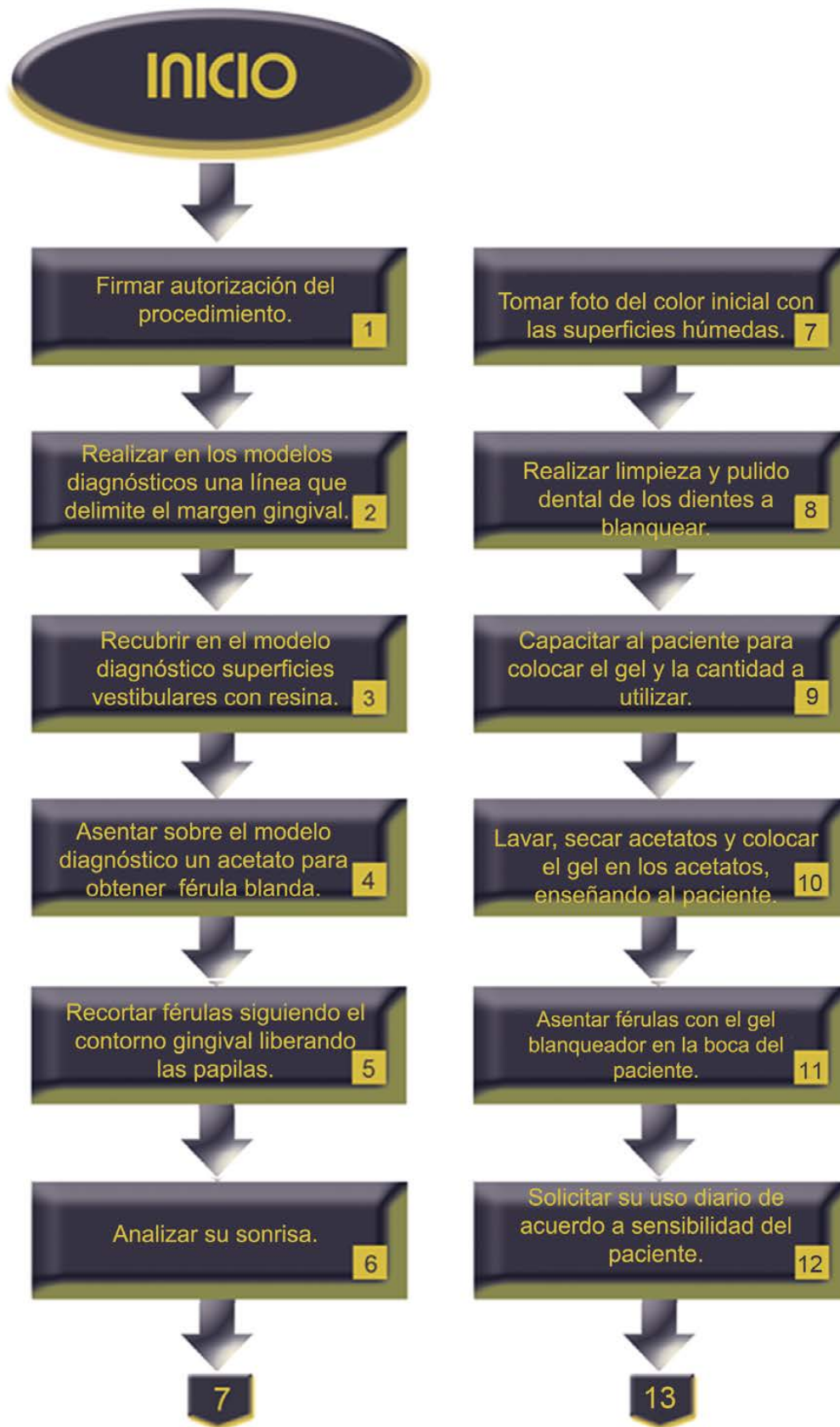
Descripción del procedimiento de blanqueamiento ambulatorio:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza con una fresa de bola de carburo pequeña en los modelos diagnósticos una línea que delimite el margen gingival.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Recubre en el modelo diagnóstico las superficies vestibulares con resina <i>block out</i> y fotopolimeriza.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Asienta acetato flexible sobre el modelo diagnóstico utilizando una máquina de vacío para obtener férula blanda por arcada.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Recorta férulas siguiendo el contorno gingival liberando las papilas 1 mm.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Analiza la sonrisa del paciente.	

7	Estudiante supervisado por el docente	Toma foto del color inicial con las superficies húmedas.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza limpieza y pulido dental de los dientes a blanquear.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Capacita al paciente para colocar el gel y la cantidad utilizada antes de su primera aplicación.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Lava, seca los acetatos y coloca el gel, enseñando al paciente.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Asienta férulas con el gel blanqueador en la boca del paciente.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Solicita su uso diario (1 hora) de acuerdo a sensibilidad que presente el paciente.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Instruye sobre los cuidados de las guardas y las restricciones alimenticias.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Da cita una semana después para valorar el cambio de tono y avance.	Carnet de citas

15	Estudiante supervisado por el docente	Anota tono logrado e indica su uso de acuerdo al color que se pretenda alcanzar.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Da nueva cita para la última valoración.	Carnet de citas
17	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Notas de evolución
18	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Carnet de citas
	Recibo de blanqueamiento



Instruir sobre los cuidados de las guardas y las restricciones alimenticias. 13



Dar cita una semana después para valorar el cambio de tono y avance. 14



Anotar tono logrado e indicar su uso de acuerdo al color que se pretenda alcanzar. 15



Dar nueva cita para la última valoración. 16



Anotar fecha y el procedimiento realizado. 17



Firmar validando el procedimiento. 18



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 39	GUARDA OCLUSAL
Propósito	Colocar una guarda oclusal para proporcionar una posición musculoesquelética estable a los cóndilos, al tiempo que los dientes presentan un contacto uniforme y simultáneo.
Alcance	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Okeson JP. Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares. 5ª ed. Ed. Elsevier. 2003: 509-533
	Dawson PE. Férulas oclusales. Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los problemas oclusales. Masson, Salvat. 1991: 191-212
	Ash M, Ramfjord S. Tratamiento inicial de trastornos oclusales. Oclusión. 4ª ed. Ed. Mc GrawHill Interamericana, 1996: 269-286
Responsabilidades	Coordinación de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Alginato
	Explorador	Yeso tipo III
	Excavador	Separador yeso-acrílico
	Pinzas de curación	Acrílico termocurable transparente
	Espátula 31 y 7A	Silicón de laboratorio
	Mufla y prensa tipo hanau	Papel de articular
	Cucharillas de impresión	Vaselina
	Pinzas miller	Pasta para pulir
	Micromotor	
	Fresones de carburo de tungsteno	
	Flanera	
	Gotero	
	Pincel	
	Mantas para pulir	

Indicaciones	Auxiliar en la terapia de mioartropatías y disfunción ATM.
	Pacientes que necesiten ser llevados a relación céntrica.
	Pacientes con rehabilitación oral completa.
	Diagnóstico y tratamiento de trauma de oclusión.
	Proteger los dientes y controlar actividad parafuncional.
Contraindicaciones	Pacientes con apertura oral limitada.
	Su uso en niños debe ser limitado ya que el uso prolongado puede provocar alteraciones en el crecimiento.
Complicaciones	Dolor muscular o articular.
	No lograr estabilidad muscular.
	Inadaptación por parte del paciente.

Personal	Estudiante de la Especialización de Prótesis Bucal e Implantología
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Las férulas pueden ser permisivas (con cara oclusal lisa) o directrices (con huellas oclusales directrices).

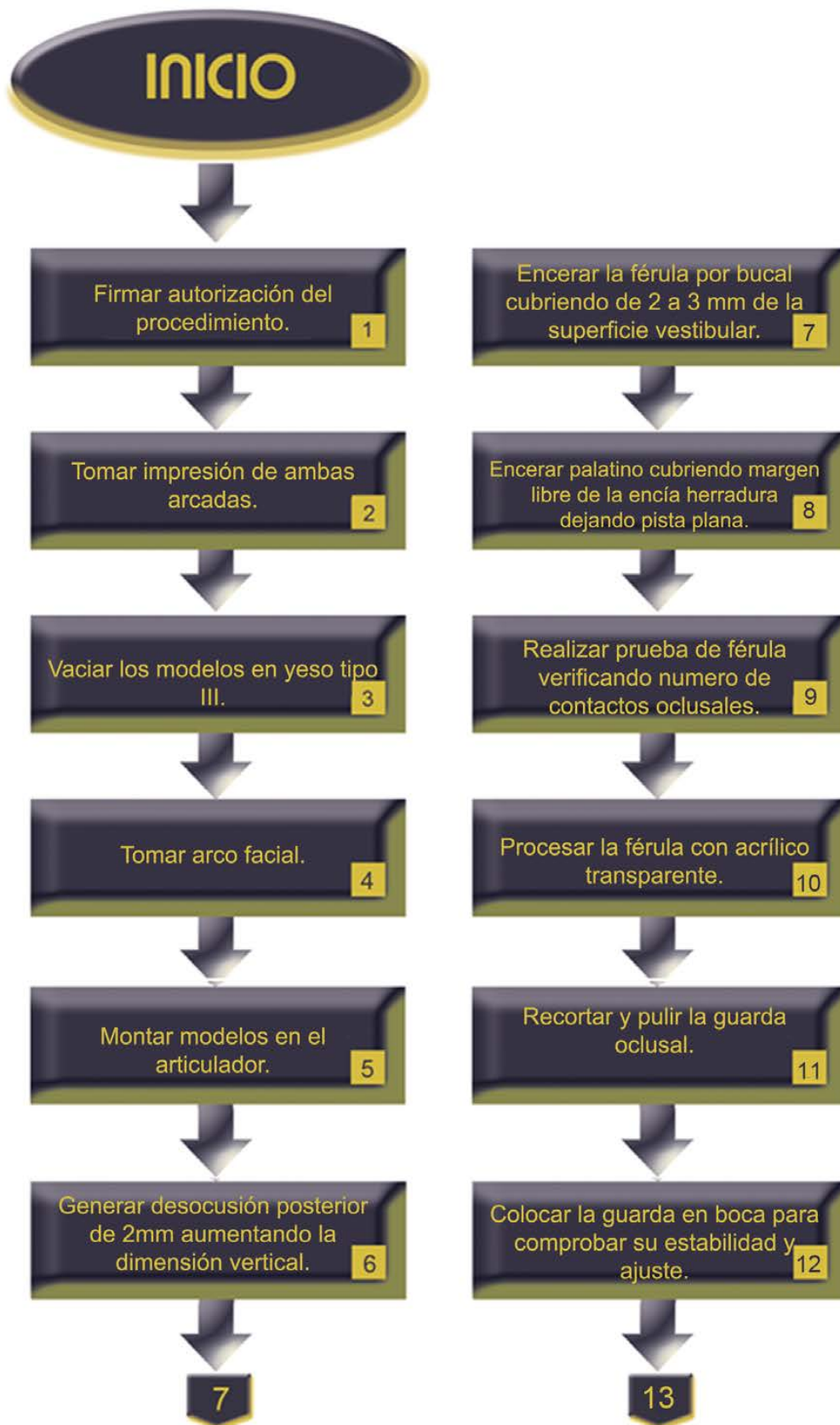
Descripción del procedimiento de confección de férula rígida de pista plana:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Toma impresión con alginato de ambas arcadas.	Ver procedimiento
3	Estudiante supervisado por el docente	Vacia los modelos en yeso tipo III.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Toma arco facial.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Monta modelos en el articulador.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Genera desocusión posterior de 2mm aumentando la dimensión vertical.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Encera la férula por bucal cubriendo de 2 a 3 mm de la superficie vestibular.	

8	Estudiante supervisado por el docente	Encera por palatino cubriendo del margen libre de la encía 5 mm en forma de herradura dejando una pista plana.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza prueba de la férula oclusal en boca verificando el numero de contactos oclusales requeridos.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Procesa la férula con acrílico transparente.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Recorta y pule la guarda oclusal.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la guarda en boca para comprobar su estabilidad y ajuste.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica con papel de articular de 12 micras que se logre el mayor número de contactos oclusales	Ver procedimiento
14	Estudiante supervisado por el docente	Pule la guarda y da indicaciones de higiene.	

15	Estudiante supervisado por el docente	Capacita al paciente para su inserción y retiro.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Revisa a las 24 horas, semana, 15 días, mes y anual verificando la estabilidad de los contactos oclusales.	Carnet de citas
17	Estudiante	Anota fecha y procedimiento realizado.	Notas de evolución
18	Docente	Firma validación de procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento toma de impresiones diagnósticas
	Vale de material de impresión
	Procedimiento de ajuste oclusal



Verificar con papel de articular que se logre el mayor número de contactos. 13

Pulir la guarda y dar indicaciones de higiene. 14

Capacitar al paciente para su inserción y retiro. 15

Revisar periódicamente verificando la estabilidad de los contactos oclusales. 16

Anotar fecha y procedimiento realizado. 17

Firmar validación de procedimiento. 18

FIN

ANEXOS

1. Carnet de citas
2. Catálogo de dientes para prostodoncia
3. Expediente (notas de evolución, historia clínica de urgencias, historia clínica general, historia clínica de prótesis bucal e implantología, presupuesto del tratamiento, carta de consentimiento bajo información)
4. Factura de laboratorio
5. Fotografías clínicas
6. Radiografías intraorales/extraorales
7. Receta
8. Recibo de pago: (resina, resina bis acrílica, cemento provisional, material de impresión, material provisorio, material para cementar, ionómero para base, cemento dual, colorímetro, provisionales, cemento resinoso, derecho prótesis removible)
9. Solicitud de interconsulta
10. Tríptico cuidados de mantenimiento e higiene para prótesis fija
11. Tríptico cuidados de mantenimiento e higiene para prótesis parcial removible
12. Tríptico cuidados de mantenimiento e higiene para prótesis total
13. Tríptico de mantenimiento e higiene de prótesis sobre implantes dentales
14. Vales: (anestesia, para poste, cemento dual, material de silicona, material de impresión polivinil siloxano, acrílico termopolimerizable, de dentadura única, material de rebase, polivinil de encía suave, barra fundida)

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

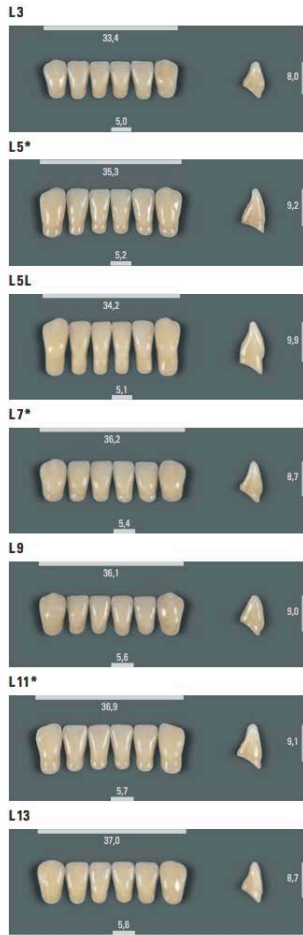
FECHA: _____

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
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /
		/ /

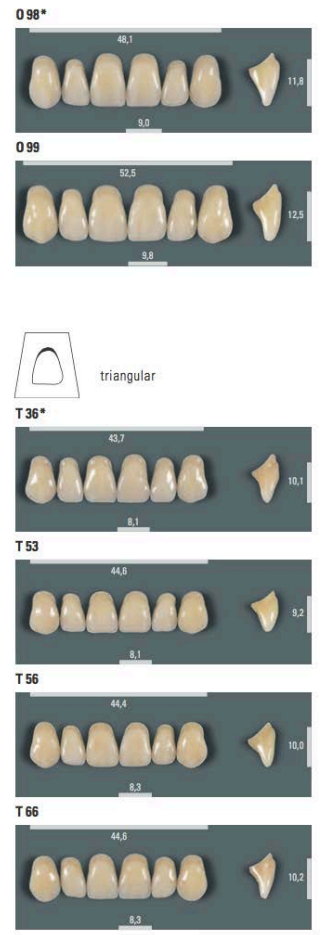
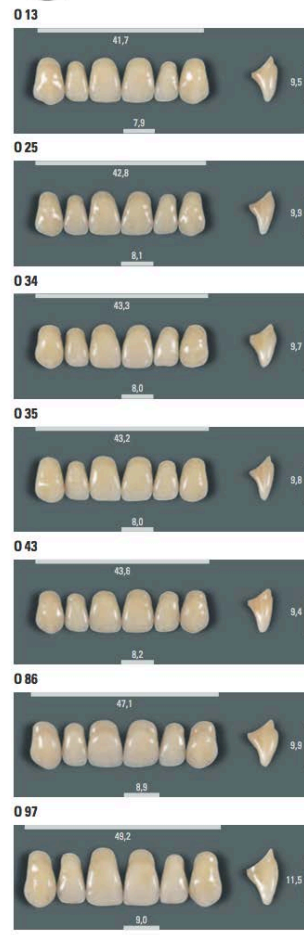
VITAPAN® Anteriores inferiores

Bordes incisales Íntegros



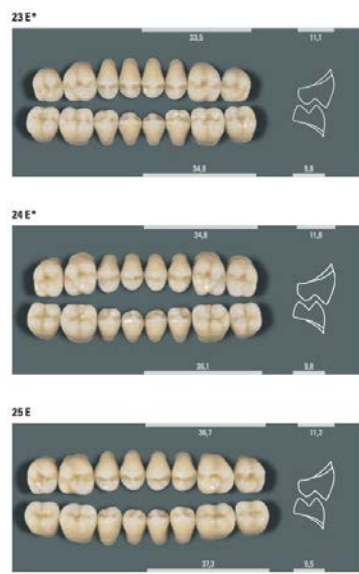
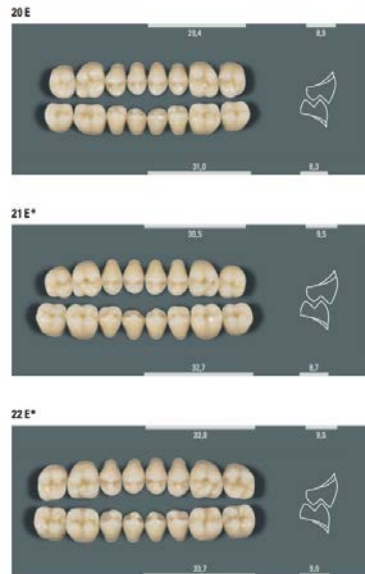
Bordes incisales abronados

VITAPAN® Anteriores superiores



VITA PHYSIODENS® Dientes posteriores superiores e inferiores

VITA PHYSIODENS® Dientes posteriores superiores e inferiores





Historia Clínica para urgencias en Prótesis Bucal e Implantología					
No. de carnet:		Fecha:		Hora:	
Nombre del paciente (apellido paterno, materno, nombre):					
Edad:		Sexo: (masculino) (femenino)		Estado civil:	
Ocupación:					
Domicilio	Calle	No.	Colonia:	Delegación o Municipio:	Estado:
Teléfonos:		Particular		Trabajo	
				Celular	

Motivo de la consulta (urgencia odontológica/protésica): inicio, sintomatología, evolución (secuencia cronológica), estudios realizados, terapéutica empleada, estado actual.

Padece alguna enfermedad sistémica? NO () SI ()

Cual (es)? Inicio, sintomatología, evolución (secuencia cronológica), estudios realizados, terapéutica empleada, estado actual.

Signos vitales		
Tensión arterial	Brazo izquierdo: mmHg	Brazo derecho: mmHg
Frecuencia cardiaca	Debe tomarse por un minuto completo:	
Frecuencia respiratoria	Debe tomarse por un minuto completo:	

Somatometría		
Estatura: m/cm	Peso: Kg	IMC

Auxiliares de diagnóstico		
Radiografías:	Intraorales ()	Extraorales ()
Otros estudios:		
Interconsulta (s):		

Diagnóstico sistémico	Tiempo de evolución

Diagnóstico odontológico/protésico	Tratamiento para la urgencia odontológica/protésico

El tratamiento realizado sólo es de urgencia, requiere seguimiento y debe continuar con los requisitos de la Clínica de Prótesis Bucal e Implantología.

Nombre y firma del paciente o tutor

Nombre y firma del estudiante

Nombre y firma del docente responsable



EXPEDIENTE DE LA CLÍNICA DE REHABILITACIÓN ORAL

(Pacientes dentados totales y parciales)

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 No Semana: _____

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 DENTADOS TOTALES Y PARCIALES

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

Marque con ✓ la opción indicada y especifique lo que solicitan

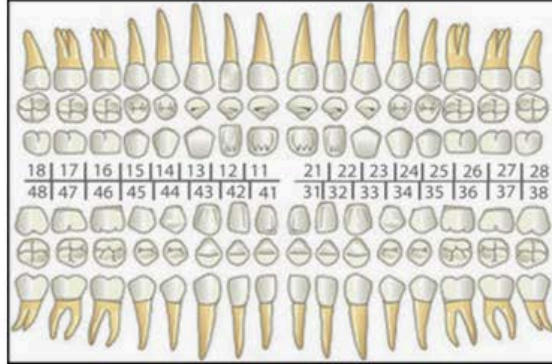
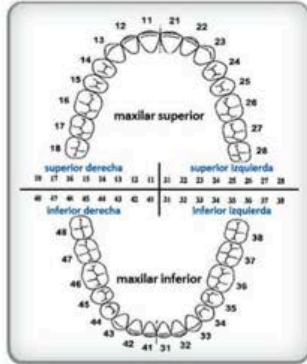
EVALUACIÓN CLÍNICA

Dientes con caries/grado	D °	D °	D °	D °	D °	D °	D °	D °	D °	D °	D °	D °	D °
Dientes ausentes/tiempo	D t	D t	D t	D t	D t	D t	D t	D t	D t	D t	D t	D t	D t
Dientes con restauración individual superior/inferior	/												
Material de la prótesis													
Portador de prótesis fija	No () Sí () Superior () Inferior () Desde cuando?												
Material de la prótesis													
Portador de prótesis removible	No () Sí () Superior () Inferior () Desde cuando?												
Material de la prótesis													
Clasificación Kennedy	Superior () Inferior ()						Modificación Superior () Inferior ()						

ANÁLISIS DE OCLUSIÓN

Clasificación de Angle	Molar () Canina ()	Derecha () : I () II/I () III/II () III () No valorable ()											
	Molar () Canina ()	Izquierda () : I () II/I () III/II () III () No valorable ()											
Protección canina	Derecha ()			Izquierda ()				No valorable ()					
Protección anterior	Ausente ()		Presente ()		Dientes en contacto en protección anterior superior/anterior								
	/		/		/		/		/		/		
Función de grupo	Parcial ()			Total ()				No valorable ()					
	Derecha () Izquierda ()		Derecha () Izquierda ()		Derecha () Izquierda ()		Derecha () Izquierda ()		Derecha () Izquierda ()		Derecha () Izquierda ()		
Dientes en contacto en función de grupo superior/inferior	/												
Protección mutua	Presente ()						Ausente ()						

Especifique en los diagramas las condiciones actuales del paciente.



CODIFICACIÓN CROMÁTICA			
Prótesis fija		Prótesis removible	
Amarillo	Pilares de prótesis fija	Azul	Base de la dentadura de resina acrílica
Amarillo con negro	Póntico	Café	Metal (estructura o base de la prótesis)
Azul	Restauraciones	Negro	Línea de examen y socavado tisular
Negro	Ausentes	Rojo	Áreas de desgaste que deben ser recontomeadas
Rojo	Caríes		
Verde	Prótesis parcial removible		
X	Extracción indicada		

INTERCONSULTA CON:	
1.	2.
3.	4.
5.	6.

DIAGNÓSTICO EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y PARCIALES

PRONÓSTICO DE LA PRÓTESIS FIJA/REMOVIBLE	0 FAVORABLE
	0 RESERVADO
	0 DESFAVORABLE

PLAN DE TRATAMIENTO DE PRÓTESIS PARCIAL FIJA

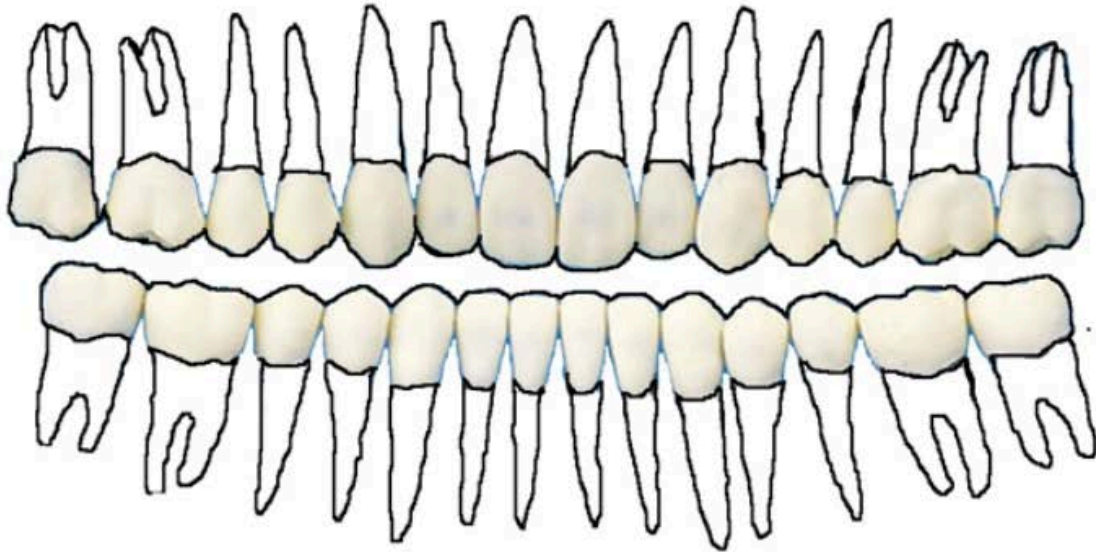
UNITARIA		MÚLTIPLE										
Color		Color										
Colorímetro		Colorímetro										
Material		Material										
Dientes/ tipos de restauración		Pilares/ tipos de preparación										
		Pónticos/tipos de base de pónico										
		Diente/tipos de reconstrucción intrarradicular										
		Material										
		Dientes/tipos de aditamentos de precisión										

PLAN DE TRATAMIENTO DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

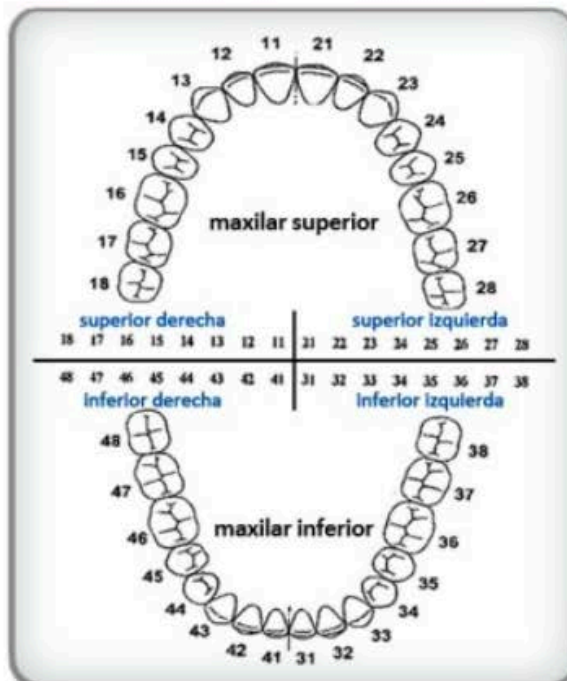
Superior	Dentosoportada ()	Dentomucosoportada ()	Mucodentosoportada ()
Inferior	Dentosoportada ()	Dentomucosoportada ()	Mucodentosoportada ()

Dientes/preparación preprotésicas											
Tipo de conector mayor	Superior										
	Inferior										
Diente/tipo de retenedores directos											
Descansos oclusales											
Material											

Diseñe en el diagrama la prótesis fija



Diseñe en el diagrama la prótesis removible





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

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

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

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

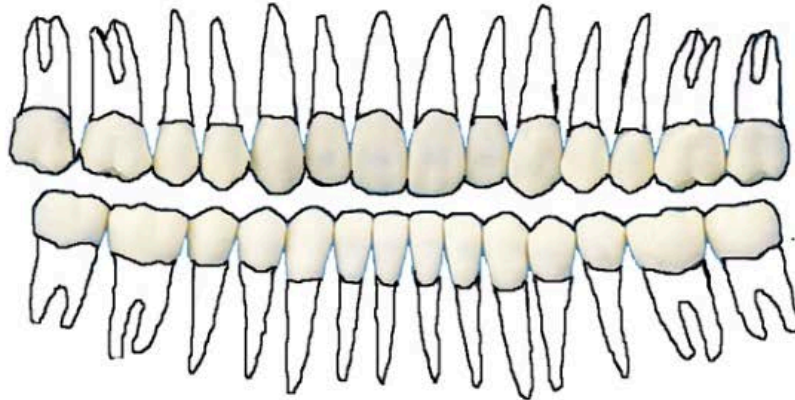
Sobredentadura					
Superior	Marca	Aditamento/ medio de retención/aleación		Dientes color/marca	Color encía
Inferior	Marca	Aditamento/ medio de retención/aleación		Dientes color/marca	Color encía

Tratamientos restaurativos adicionales				
Operatoria	Prótesis Fija	Prótesis Removible	Prótesis Total	Otros

Firma del docente responsable en rehabilitación : _____

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

Especifique y diseñe en el diagrama la rehabilitación del implante



RUTA CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA
(Pacientes dentados totales y parciales)

FECHA	ESPECIALIDAD	FIRMA DOCENTE
	Marque el orden de la ruta clínica	
	() Odontología Preventiva	
	() Odontología Restauradora	
	() Cirugía Oral	
	() Periodontología	
	() Endodontología	
	() Ortodoncia	
	() Patología Oral	
	() Otros especifique	

Tratamiento en pacientes dentados totales y parciales

FECHA	PROCEDIMIENTO	✓	FIRMA DOCENTE
	Expediente completo de Rehabilitación Oral	0	
	Estudios imagenológicos	0	
	Modelos de estudio	0	
	Registros cráneo maxilar e interoclusales	0	
	Montaje de modelos al articulador	0	
	Registro fotográfico	0	
	Cronograma y ruta clínica	0	
	Encerado de diagnóstico	0	
	Análisis y diseño de prótesis	0	
	Preparaciones	0	
	Prótesis provisional	0	
	Impresión y selección de color	0	
	Modelos de trabajo	0	
	Montaje de modelos al articulador	0	
	Reconstrucciones intrarradiculares	0	
	Prueba de estructura de prótesis	0	
	Prueba con material estético	0	
	Ajuste y cementación de prótesis fija	0	
	Inserción y ajuste de prótesis removible	0	
	Medidas de higiene, mantenimiento y cuidado	0	
	No. de unidades de prótesis fija SUP () INF ()	0	
	No. de unidades de prótesis removible SUP () INF ()	0	
	No. de implantes rehabilitados SUP () INF ()	0	
	TERMINADO		

CRONOGRAMA DEL TRATAMIENTO DE PACIENTES DENTADOS TOTALES Y PARCIALES												
Año	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
Mes												

Especifique en el cronograma el número del procedimiento a realizar:

1	Expediente completo de Rehabilitación Oral	9	Análisis y diseño de prótesis	17	Prueba con material estético
2	Estudios imagenológicos	10	Preparaciones	18	Ajuste y cementación de prótesis fija
3	Modelos de estudio	11	Prótesis provisional	19	Inserción y ajuste de prótesis removible
4	Registros cráneo maxilar e interoclusales	12	Impresión y selección de color	20	Medidas de higiene, mantenimiento y cuidado
5	Montaje de modelos al articulador	13	Modelos de trabajo	21	No. de unidades de prótesis fija SUP () INF ()
6	Registro fotográfico	14	Montaje de modelos al articulador	22	No. de unidades de prótesis removible SUP () INF ()
7	Cronograma y ruta clínica	15	Reconstrucciones intrarradiculares	23	No. de implantes rehabilitados SUP () INF ()
8	Encerado de diagnóstico	16	Prueba de estructura de prótesis		

FECHA	CITAS DE MANTENIMIENTO



Carta de consentimiento bajo información			
Clinica 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



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: _____

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 ()	Grueso ()	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 ()	Aceptable ()	
	Cierre	Excesivo ()	Limitado ()	Aceptable ()	
	Protrusivo	Excesivo ()	Limitado ()	Aceptable ()	
	Lateral derecha	Excesivo ()	Limitado ()	Aceptable ()	
	Lateral izquierda	Excesivo ()	Limitado ()	Aceptable ()	
Factores musculares (tono muscular)		Isotónico ()	Hipertónico ()	Hipotónico ()	
Músculos de la masticación		Hipertroficados ()	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 (milímetros) (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 milímetros)				
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

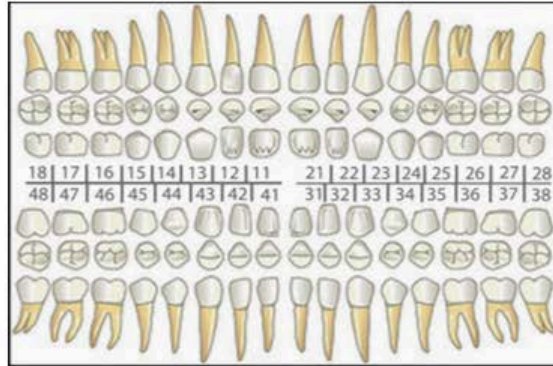
Nota: se recomienda llevar a cabo interconsulta si observa alteraciones.

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	Serosa ()
	No favorable ()		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

Superior	Inmediata ()	Mucosoportada ()	Sobredentadura () con dientes	Sobredentadura () con implantes
Inferior	Inmediata ()	Mucosoportada ()	Sobredentadura () con dientes	Sobredentadura () con implantes



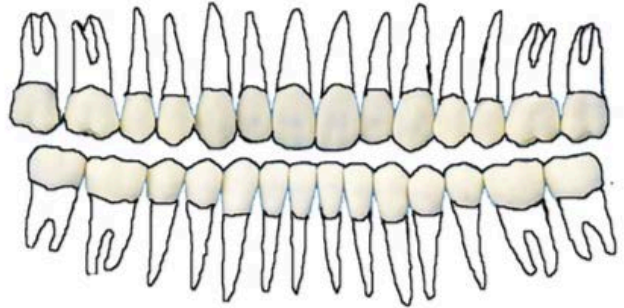
Plan de tratamiento de rehabilitación de implantes						
Nombre del paciente (apellido paterno, materno, nombre)				No. Carnet		
Métodos diagnósticos						
Tipo			Fecha			
Modelos de estudio articulados						
Encerado de diagnóstico						
Tomografía axial computarizada						
Tipo de guía quirúrgica:						
Prótesis transicional						
Prótesis total		Superior ()		Inferior ()		
Prótesis parcial removible		Superior ()		Inferior ()		
Prótesis transicional con implantes						
Prótesis total fija atomilada		Superior ()		Inferior ()		
				Localización de implantes		
Prótesis parcial fija atomilada o cementada		Superior ()		Inferior ()		
				Localización de implantes/dientes o cementada		
Prótesis definitiva						
Implante unitario	Superior (localización)		Marca	Adaptamiento	Color de dientes	Color encía
	Inferior (localización)		Marca	Adaptamiento	Color de dientes	Color encía
	Tipo de material	Metal/resina ()		Tipo de retención	Atomilada ()	
		Metal/cerámico ()			Cementada ()	
Zirconia Porcelana ()		Cemento atomilada ()				
Prótesis parcial						
Superior (localización)		Marca	Adaptamiento por implante	Color de dientes	Color encía	
Inferior (localización)		Marca	Adaptamiento por implante	Color de dientes	Color encía	
		Metal cerámico ()		Atomilada ()		
Tipo de material		Metal resina ()		Tipo de retención		
		Porcelana ()		Cementada ()		
		Zirconia ()		Cemento atomilada ()		
Prótesis fija total metal - acrílica						
Superior		Marca	Adaptamiento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color encía
Inferior		Marca	Adaptamiento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color encía
Prótesis fija total - cerámica						
Superior		Marca	Adaptamiento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color encía
Inferior		Marca	Adaptamiento por implante	Aleación	Dientes color/marca	Color encía
Sobredentadura						
Superior		Marca	Adaptamiento/ medio de retención/aleación		Dientes color/marca	Color encía
Inferior		Marca	Adaptamiento/ medio de retención/aleación		Dientes color/marca	Color encía
Tratamientos restaurativos adicionales						
Operación	Prótesis Fija	Prótesis Removible	Prótesis Total	Otros		

Firma del docente responsable en rehabilitación : _____

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	
	() Odontología Preventiva	
	() Odontología Restauradora	
	() Cirugía Oral	
	() Periodontología	
	() Endodontología	
	() Patología Oral	
	() 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	Acrlizado 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



Evaluación Extraoral

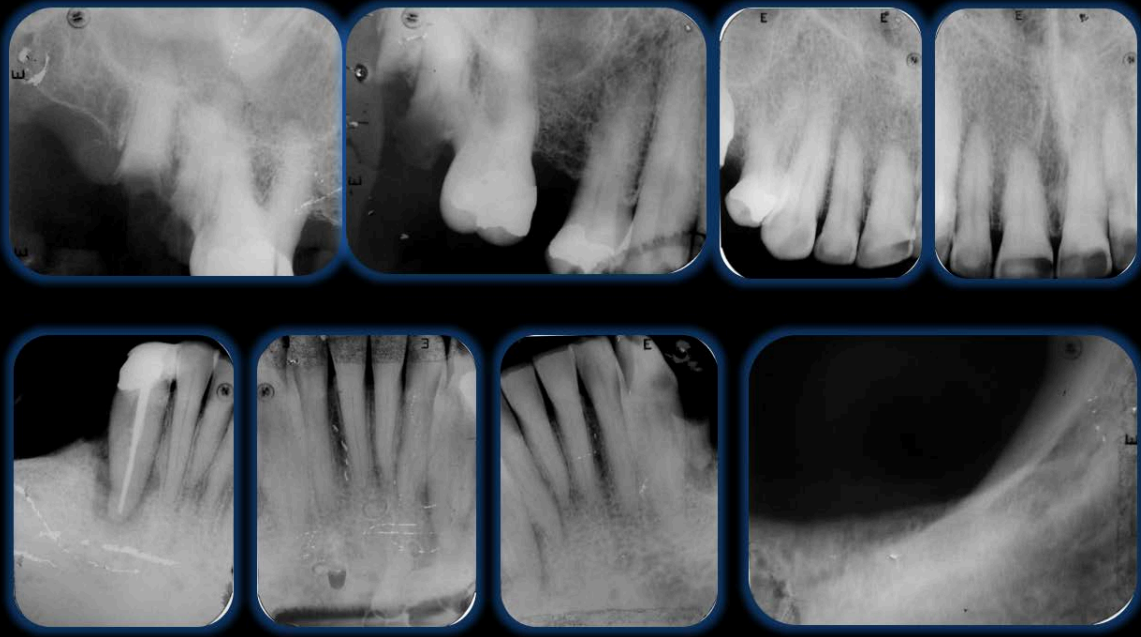


Evaluación Intraoral

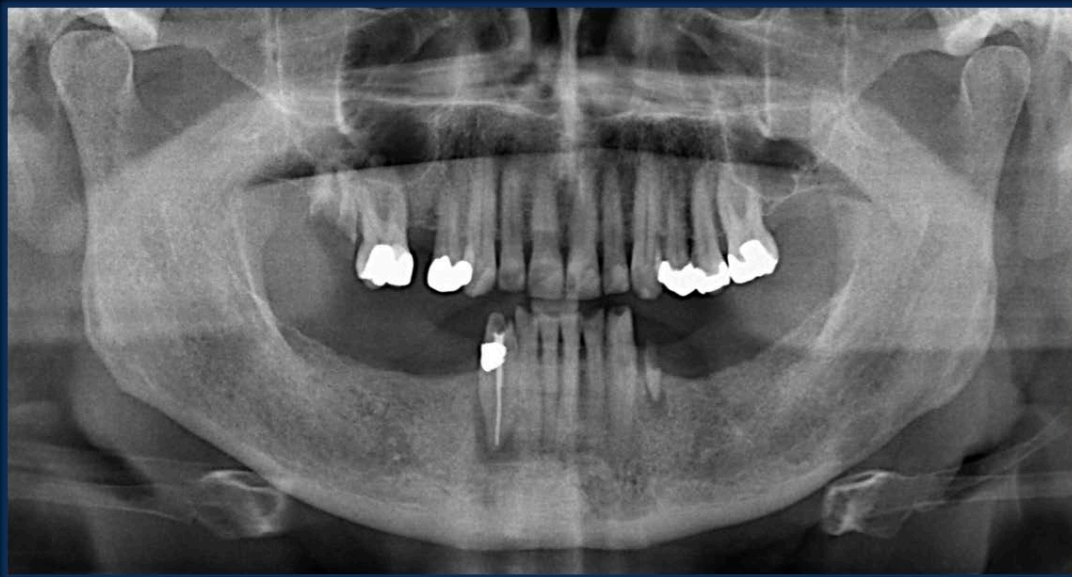




Evaluación Radiográfica



Evaluación Radiográfica

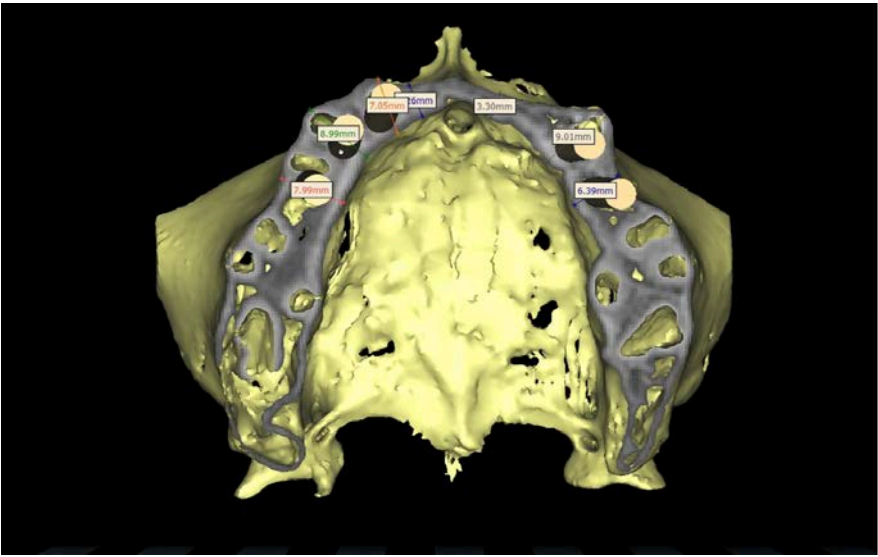


Encerado Diagnóstico



Encerado Diagnóstico







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: _____
VIA 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:



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SOLICITUD DE ESTUDIO RADIOGRÁFICO

FECHA ____ / ____ / ____ / EXPEDIENTE NÚM. _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD: _____ años SEXO: _____ FOLIO **Nº 55605**

FAVOR DE PRACTICAR LOS SIGUIENTES ESTUDIOS :

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

DENTOALVEOLAR

ADULTO

INFANTIL

ALETA MORDIBLE

ADULTO

INFANTIL

OCLUSAL

SUPERIOR

INFERIOR

SERIE RADIOGRÁFICA

ORTOPANTOMOGRAFÍA

LATERAL DE CRÁNEO

CEFALOGRAFÍA LATERAL

METACARPAL

WAITERS

CADWELL

OTROS: _____

DIAGNÓSTICO PRESUNCIONAL: _____

NOMBRE DEL PROFESOR: _____

CLÍNICA: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SOLICITUD DE ESTUDIO RADIOGRÁFICO

FECHA ____ / ____ / ____ / EXPEDIENTE NÚM. _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD: _____ años SEXO: _____ FOLIO **Nº 55605**

FAVOR DE PRACTICAR LOS SIGUIENTES ESTUDIOS :

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

DENTOALVEOLAR

ADULTO

INFANTIL

ALETA MORDIBLE

ADULTO

INFANTIL

OCLUSAL

SUPERIOR

INFERIOR

SERIE RADIOGRÁFICA

ORTOPANTOMOGRAFÍA

LATERAL DE CRÁNEO

CEFALOGRAFÍA LATERAL

METACARPAL

WAITERS

CADWELL

OTROS: _____

DIAGNÓSTICO PRESUNCIONAL: _____

NOMBRE DEL PROFESOR: _____

CLÍNICA: _____

ENJUAGUES BUCALES

Debe utilizar el enjuague bucal en caso de ser indicado por el odontólogo/especialista.

RECOMENDACIONES

Con frecuencia observe su encía en el espejo, para detectar cambios de color o textura.

Si existe sangrado de la encía acuda al odontólogo/especialista ya que una encía sana no debe sangrar.

Sustituya el cepillo dental cuando sus cerdas cambien de inclinación, ya que desgastadas eliminan menos placa bacteriana.

Acuda a sus citas de mantenimiento, son muy importantes. El odontólogo/especialista revisará el autocuidado de higiene oral y la evolución del tratamiento.



SUGERENCIAS

Su odontólogo/especialista le indicará la combinación adecuada de aditamentos y/o enjuague bucal:

Cepillo dental

Super floss

Unipenacho

Cepillo interproximal

Enjuague bucal



Facultad de Odontología

INDICACIONES DE HIGIENE ORAL

IMPLANTES DENTALES

INTRODUCCIÓN

La acumulación de placa bacteriana alrededor de los implantes puede ocasionar inflamación de los tejidos blandos circundantes (mucositis).

La **higiene oral diaria** es la base para la prevención de esta condición, así como para el cuidado de los dientes naturales presentes.

Hay diversos tipos de rehabilitaciones soportadas por implantes o aditamentos expuestos que necesitan diferentes cuidados en el hogar.

Existen distintos productos para facilitar su limpieza y técnicas especiales para su uso. Su odontólogo/especialista le ayudará a elegirlos según sus necesidades, dándole recomendaciones personalizadas.

Es indispensable contar con su cooperación y su esfuerzo para mantener su boca limpia y libre de placa bacteriana.

Cuide su rehabilitación soportada por implantes dentales, así como los dientes naturales.

TÉCNICA DE CEPILLADO

El **cepillo dental** es un accesorio auxiliar para la remoción de placa bacteriana que se deposita sobre sus aditamentos y/o restauraciones soportadas con implantes.

Existen diferentes cepillos y técnicas de cepillado para eliminar la placa bacteriana, que difieren tanto en la forma de colocar el cepillo como en la dirección del movimiento.

La técnica más común es la de colocar el cepillo sobre la encía, diente y/o restauraciones con una angulación de 45° aplicando una presión moderada, desplazándolo en **superiores** de arriba hacia abajo y en los **inferiores** de abajo hacia arriba. La técnica debe realizarse tanto en la cara externa como en la interna de todas las superficies de los dientes.

La superficie masticatoria en el segmento posterior se cepilla en forma circular.

La lengua se cepilla cuidadosamente con un barrido hacia afuera.



ADITAMENTOS

Para eliminar la placa bacteriana entre o por debajo de las restauraciones soportadas por implantes o aditamentos expuestos se requiere utilizar hilo dental super floss, cepillos interproximales y cepillo unipenacho.

El hilo dental super floss debe pasar por debajo de las restauraciones con implantes y con el área de esponja rodear el implante 360° realizando un movimiento de desplazamiento de adelante-atrás.

En caso de tener aditamentos expuestos debe pasar un cepillo unipenacho sobre los mismos; si tiene una barra debe pasar un cepillo interproximal por debajo de la misma; y si utiliza sobredentadura debe cepillarla con jabón líquido y cepillo para dentaduras.

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.

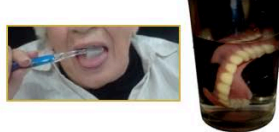


Figura 5. Limpieza de la lengua. Dentadura en recipiente con agua. Fuente directa.



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/TfFQ5>.

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).

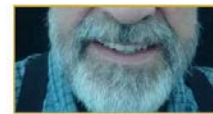


Foto 3. Paciente portador de prótesis total. Fuente directa.

MEDIDAS DE HIGIENE

La higiene de los dientes naturales y de la prótesis parcial removible es fundamental y debe seguir las indicaciones de su odontólogo:

- ✓ No permita que se acumule placa bacteriana alrededor de los dientes que sostienen la prótesis o sobre la prótesis.
- ✓ La prótesis debe ser cepillada con agua fría después de cada alimento y antes de acostarse.
- ✓ Al dejar sumergida la prótesis en la noche, **NO** utilice soluciones que contengan cloro.
- ✓ Si fuma, la prótesis se pigmentará, se eliminará el pigmento al sumergirla en vinagre blanco periódicamente durante una noche.

No olvide:

- ✓ Cita de revisión 7 días después de la colocación de la prótesis.
- ✓ Acudir al odontólogo en las citas indicadas y de mantenimiento.
- ✓ En caso de cancelar, deberá notificarlo con 24 horas de anticipación.

Marcar el instrumentó indicado	
Reveladores de placa	0
Hilo dental Super floss	0
Hilo dental	0
Cepillo dental	0
Cepillo dental para la prótesis	0
Espejo facial	0
Tableta limpiadora	0



Fuente directa



Facultad de Odontología

CLÍNICA DE
REHABILITACIÓN ORAL

CUIDADOS DE
MANTENIMIENTO E HIGIENE
PARA PRÓTESIS PARCIAL
REMOVIBLE

INTRODUCCIÓN

La prótesis dental parcial removible es un aparato artificial, cuyo objetivo es reemplazar uno o varios dientes, para recuperar funciones en la boca como: la masticación, deglución, fonética y estética.

El odontólogo indica al paciente, según el caso y el plan de tratamiento, la rehabilitación adecuada y proporciona las medidas de higiene y mantenimiento para el cuidado de la prótesis.



Fuente directa

INDICACIONES

El empleo de la prótesis es una experiencia nueva siga los siguientes consejos:

✓ Periodo de adaptación

El tiempo para acostumbrarse a la prótesis puede variar de un paciente a otro pero ayudará su esfuerzo y una actitud positiva ante la posibilidad de morderse las mejillas y la lengua. Así como a la mayor producción de saliva.

✓ Aprender a hablar claramente

Esta situación puede superarse leyendo en voz alta y repitiendo varias veces los sonidos de mayor dificultad.

✓ Aprender a comer

Al inicio debe comer lentamente, ingerir pequeños bocados y masticar alimentos suaves para evitar mordidas en carrillos y lengua.

✓ Puntos dolorosos

Aparecen al asentarse la prótesis, si persisten, acuda con el odontólogo para realizar el ajuste necesario. **NO** intente efectuar cambios o reparaciones.

Acuda al odontólogo en caso de alguna molestia, duda o desajuste de la prótesis.

✓ Precauciones

Debe tratar la prótesis con mucho cuidado ya que puede llegarse a romper o deformarse si se cae.

Debe retirar en la noche la prótesis para dejar descansar los tejidos, se recomienda dejarla en un recipiente con agua.

✓ Colocación y retiro de la prótesis

Debe ensayar ante un espejo.

Para colocarla utilice las yemas de los dedos sobre los ganchos en ambos lados e inserte la prótesis en la boca hasta escuchar un **clik**. Para retirarla es necesario que aplique fuerza a los ganchos/flancos de acrílico con las uñas de los dedos pulgares para la inferior y de los índices para la superior.

✓ Mantenimiento

Los tejidos en contacto con la prótesis sufren cambios, debido a esto necesitará un ajuste periódico.



No olvide:

- ✓ Acudir al odontólogo en las citas indicadas.
- ✓ Cita de revisión después de 7 días del cementado de la prótesis.
- ✓ Cita de mantenimiento cada 6 meses o cuando le indique el odontólogo.
- ✓ En caso de cancelar, deberá notificarlo con 24 horas de anticipación

Marcar el instrumento indicado:	
Reveladores de placa	0
Enhebradores	0
Hilo dental Super-Floss	0
Hilo dental	0
Soft Picks con puntas siliconizadas	0
Cepillo dental	0
Espejo facial	0
Irrigador bucal	0



Facultad de Odontología

**CLÍNICA DE
REHABILITACIÓN ORAL**

**CUIDADOS DE
MANTENIMIENTO E HIGIENE
PARA PRÓTESIS PARCIAL
FIJA**

INTRODUCCIÓN

La pérdida de dientes por diversas causas, origina problemas de masticación, deglución, estéticos y fonéticos.

Para ayudar al reemplazo de los dientes faltantes el odontólogo según sea el caso y el plan de tratamiento, recomienda al paciente la colocación de prótesis dental parcial fija.



INDICACIONES

El empleo de la prótesis fija es una experiencia nueva siga los siguientes consejos:

- ✓ Periodo de adaptación

El tiempo para acostumbrarse a la prótesis puede variar de un paciente a otro pero ayudará su esfuerzo y una actitud positiva.

- ✓ Aprender a comer

Al inicio debe comer lentamente, ingerir pequeños bocados y masticar alimentos suaves.

- ✓ Puntos dolorosos

Acuda al odontólogo en caso de presentar dolor y molestias al comer o beber.



MEDIDAS DE HIGIENE

La higiene de los dientes naturales y de la prótesis dental parcial fija es fundamental y debe seguir las indicaciones de su odontólogo.

- ✓ Después de colocar y cementar una prótesis fija, el paciente debe tener control de la placa bacteriana alrededor de los púnticos/dientes artificiales y conectores, con ayuda de adecuados aditamentos de limpieza como: reveladores de placa, enhebradores, hilo dental, hilo dental super floss y puntas siliconizadas soft picks.





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