

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PUNO

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO APROBADO

“SAN JUAN BAUTISTA LA SALLE”

CARERA TÉCNICA PROFESIONAL DE PRÓTESIS DENTAL



INFORME DE INVESTIGACIÓN

MODELO DESTENTADO DE PACIENTE DE ARCADA SUPERIOR DE CLASE UNO
MODIFICACIÓN DOS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA.

PRESENTADO POR:

- **ALUMNO:** YUSMER PAUL HUANCA QUEA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

TÉCNICO DE PRÓTESIS DENTAL

JULIACA-PERÚ

2024

VISION

VISION DEL INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO “SAN JUAN BAUTISTA LA SALLE” DE JULIACA, AL 2028

“Al 2028 el Instituto de Educación Superior Privado “San Juan Bautista La Salle”, es reconocido en su calidad educativa, en condiciones necesarias para la formación de personas en el campo de la tecnología en salud promoviendo el emprendimiento, la inserción laboral, la innovación, el desarrollo productivo, en convivencia democrática, equitativa e inclusiva”.

MISION

MISION DE INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLÓGICO PRIVADO “SAN JUAN BAUTISTA LA SALLE” DE JULIACA, AL 2028

“Somos un Instituto de Educación Superior privado cuya oferta educativa se enfoca en la demanda del mercado laboral, con personal competente y especializado, en condiciones de calidad que responde al requerimiento del sector productivo y social, para formar personas en el campo de la tecnología en salud, contribuyendo al desarrollo del país en convivencia democrática, equitativa e inclusiva y la sostenibilidad del crecimiento”.

INFORME DE INVESTIGACIÓN

Informe de investigación presentado a la Dirección del Instituto Superior

Tecnológico Privado “San Juan Bautista La Salle” de Juliaca.

Como requisito para obtener el Título Profesional Técnico prótesis dental

JURADO CALIFICADOR:

FIRMA:

PRESIDENTE:

.....

SECRETARIA:

.....

VOCAL:

.....

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, como guía estuvo presente en mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas.

a mi padre

A mis padres que, con su apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional

a mi madre

Por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyaste. Mami gracias por darme la educación para mi futuro, todo esto te lo debo a ti gracias.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios, por habernos dado fuerza y valor para culminar esta etapa de estudio

A mi asesor, por su paciencia incondicional, guía y apoyo en la elaboración de esta tesis.

Agradecemos también la confianza y el apoyo brindado por nuestros padres, que sin duda alguna en el trayecto de nuestras vidas nos han demostrado su amor, corrigiendo nuestras faltas y celebrando nuestros triunfos.

Gracias a todas las personas que ayudaron directamente en la realización de este proyecto.

INDICE

CARATULA.....	1
VISIÓN	2
MISIÓN.....	3
INFORME DE INVESTIGACIÓN.....	4
DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTO	6
ÍNDICE.....	7
RESUMEN.....	9
INTRODUCCION.....	10
CAPITULO I	11
1.1- DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	11
1.2- DEFINICION DEL PROBLEMA.....	11
1.2.1- PROBLEMA GENERAL	11
1.2.2- PROBLEMA ESPECIFICO.....	11
1.3. JUSTIFICACION.....	12
1.3.1- OBJETIVOS.....	12
1.3.2- OBJETIVO GENERAL.....	12
1.4. OBJETIVOS ESPECIFICO.....	12
CAPITULO II	13
2.1- ANTECEDENTES.....	13
2.2- MARCO TEORICO.....	14

CAPITULO III	22
3.1-DISCUSIÓN.....	22
3.2- ANALISIS.....	23
CAPITULO IV	24
4.1- CONCLUSIONES.....	24
4.2- RECOMENDACIONES.....	25
BIBLIOGRAFIA	26
ANEXOS.....	27

RESUMEN

El tipo de trabajo de investigación es prospectivo, transversal, correlacional y fue observacional el propósito de este trabajo fue evaluar modelo destentado de paciente de arcada superior de clase uno modificación dos, prótesis parcial removible de base metálica.

Las prótesis dentales parciales removibles son dispositivos extraíbles que permiten sustituir desde uno hasta muchos dientes. Se anclan por medio de retenedores (siendo los más habituales los ganchos) a dientes remanentes para reemplazar algunas piezas y no la arcada completa. Como todas las prótesis dentales, las removibles buscan reemplazar dientes ausentes.

Además de los dientes, estas prótesis dentales parciales removibles pueden reponer el hueso y la encía cuando estos tejidos se han perdido por el tiempo o por infecciones.

Al ser removibles, facilitan la higiene tanto de las piezas artificiales como las naturales que quedan en la boca. Además, brindan la posibilidad de mejorar la masticación, estética y habla. Sin embargo, tienen algunos inconvenientes, y es que pueden llevar a una sobrecarga de los dientes sobre los que se apoyan los ganchos y aceleran el proceso de atrofia del hueso y la encía sobre los que se apoya. Además, al principio pueden causar rozaduras en la encía y dar sensación de inestabilidad; el proceso de adaptación amerita un tiempo, con cuidados especiales, hasta que el paciente no tenga conciencia de llevar prótesis.

Palabra clave: prótesis parcial removible, fracaso de paciente de prótesis dental.

INTRODUCCION

Las prótesis parciales removibles metálicas son diseñadas y estructuradas de tal modo que el paciente pueda instalarlas y retirarlas de la boca, facilitando, de este modo, la limpieza y el mantenimiento de la higiene bucal. Constan de una estructura o base compuesta por un material plástico o una aleación metálica que soporta los dientes artificiales. La sujeción de estas prótesis se establece mediante unos elementos de retención (ganchos o ataches) que se conectan en los dientes remanentes del paciente. También se aprovechan los procesos alveolares como zonas de soporte y sujeción

Para elaborar este tipo de prótesis esquelética se requiere un equipo apropiado para trabajar estas aleaciones metálicas. Es necesario hacer un duplicado del modelo con un material refractario para altas temperaturas. Se confecciona un patrón modelado con cera que representa la estructura del esquelético. Este patrón de cera con el modelo refractario se incluye en revestimiento formando un molde. Este molde se somete a un tratamiento térmico para hacer, a continuación, el colado en una máquina centrífuga apropiada para aleaciones metálicas. Una vez confeccionada, ajustada y pulida la estructura del esquelético se realiza el montaje de los dientes empleando en las bases resina acrílica. Las ventajas que tienen estas prótesis parciales de cromo-cobalto (esqueléticos) con respecto a las de acrílico es el menor volumen en su estructura, un mejor ajuste y una mayor dureza.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 DESCRIPCION DE PROBLEMA

modelo destentado de paciente de arcada superior de clase uno modificación dos, prótesis parcial removible de base metálica.

modelo destentado de paciente de arcada superior Presenta piezas remanentes como: 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 2.1, 2.3, 2.5.

modelo destentado de paciente de arcada superior Piezas ausentes son: 1.6, 1.7, 2.2, 2.4, 2.6, 2.7.

1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Es un modelo destentado de arcada superior, bilateral posteriores a los dientes remanentes modificación dos.

1.2.1- PROBLEMA GENERAL

¿Qué es un modelo destentado de paciente clase uno, modificación dos?

1.2,2- PROBLEMA ESPECIFICO

¿Cómo realizar el diseño de la prótesis parcial de clase uno, modificación dos?

¿Cómo saber diseñar la placa palatina en modelo de paciente de trabajo clase uno modificación dos?

1.3- JUSTIFICACION:

Una causa frecuente de consulta es la pérdida de dientes asociada a diferentes factores. A partir de esta situación, se han propuesto diversas técnicas de restauración, pero es importante que cada técnica trate de promulgarse con un uso racional y responsable de la misma, con una base diagnóstica sólida y aplicándola con un fundamento académico basado en la evidencia. Por lo que se considera necesario, organizar y socializar una guía de manejo para la elaboración de prótesis parcial removible para la rehabilitación de pacientes edéntulos parciales

1.4- OBJETIVOS:

1.4.1- OBJETIVO GENERAL

Realizar una prótesis dental parcial removible de estructura metálica de acuerdo de clasificación de Kennedy del paciente

1.4.2- OBJETIVO ESPECIFICOS

- Examinar el modelo de paciente estudio destentado clase uno modificación dos.
- Elegir un diseño para realizar la placa base metálica en el modelo de paciente de trabajo destentado clasificación uno modificación dos.
- Acuerdo de clasificación de Kennedy se elige diseños
- Realizar prótesis removibles parcial con los conectores mayores y menores
- Diseñar con prótesis removibles los apoyos oclusales

ACAPITULO II

2.1- ANTECEDENTES

2.1.1- Internacional: Michailovsky M. Estudio Comparativo de estructuras metálicas para P.P.R. diseñados y ejecutados por laboratorios dentales de Caracas.

2.1.2- nacional:

. Miller Corapi EL. Prótesis Parcial Removible nacional del año 2012

2.1.3- local: Sánchez AE, Viera J. La prótesis parcial removible en la práctica odontológica de Puno, en el periodo febrero - marzo de 2006. In Acta odontologica; 2007

2.2- MARCO TEORICO:

MODELO DESTENTADO DE PACIENTE DE ARCADA SUPERIOR DE CLASE UNO MODIFICACIÓN DOS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA.

La prótesis parcial removible es una de las opciones protésicas que garantiza una gran funcionalidad y estética para la sonrisa del paciente.

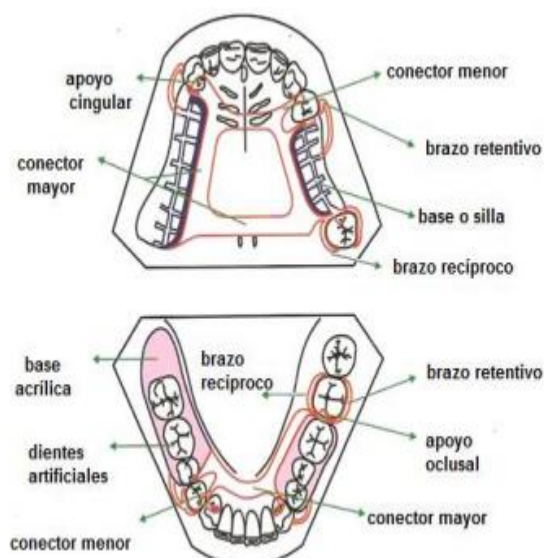
Las prótesis removibles metálicas, también conocidas como prótesis esqueléticas, pueden ser dentosoportadas (se sujetan del diente) o dentomucosoportadas (se sujetan del diente y de la mucosa, como es el caso del extremo libre de piezas dentarias), y se aplican cuando el paciente aún conserva algunos de sus dientes naturales. Son removibles, es decir, puede extraerlas y colocarlas el propio paciente.

La prótesis parcial removible es un tratamiento restaurador que se agarra a la dentadura a través de unos ganchos.

El principal objetivo de esta herramienta protésica es restaurar la funcionalidad de la dentadura que, por alguna razón, ha perdido alguna o varias piezas dentales.

COMPONENTES DE LA PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE

- Los apoyos
- Los retenedores
- Los conectores mayores
- Los conectores menores
- Las retenciones para las bases de acrílico
- La extensión de las bases



A. APOYOS

es una extensión de la estructura metálica que transmite las fuerzas funcionales a los dientes y previene el movimiento de la prótesis hacia los tejidos blandos. Ha sido demostrado que las fuerza generadas por una carga positiva de la son transmitidas a los pilares a través de los apoyos oclusales

B. RETENEDORES

.Son los elementos de una prótesis que ofrecen resiste al desplazamiento de la misma fuera de su sitio . desde siglo pasado el diseño de los retenedores ha sido discutido extensamente en la literatura. Actualmente muchos d diseños de retenedores se han desarrollado en un esfuerzo por mejorar las opciones de tratamiento y preservar los dientes remanentes. El problema es saber don de y cuando usar cada usar cada tipo y diseño.

C). CONECTORES MAYORES

Son los elementos de la ppr que unen partes de la misma que se encuentran en ambos lados del tardío dentario. El conector mayor brinda soporte, estabilidad y retención

D). CONECTORES MENORES:

Son componentes de la ppr que unen el conrvtor mayor con las otras unidades de la Protesis. Estos elementos tienen la función de transmitir la fuerza oclusal de la protesis a los pilares y adema transfiere el efecto de los retenedores , apoyos y componente estabilizadores al resto de la protesis.

E). BASE DE LA DENTADURA

La base descansa sobre los tejidos blandos brindando soporte, estabilidad retención para las prótesis dentomuco soportadas.

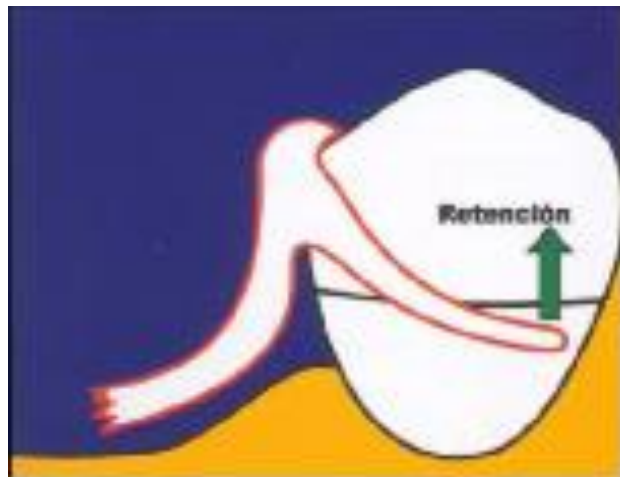
REQUISITOS DE UN RETENEDOR

a) **SOPORTE.** evita el desplazamiento de la prótesis hacia los tejidos.

El apoyo oclual del retenedor es el que principalmente cumple con esta función. Con un buena soporte te protege la estructura periodontales y se distribuye mejor la fuerza oclusal.



b) **RETENCION.** Es la resistencia al desplazamiento de la prótesis en sentido oclusor. Esta función la cumple los extremos de los retenedores que se ubican en la zona retentiva del pilar. La flexibilidad del retenedor determina el nivel de la zona retentiva que se usa la forma el volumen, la longitud y el metal emplea determina la flexibilidad del retenedor.



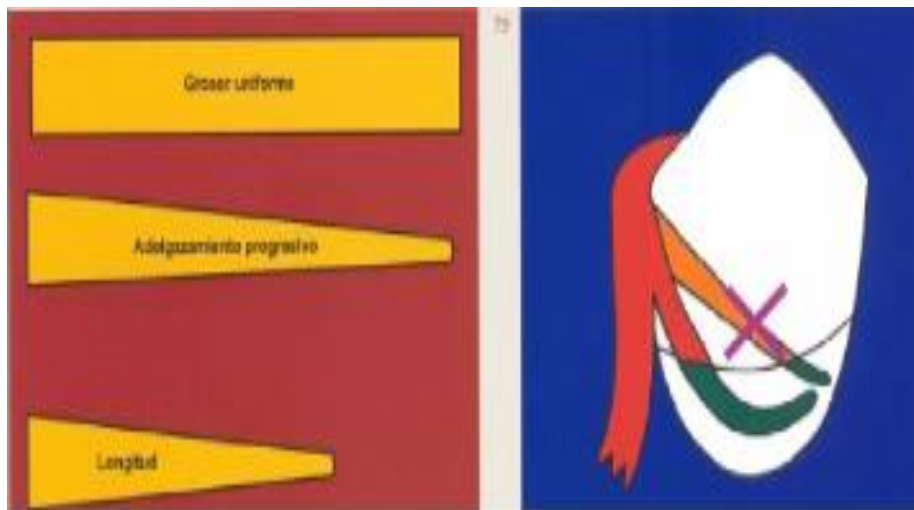
c) ESTABILIDAD. Es la resistencia que ofrece el retenedor al componente horizontal de fuerzas. Esta función la cumple los elementos rígidos del retenedor como son el cuerpo del retenedor, el brazo de oposición los apoyos oclusales, los conestores y las placas de contactos proximal todos estos elementos rígidos toman contacto con la superficie de la pilar no retentiva.



FACTORES QUE INFLUYE EN LA FLEXIBILIDAD DE UN RETENEDOR

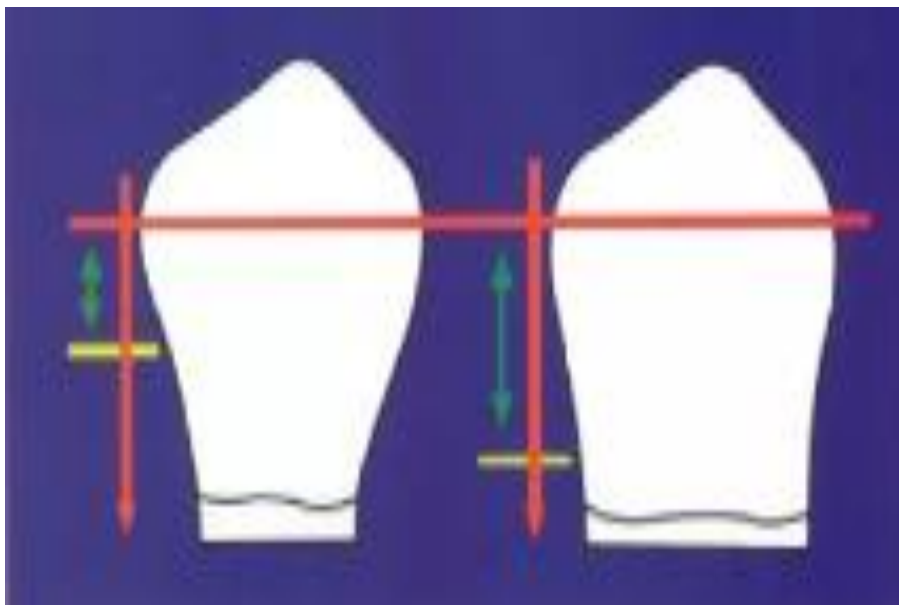
- El diámetro del brazo retentivo cuanto mas delgado mas flexible.

- La longitud del brazo cuando mas largo, mas elástico.



CANTIDAD Y GRADO DE RETENEDORES UTILIZADO POR UN RETENEDOR

Para determinar la ubicación correcta de la punta del retenedor de la zona retentiva se usa los calibradores que vienen en las dimensiones 0.010, 0.020 y 0.030.



ELEMENTOS DE UN RETENEDOR

1. brazo retentivo.
2. brazo opositor o reciproco
3. apoyo oclusal cuerpo de retenedor
4. cuerpo del retenedor.
5. conector menor o conector del retenedor

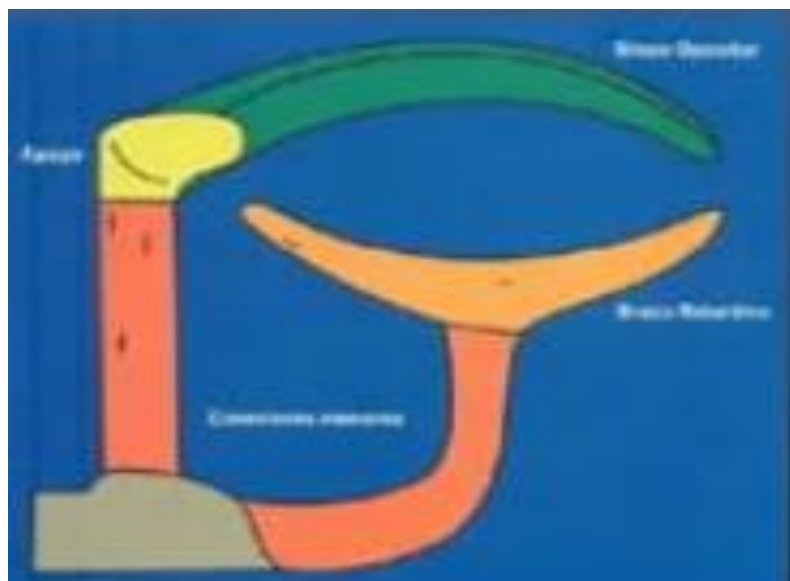
TIPOE DE RETENEDORES

a) retenedores directos

se ubican en los pilares localizados a cada extremo del espacio edentula y producen la retención sobre la pieza pilar.

b) retenedores indirecta

es el que se ubica dentro de la corona del pilar crear retención de sus elementos.



2.22 Protesis parcial removible

Las **prótesis removibles metálicas**, también conocidas como **prótesis esqueléticas**, pueden ser dentosoportadas (se sujetan del diente) o dentomucosoportadas (se sujetan del diente y de la mucosa, como es el caso del extremo libre de piezas dentarias), y se aplican cuando el paciente aún conserva algunos de sus dientes naturales. Son removibles, es decir, puede extraerlas y colocarlas el propio paciente.

2.2.3 CONECTOR MAYOR DE MAXILAR SUPERIOR

BARRA O CINTA PALATINA

La cinta o banda palatina tiene la forma de una franja que generalmente se ubica en la parte central del paladar

CLASIFICACIONES DE KENNEDY

Para el diseño de prótesis parcial removible metálico, se han propuesto varias clasificaciones para facilitar el diseño aplicando principios básicos en cada caso de dentadura parcial. La clasificación parcial de edentulos parciales más aceptada y conocida es la de Kennedy que considera la siguiente clase:

Clase I: edentado bilateral posterior:

Es decir que presenta ambas zonas posteriores desdentadas permaneciendo el grupo anterior. Según el número de brechas provocadas en el grupo anterior por las piezas dentarias ausentes, nos va a dar como el resultado las diferentes subdivisiones de la clase.

REGLA TE APPLGATE:

- REGLA 1: La clasificación debe efectuarse después de cualquier extracción dental que pudiera alterar la clasificación
- REGLA 2: Si falta un tercer molar y no va a ser reemplazado, no se le considera para la clasificación.
- REGLA 3: Si se halla presente un tercer molar y será utilizado como pilar, se le considera para la clasificación.
- REGLA 4: Si falta un segundo molar y no va a ser reemplazado, no se le considera en la clasificación
- REGLA 5: El área (o áreas) desdentadas más posterior siempre es la determinante de la clasificación
- REGLA 6: Las áreas desdentadas distintas de la que determina la clasificación se denominan modificaciones y son designadas por su número
- REGLA 7: La extensión de la modificación no se considera, sino tan solo la cantidad de zonas desdentadas adicionales
- REGLA 8: No puede haber áreas de modificación en arcos clase IV. (si existiese otra área desdentada aplicar la regla 5)

CAPITULO III

3.1-DISCUSIÓN:

El diseño de la PPR es un importante recurso, muy usado para restaurar el edentulismo parcial con una aparatología económica y fácil de construir. Lamentablemente es una de las áreas más descuidadas por parte de los dentistas. El objetivo del presente estudio fue comparar el nivel de conocimientos sobre el diseño de prótesis parcial removible entre odontólogos y técnicos dentales de la ciudad de Juliaca en el periodo agosto – noviembre 2016. De acuerdo a los resultados, se observa que existe diferencia entre el nivel de conocimientos sobre el diseño de la PPR entre odontólogos y técnicos dentales, a favor de los técnicos. Sin embargo se menciona que ninguno de los dos presenta un buen nivel de conocimiento. Respecto a los resultados del mejor nivel de conocimiento sobre el diseño de la PPR de los técnicos dentales en comparación con los odontólogos, se pueden sustentar debido a que la gran mayoría de los odontólogos derivan el diseño de la PPR a los técnicos como responsabilidad los odontólogos olvidan los conceptos del diseño y los procedimientos de laboratorio que son aprendidos con muchos años de anterioridad en sus escuelas. Esto se ve reflejado en que los odontólogos solo envían el diseño o explicaciones a través de una receta lo hacen incorrectamente o a veces se les confunden y el protesista tiene que empesar a diseñar o también a realizarlo la prótesis parcial removible base metálica y devolver al odontólogo para poder probarlo al paciente y luego devolver al protesista para que acabe el trabajo.

3.2- ANALISIS

la clasificación de kennedy es hasta ahora la más fácil y ampliamente utilizada para el arco parcialmente edéntulo. la clasificación se basa en la relación del arco edéntulo con los dientes pilares adyacentes.

en un escenario de clase uno de kennedy, hay espacios edéntulos a ambos lados de la arcada, y están situados posteriormente a los dientes naturales restantes. cuando se planifica una prótesis, el aparato debe tener algunas características que mantengan la dentadura fija y realicen su función de forma eficiente.

CAPITULO IV

4.1- CONCLUSIONES:

A partir de los resultados que se han obtenido se han podido alcanzar las siguientes conclusiones:

Primero: fue analizar el modelo de estudio en clase uno modificación dos dentado bilateral superior .

Segundo: se realizó el duplicado de modelo en gelatina duplicadora

Tercero: encerado en el modelo de revestido colocando los retenedores y apoyos oclusales

Cuarto: se realizó colado y pulido de esquelético de metal y retenedores y se realizó adaptación en el modelo de trabajo

Quinto : en este paso se trafiló los dientes artificiales y como también dando la anatomía y como se realizó lo que es el acrilizado y pulido del acrílico.

4.2- RECOMENDACIONES

- Los retenedores, los apoyos y los conectores mayores y menores de la PPR pueden constituirse en trampas para los restos alimenticios y la placa dental. Los depósitos orgánicos e inorgánicos producen manchas y olores desagradables en las bases acrílicas. Por tanto, la higiene oral debe ser adecuada y es esencial una información apropiada a los pacientes con respecto a las medidas de higiene oral.
- Recomendando en los primeros días ha ser muy cuidadoso con su prótesis en el momento de consumo de alimentos blandos y no consumir alimentos duros .
- Es muy importante des pues de cada alimentacion debe lavarse las prótesis parciales
- Si tiene dolor intenso al morder, o aparecen heridas, acuda inmediatamente a la consulta para que le realicemos los alivios pertinentes en sus prótesis y le podamos prescribir, en su caso, colutorios, pomadas o geles calmantes y cicatrizantes, (aunque por si solos no bastan).
- Siempre que aparezcan ulceraciones, dolor o inestabilidad de la prótesis, deberá acudir de inmediato a la consulta. Igualmente, si surge algún problema, o en cualquier caso en que crea que se haya producido un hecho anormal, no intente resolverlo usted mismo: acuda a la consulta.

BIBLIOGRAFIA

- Loza D. Valverde R. diseño de prótesis parcial removible. 1 ed. Madrid: Ripano; 2007.
- Chalco A. Análisis de la calidad del diseño de prótesis para ser removible en modelos de trabajo del laboratorio del cercado de Lima [tesis bachillerato]. Arequipa: facultad de odontología universidad católica de Santa María 2009.
- S. N. Orden de Laboratorio de Prótesis Parcial Removible. Universidad San Carlos de Guatemala. S.N.. 2. Sánchez A, Troconis I, Morelly E. La prótesis parcial removible en la práctica odontológica de Caracas. In Acta Odontvenez.; 1999; Caracas. 3. Miller EL. Prótesis Parcial Removible México D.F.: Editorial Interamericana ; 1975. 4. Carr A, McGivney G, Brown D. Prótesis Parcial Removible. Onceava Edición ed. México D.F.: Editorial Elsevier; 2006. 5. Mallat E, Keogh T. Prótesis parcial removible. México D.F.: Editorial Elsevier; 1995. 6. Ronald E. Odontología Estética editores L, editor. Barcelona : stm editores ; 2012.

ANEXOS:

MODELO DESTENTADO DE PACIENTE DE ARCADA SUPERIOR DE CLASE UNO MODIFICACIÓN DOS, PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE DE BASE METÁLICA.

Modelo destentado de paciente arcario superior de clasificación uno modificación dos las piezas permanentes 1.1, 1.2,1.3,1.4

piezas de ausentes1.5



Modelos de estudio trabajo

Modelo duplico y el modelo físico o original.



CUBETA DE ACRILICO



En el modelo de estudio lo hacemos cubeta individual para tomar impresión bien sellado en este modelo lo trabajamos



Realizamos el previo alivio con cera para poder pasar con el instrumento paralelógrafo para poder trazar los brazos retentivos y añadir los retenedores.



Realizamos en nuestro modelo de trabajo un diseño y también se realiza el alivio de cera en la parte de encía de mucosa en los dientes ausentes como se puede ver en la segunda imagen

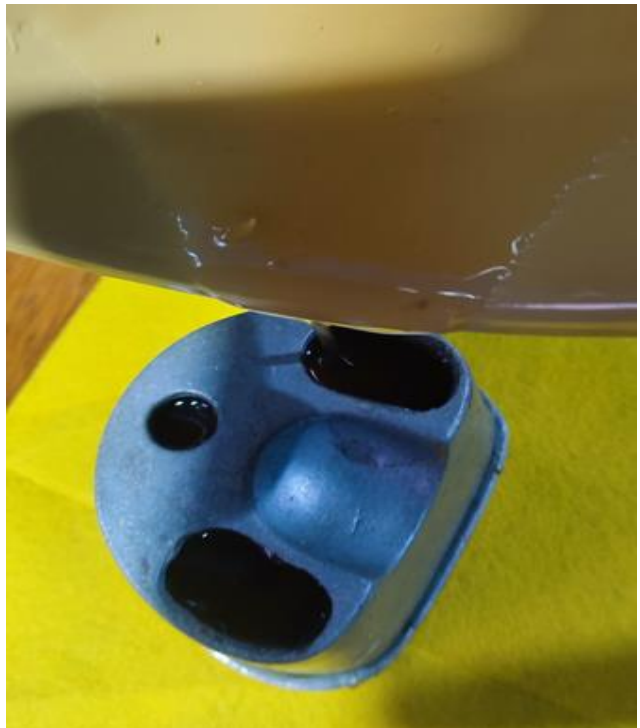


EL DUPLICADO

Que es un duplicado del modelo dental

El procedimiento destinado de obtener un nuevo negativo de un positivo, el cual debe desprenderse del original sin deterioro para ser vaciado nuevamente. Con este se obtiene una replica en investimento del modelo de trabajo y diseñado y aliviado.

En este punto de trabajo bamos realiar el duplicado del modelo preparamos la gelatina duplicadora en un recipiente se coloca la gelatina duplicadora con fuego leve para que se aga aguita y no este espesa, con el constate movimiento asta legar un liquido consistente y luego baciarlo en la mufla duplicadora.



Se realiza el desmontaje del modelo de trabajo de la mufla duplicadora dejar con su copia en la gelatina



Vaciamos con rema el material que reciste a fuertes temperaturas



Encerado de la protesis parcial removible

Encerado: consiste en la realizacion del encerado de la estructura en cera sobre el modelo de investimento

Patrones reformados se obtienen por medio de una goma de preformado que vertiendo de la cera liquida sobre las formas para conformar una estructura, y estos ocuparan sus lugares correspondientes de la figura ya concebida, tambien se obtienen algunos elementos de forma comercial, como por ejemplo, refillas, barras, retenedores, apoyos oclusales barra palatinas y entre otros.



Se realiza un vevedero y un conducto de patron de cera para guiar alas particulas del modelo del encerado y realizar un revestimiento sobre el modelo para quedar conforme y obtener un resultado en material metalica.



COLADO

Operación que consiste en rellenar con metal fundido un hueco debajo en el interior de una sustancia de revestimiento por evaporación por el calor, de un modelo de cera perdida.

Entre los aparatos que se utilizan la presión se debe mencionar el de Taggart que utiliza la presión de un gas.



PULIDO FINAL

Un pulido insuficiente puede provocar zona de retencion de la placa o hacer que el colado tenga a perder el brillo mientras que un pulido excesivo pueda dar a la perdida de los contactos centricos a zonas de contactos insuficiente o a perdida de la anatomia funcional



Enfilado dentario

Se define como la etapa de laboratorio dental y clinica en la que se ubican los dientes artificiales, sobre los rodetes de los modelos articulados, remplazando a los dientes naturales perdidos, intentando repetir la ubicación aproximada y la posición de estos, con la finalidad de obtener estética funcional y equilibrio oclusal.

Se realiza en los modelos definitivos y articulados posicionando uno a uno a cada diente artificial sobre los rodetes, ya sea sobre rejillas del armazón metálico o sobre la placa base y haciendo que terminen con excelente punto de contacto con la arcada inferior.



Realizamos del enmuflado

Procedimineto realizamos despues de la prueba de boca y de rectificar las placas bases de articulacion donde se coloca el modelo de trabajo y enterrarlo dentro de la mufla con yeso paris y yeso piedra y donde se realiza el desencerado de la protesis dejando un bacio en la bace de la cera y quedar una camara vacia donde incrementamos el acrilico y realizamos un prensado para obtener una fuerza en la camara bacia donde se incremento el acrilico.



Realizamos la recuperacion de nuestro trabajo de acrilizado realizamos la limpieza nuestro proteside liberando del yeso

El proceso de acabdo y pulido adecuado implica el uso progrecivo de abrasivos mas finos para lograr una superficie lisa y brillante y evitar daños ala pulpa dental



Al acabarse se da forma y darle brillo y estetica y asimilar un parentesco al natural dentadura

