



PERU

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD "AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

Nº 401 -2016-INSN-DG

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 05 de Octubre del 2016

Visto; el Expediente con Registro Nº 03-674 y el Memorando Nº 001-16-SOOM-DIDAO/INSN, con el cual se hace llegar la "Guía de Procedimientos para la Instalación de Aparatología Ortodóncica Fija (Brackets)", elaborado por el Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Odontoestomatología y remitido por la Oficina de Gestión de la Calidad a la Dirección General solicitando su aprobación mediante la Resolución Directoral correspondiente; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo II de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, señala que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;

Que, de conformidad con el Artículo 12º del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA, de fecha 04 de Febrero del año 2010, la Oficina de Gestión de la Calidad es el Órgano encargado de proponer Normas y Procedimientos Técnicos para la mejora de la Gestión de la Calidad en el Instituto Nacional de salud del Niño;

Que, mediante Memorando Nº 1394-OGC-INSN-2016, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad hace llegar a la Dirección General la "Guía de Procedimientos para la Instalación de Aparatología Ortodóncica Fija (Brackets)";

Que, con Memorando Nº 296-2016-DEIDAECNA-INSN, la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada en Cirugía del Niño y del Adolescente, aprueba la "Guía de Procedimientos para la Instalación de Aparatología Ortodóncica Fija (Brackets)";

Que, con Memorando Nº 993-2016-DG/INSN, la Dirección General aprueba la "Guía de Procedimientos para la Instalación de Aparatología Ortodóncica Fija (Brackets)"; y,

Con la Visación de la Dirección Adjunta, mediante Memorando Nº 362-DA-INSN-2016, la Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada en Cirugía del Niño y del Adolescente y la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Salud del Niño;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la "Guía de Procedimientos para la Instalación de Aparatología Ortodóncica Fija (Brackets)", elaborado por el Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Odontoestomatología que consta de XVII folios.-----

Artículo Segundo.- La "Guía de Procedimientos para la Instalación de Aparatología Ortodóncica Fija (Brackets)", será publicada en la página Web del Instituto Nacional de Salud del Niño.-----

Regístrese y Comuníquese.

ATB/RVP

DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DEIDAECNA
- () DIDAO
- () OGC
- () Of. Comunicaciones
- () OEI

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

DR. ALFONSO JUAN TAPIA BAUTISTA
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 14181 R.N.E. 4503

PERU	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.			
10 OCT 2016			
Reg. Nº 1539		CARMEN LUCHA MARTINEZ ESPINOZA Breña, 05 de Octubre, 2016 TREGATONIA 330-006	

GUIA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INSTALACION DE APARATOLOGIA ORTODONCICA FIJA (BRACKETS)

1. TITULO:

GUIA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INSTALACION DE APARATOLOGIA ORTODONCICA FIJA (BRACKETS)

Código:

2. FINALIDAD

Tiene como finalidad realizar la instalación de aparatos Ortodoncico fijos a pacientes diagnosticados con el plan de tratamiento en problemas de relación sagital y transversal de los maxilares y con problemas de mal oclusión y apiñamiento dentario que requieran tratamiento Ortodoncico fijo para la prevención de formación de complicaciones derivadas de estas dolencias antes descritas.

3. OBJETIVO

Resaltar la importancia de la realización del tratamiento ortodontico fijo para la corrección de los apiñamientos dentarios y mal oclusiones Oseas esqueléticos previas a un tratamiento quirúrgico.

Establecer las recomendaciones y poner al alcance de los profesionales odontólogos y al equipo de salud sobre los objetos adversos de ignorar las recomendaciones aquí prescritas.

4. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía está disponible en todos los establecimientos de salud del sector público donde se brinde atención especializada a pacientes con mal oclusiones óseo esqueléticas, vale decir en los niveles de atención Tipo III-2 del Ministerio de Salud.



5. PROCEDIMIENTO

El procedimiento propuesto se define como la descripción secuencial para la instalación aparatología ortodontica fija.

6. CONSIDERACIONES GENERALES

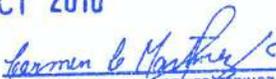
1. Definiciones Operativas

La instalación de aparatología ortodoncica fija surge del plan de tratamiento, de la elaboración del diagnóstico Ortodoncico y sus respectivos objetivos de tratamiento, luego de la elaboración de la historia de ortodoncia, la evaluación del examen clínico y el estudio de los exámenes auxiliares del paciente (radiografías, modelos de estudio, fotografías) y de la necesidad de utilizar este tipo de aparatología para lograr los objetivos trazados en dicho plan de tratamiento establecido y restablecer la salud oclusal del paciente.

2. Conceptos Básicos

La aparatología ortodoncica fija viene ya pre fabricada, en el caso de los brackets el material usual es el titanio y níquel material resistente, antioxidante y biocompatible que irán adheridas a las superficies dentarias mediante una resina en contacto con el esmalte dental. Las molares llevaran bandas metálicas con tubos soldados hacía vestibular y solamente por palatino y lingual llevaran arcos soldados con aditamentos de acrílico q estarán en contacto con la mucosa. El ortodoncista determinará la necesidad de colocar dichos aparatos, el momento de su uso y la cantidad de tiempo así como de las citas y controles. Sólo se colocará a pacientes que estén debidamente diagnosticados con el plan de tratamiento respectivo. La banda con los arcos soldados se realiza a partir de la toma de modelos de arrastre de los maxilares del paciente, los mismos que ingresaran al laboratorio para su confección.

Presentan varias ventajas: normalizar la posición de las piezas dentarias y su interrelación oclusora, reposicionar la lengua y permitir una deglución fisiológica, e implicar a los padres en el tratamiento. Además, constituyen una guía para el crecimiento del maxilar con el fin de obtener un arco alveolar armonioso.

	PERÚ	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.				
10 OCT 2016				
Reg. N°		1539	 Lic. CARMEN LUCIA MARTINEZ ESPINOZA C.T.S.P. N° 43651 FEDATARIA	





El padre ayudara a velar por la conservación de los aparatos en boca previniendo el consumo de alimentos duros y pegajosos que puedan causar desprendimiento y fractura de los mismos .Se revisará al niño cada tres semanas para el cambio de ligas y evolución y activación de los arcos y valorar el crecimiento y desarrollo del niño (a). Si hay alguna molestia, visita a su Ortodoncista para revisión y atención de emergencia.

Las complicaciones post inserción incluyen úlceras, se debe corregir zonas filosas, evaluar si es leve, se debe desgastar algún borde.

3. Requerimientos Básicos

- Cirujano Dentista Ortodoncista
- Técnico en Enfermería o asistente dental.
- Aparatología ortodontica fija sellada
- Arcos soldados a bandas
- Micromotor
- Piedra para desgastar acrílico
- Unidad dental
- Succión
- Abrebocas
- Pinza portabackets
- Posicionador de brackets
- Pusch y posicionador de bandas
- Equipo de examen dental

	PERÚ	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.				
10 OCT 2016				
Reg. N°		1539		
			Lic. CARMEN LUCIA MARTÍNEZ ESPINOZA C.T.S.P. N° 10651 FEDATARIA	



7. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

7.1 Descripción del procedimiento:

Los pasos a seguir para el procedimiento de acuerdo al flujograma y registrado detalladamente en la ficha de ortodoncia (ver anexo), son los siguientes:

- a) Sentar al paciente sobre el sillón dental.
- b) El operador se colocará a la derecha
- c) Profilaxis de la superficie dentaria.
- d) Colocación del abre bocas y aislamiento de boca.
- e) Descalcificación del esmalte, lavado y secado.
- f) Colocación del líquido del nomix (adhesivo).
- g) Colocación de brackets diente por diente con las pasta del nomix sobre la malla o rejilla.
- h) Cementado de bandas y tubos soldados.
- i) Colocación de primer arco de la secuencia de la prescripción a usar.
- j) Colocación de alastick.
- k) Chequear la no presencia de bordes filosos y cortantes.
- l) Charla de higiene al paciente y el padre o apoderado acompañante.
- m) Entrega de hoja de instrucciones post instalación y recomendaciones al padre.
- n) Controlar en boca la extensión de los márgenes, posición adecuada de los labios, frenillos, largo del velo.) Evaluar la deglución y habla.
- o) Evolución de la Historia Clínica y la Ficha de Ortodoncia.
- p) Pase al módulo de citas para el próximo control.

7.2 Flujograma.

El flujograma para la instalación de aparatología fija se encuentra en el anexo.



CONCLUSIONES:

La elaboración de la presente guía, se realizó para poder estandarizar el procedimiento de Instalación de Aparatología Ortodóncica Fija y que el manejo del paciente sea mucho más ordenado y sistematizado, el cual puede ser entendido por otro operador en caso de que el Cirujano Dentista Ortodoncista Asistente responsable del caso clínico no se encuentre para la atención del paciente.



RECOMENDACIONES:

La recomendación puntual es que la presente guía sea utilizada en el servicio en forma rutinaria para el cumplimiento del plan de tratamiento del paciente y la recolección de datos estandarizados para procesos de estudio e investigación.

	PERÚ	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.				
10 OCT 2016				
Reg. N°	1539		 Lic. CARMEN LUCIA MARTÍNEZ ESPINOZA C.T.S.P. N° 10651 FEDATARIA	

8. BIBLIOGRAFIA

1. MOYERS R. "Manual De Ortodoncia".Bogotá.Edit. Medica Panamericana. 1992.
2. CANUT B. "Ortodoncia Clínica .Barcelona: Masson: 2005.
3. QUIROZ O."Bases Biomecánicas y aplicaciones inteceptivas".Venezuela.Amolca.2006.
4. GRABER V. "Ortodoncia: principios generales".Bogotá. Medica Panamericana .2003
5. VELLINI F. "Ortodoncia: Diagnóstico Y Planificación Clínica". México. Artes Médicas: 2002.
6. BISHARA S. "Ortodoncia". Madrid.Edit McGraw Interamericana. 2003.
7. PROFFIT W. "Ortodoncia. Teoría y Práctica" .Editorial Mosby .1996.
8. SIMOES W. "Ortopedia funcional de los maxilares".

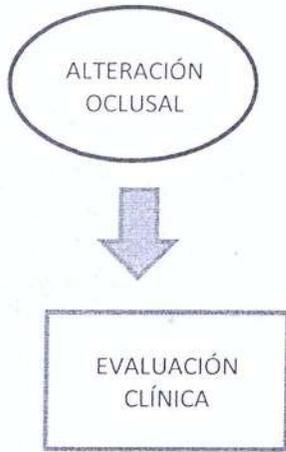


ANEXOS:

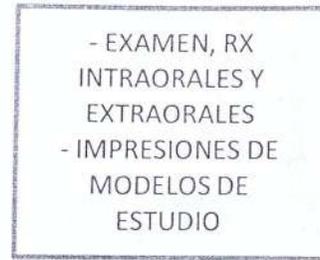
1. Flujograma.
2. Ficha de ortodoncia.
3. Lista de materiales.

	PERÚ	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.				
10 OCT 2016				
Reg. N°	1539	 Lic. CARMEN LUCIA MARTINEZ ESPINOZA C.T.S.P. N° 66651 FEDATARIA		

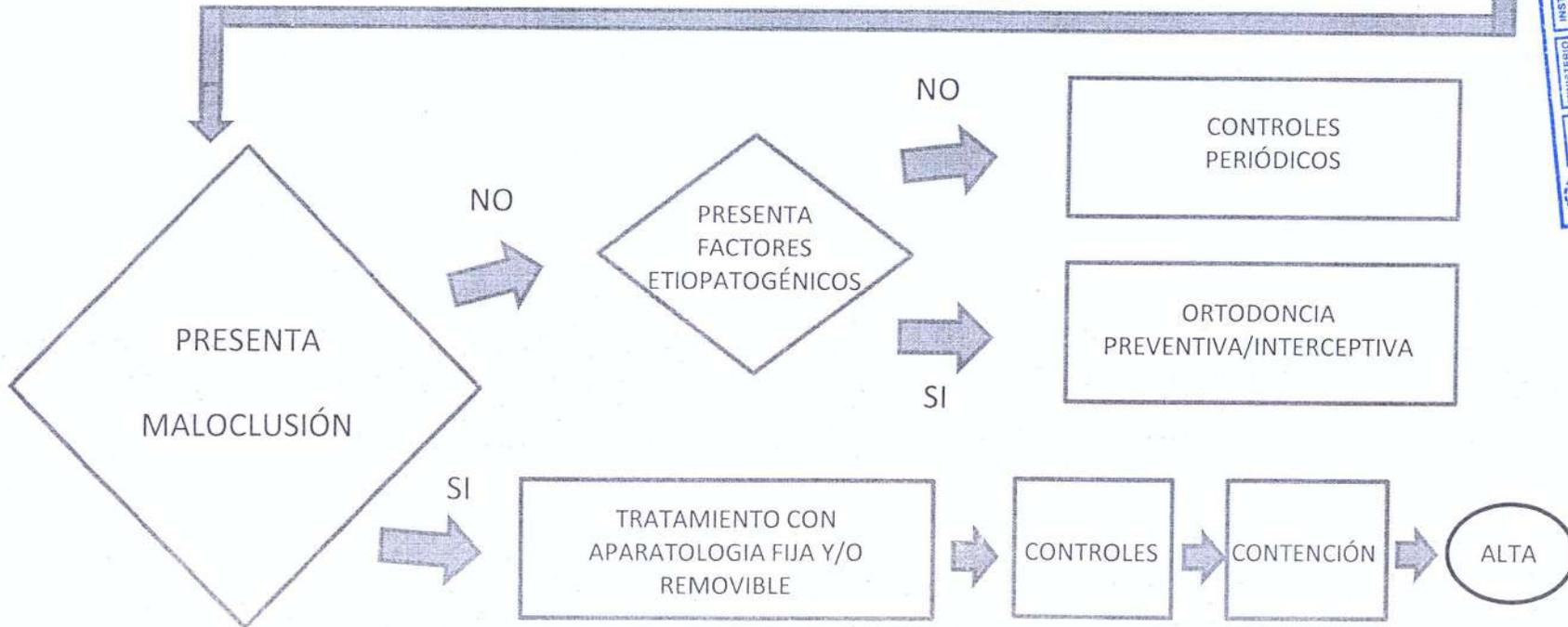
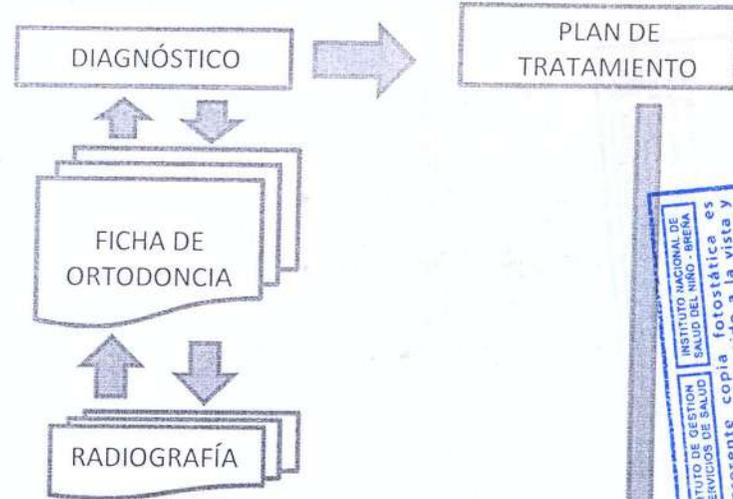
1.- UNIDAD DE DX



2.- UNIDAD DE RX Y LAB



3.- UNIDAD DE ORTODONCIA





INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
SERVICIO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILA
UNIDAD DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

FICHA DE ORTODONCIA

HC :

OM :

I.- FILIACION

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- EDAD SEXO
- FECHA DE NACIMIENTO
- PESO AL NACER: TALLA AL NACER:
- PESO ACTUAL: TALLA ACTUAL:
- TIPO DE ALIMENTACIÓN: MATERNO: ARTIFICIAL: MIXTA:
- TIPO DE PARTO: MES DE GESTACIÓN:
- PESO PADRE: TALLA PADRE:
- PESO MADRE: TALLA MADRE:
- DIRECCION.....
- TELEFONO.....
- PROCEDENCIA: DISTRITO.....PROVINCIA.....
- COLEGIO: NACIONAL PARTICULAR

II.- ANAMNESIS:

- Motivo de consulta.....
- Estado de salud general (enfermedades sistémicas).....
- Antecedentes Odontológicos :
- Antecedentes médicos-quirúrgicos
- Antecedentes familiares
- Colaboración del paciente

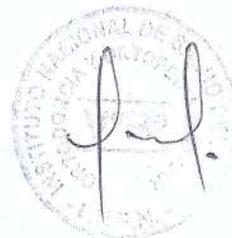
III.- EXAMEN EXTRAORAL

EXAMEN FACIAL FRONTAL:

- ASIMETRIA: SI NO HALLAZGOS:
- BIOTIPO FACIAL: DOLICOCEFALO MESOCEFALO BRAQUICEFALO

EXAMEN FACIAL DE PERFIL:

- A) RECTO B) CONCAVO C) CONVEXO





**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
SERVICIO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILA
UNIDAD DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Análisis Dinámico de la Oclusión:

- a) Coincidencia de RC con MIC:
- b) Desviación del arco de cierre
- c) Protrusiva.....
- d) - Lateralidad derecha.....
- Lateralidad izquierda.....

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

.....

EXAMEN AUXILIARES

- ESTUDIO DE MODELOS
- RX INTRAORALES
- RX EXTRAORALES: PANORAMICA LATERAL ESTRICTA FRONTAL
- ESTUDIO CARPAL
- SET DE FOTOGRAFIAS
- INTERCONSULTAS

ANALISIS DE MODELOS

1 TIPO DE DENTICION:

- DECIDUA:
- MIXTA: PRIMERA FASE SEGUNDA FASE
- PERMANENTE:

2 RELACION MOLAR: DERECHO _____ IZQUIERDO _____

3 PLANO TERMINAL: DERECHO _____ IZQUIERDO _____

	PERU	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - DRENA
<p>CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.</p> <p align="center">10 OCT 2016</p> <p align="center"><i>Carmen L. Martínez</i></p> <p align="center">Lic. CARMEN LUCIA MARTÍNEZ ESPINOZA C.T.S.P. N° 10651 FEDATARIA</p>				
Reg. N°	1539			



19



**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
SERVICIO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILA
UNIDAD DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

- 4 RELACION CANINA: DERECHO _____ IZQUIERDO _____
- 5 CURVA DE SPEE _____ mm.
- 6 LINEA MEDIA (Respecto a la facial): SUPERIOR _____ INFERIOR _____
- 7 OVERBITE (%) _____ OVER JET (mm) _____
- 8 FORMA DE ARCO: SUPERIOR: OVALADA TRIANGULAR
 TRAPEZOIDAL (CUADRADA)
 INFERIOR: OVALADA TRIANGULAR
 TRAPEZOIDAL (CUADRADA)
- 9 DISTANCIA INTERMOLAR: SUPERIOR _____ INFERIOR _____
- 10 DISTANCIA INTERCANINA: SUPERIOR _____ INFERIOR _____
- 11 DISCREPANCIA DE ESPACIO:

IZQUIERDA	SUPERIOR	DERECHA
	E. REQUERIDO	
	E. DISPONIBLE	
	DISCREPANCIA	

IZQUIERDA	INFERIOR	DERECHA
	E. REQUERIDO	
	E. DISPONIBLE	
	DISCREPANCIA	

	PERÚ	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - ORENA
CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.				
10 OCT 2016				
Reg. N°		1539	 Lic. CARMEN LUCIA MARTÍNEZ ESPINOZA C.T.S.P.L. N° 10651 FEDATARIA	



ANALISIS RADIOGRAFICOS

I. RADIOGRAFIA PANORAMICA

INDICE DE NOLLA

.....

.....

.....

.....

HALLAZGOS PATOLOGICOS:

.....

.....

.....

II. RADIOGRAFIA POSTEROANTERIOR

ASIMETRIA:

- Dentaria.....
- Esqueletal.....

III. RADIOGRAFIA CARPAL

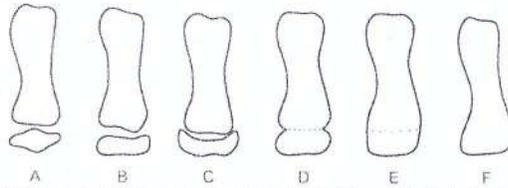
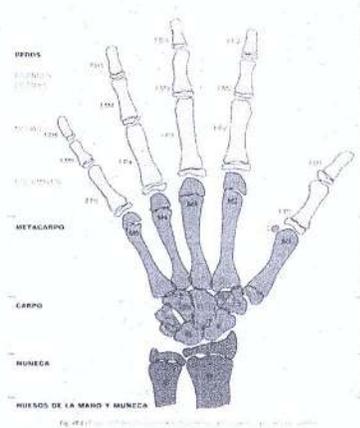


Fig. 10-3. Fases de desarrollo: A) 10 años; B) 12 años; C) 14 años; D) 16 años; E) 18 años; F) 20 años.



SCP FALANGES MEDIAS: FM 3

SCP: INICIO DEL SURTO DE CRECIMIENTO PUBERAL

HALLAZGOS:

PERU MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - ORENA

CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.

10 OCT 2016

Nº 1539 Lic. CARMEN LUCIA MARTINEZ ESPINOZA C.T.S.P.L.N. 0051 FEDATARIA



IV. ANÁLISIS CEFALOMÉTRICO:

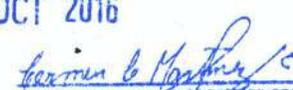
N°	Relación esquelética craneofacial	Ángulos y Planos	Valor 8a	Variación	valor act.	Conclusión
1	SNA	SN - NA	82+2	NC		
2	Profundidad maxilar	Fr - NA	94+4	NC		
3	Inclinación maxilar	SN - Ena - Enp	7-8°	NC		
4	Altura maxilar	Cf N - Cf A	53+3	NC		
5	SNB	SN-NB	80+2	NC		
6	Profundidad facial	FR-plano facial N Pg	87+3	1/3a		
7	Angulo B	ENA ENP - Go Me	20°	NC		
8	Angulo Sela (x)	S N - S Ar	123+5	NC		
9	Angulo articular (y)	S Ar - Ar Go	143+6	NC		
10	Angulo gonial (z)	Go Me - Go Ar	130+7	NC		
11	Suma de ángulos polígono	X + Y + Z	396	NC		
12	Altura facial ant. - inf.	ENA - X1 Pm	47+4	NC		
13	Línea Gonion - Mentón	Go - Me	71mm	12a		
14	Línea Silla Nasion	S - N	71mm	12a		
Clase Esquelética						
15	ANB	AN - NB	2+2	NC		
16	USP	distancia de A a B	CLASE I	-3 a -5.5mm		
			CLASE II	> a -3mm		
			CLASE III	< a -5.5mm		
Dirección de Crecimiento						
17	FMA FrK - plano mandibular	Po Or - Go Me	25+4	NC		
18	Angulo Crec. Mandibular	SN - Go Gn	32+2	NC		
Dientes						
19	Inclinación de Inc. Superior	ENA ENP - Eje I Sup.	112°+-5°	NC		
20	IMPA plano mand-eje inc Inf	Eje Inc Inf - Go Me	90°-100°	NC		
Vías Aéreas y Tejidos Blando						
21	Angulo Convexidad Facial	G Sn - Sn Pg	10+5	NC		
22	Angulo Nasolabial	Tag Ls - Tag Linf	90-110	NC		
23	Labial Superior	Distancia Sn - Pg	3,5mm	NC		
24	Labio Inferior	Distancia Sn - Pg	2,2mm	NC		
25	Nasofaringe		12mm	D.Mix		
			17,4mm	D.perm		
26	Orogaringe		10-12mm	D.perm		

• **Diagnóstico cefalométrico:**

.....


CERTIFICADO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.

10 OCT 2016


 LIC. CARMEN LUCIA MARTÍNEZ ESPINOZA
 C.T.S.P. Nº 10951
 FEDATARIA

Reg. N° **1539**





INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
 DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
 SERVICIO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILA
 UNIDAD DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PRONOSTICO:

.....

PLAN DE TRATAMIENTO

A) Objetivos:

.....

.....

.....

.....

.....

B) Procedimientos:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

C) Aparatología:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

D) Contención:

.....

	PERU	MINISTERIO DE SALUD	INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - GRENA
--	------	---------------------	--	--

CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.

10 OCT 2016

Carmen L. Martínez

Lic. CARMEN LUCIA MARTINEZ ESPINOZA
 C.T.S.P.N. 10051
 FEDATARIA

Nº 1539

FIRMA



INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO

SERVICIO DE REHABILITACION Y CIRUGIA BUCO MAXILO FACIAL

LISTA DE MATERIALES

Sistema de BRACKETS

Tamaño	Técnica	Tipo	Marca
Normal ()	Standar ()	Metálico ()	Dentaurum ()
Mini ()	Roth ()	Cerámico ()	Ormco ()
	SWLF (Synergy) ()	<u>Slot</u>	American ()
		0.18 x 0.25 ()	Ortho Org ()
	<u>Bioprogresivo (Synergy)</u>	0.22 x 0.30 ()	Rocky Mountain ()
	Dolico facial ()	0.18 x 0.30	Orthodontics (RMO)
	Mesofacial ()		
	Brachifacial ()		

TUBOS

Max. Sup.

Tubo Simple ()
Tubo Doble ()
Tubo Triple ()
Tubo Adhesivo ()
Bracket convertible ()
Bracket para soldar ()
Tubo Doble Wilson ()

Max. Inf.

Tubo Simple ()
Tubo Doble ()
Tubo Triple ()
Tubo Adhesivo ()
Tubo Lingual ()
Botón para Adherir ()
Tubo Lingual Wilson ()

BANDAS Y OTROS

Bandas presoldadas ()
Bandas preformadas ()
Mat. Para banda ()
Soldadura de plata ()
Fundente ()

ADITAMENTOS

Extraorales

Arco Extraoral 0.45 () 0.51 ()
Casquete Interladi ()
Tracción alta ()
Tracción cervical ()
Mentonera ()
Máscara facial ()
Módulos elásticos medium () heavy ()
Bastones ()
Alásticos colores ()
Elásticos Synergy en S ()
Cadena Elástica
- Tramo corto ()
- Tramo continuo ()
- Tramo Largo ()

Palatinos

Micro Implantes de anclaje RMO ()
Tornillo de expansión LEONE sup () inf. ()
.....
Expansor de nitinol ()
Tornillo Hirax ()
Quad helix Wilson ()

DISTALIZADORES

Jig Jone: () Multidistalizador ()
Lockar () DistalJet ()
Lip burnper () Sup () inf ()
Jasper junger () otros ()
Distalizador Bimétrico Wilson ()

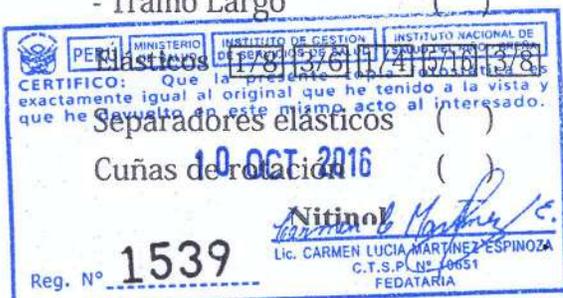
ADHESIVOS

Tipo nomix () Kit () porción ()
Ionómetro de Vidrio ()

RESORTES

Abierto

Cerrado



ALAMBRES PREFORMADOS

Diámetro

	Acero		Níti		Níti Cu - Thermaloy				TMA		X PIES		
	S	I	S	I	S	I	27°	35°	S	I	ELGILOY	TMA	ACERO
0.12													
0.14													
0.16													
0.18													
0.20													
0.36													
0.38													
0.16 x 0.16													
0.16 x 0.22													
0.17 x 0.25													
0.18 x 0.22													
0.18 x 0.25													
0.19 x 0.25													
0.21 x 0.25													

Utilitario

OTROS:
TRIFLEX

0.15	0.17	TURBO	0.16 X 0.22	0.17 X 0.25
			Sup. Inf.	Sup. Inf.

Curva reversa Níti 0.16 x 0.16 0.16 x 0.22

	Sup. Inf.	Sup. Inf.	0.12	Rollo	Porción
Alambre de ligadura	0.08	0.09	0.10		

ADICIONAL:

Cepillo de ortodoncia		Piedra de Arkansas		Plumón indeleble	
Cepillo interdentario		Piedra Montana		Espejo Bucal Flecta	
Retractor de labio		Sustancia reveladora de placa Bacteriana		Portaretenedor	
Caja de cera		Campos		Vasos	
Fresas de Fisura Diamantada		Papel articulador		Eyectores de saliva o suctores	
Lijas metálicas interproximales		Papel cefalométrico		Zocalador LEONE	
Soldadura de plata		Lápiz blanco		Laminas ESSIX <small>(material para retenedores y placas)</small>	
Fundente p/soldadura		Escobilla para profilaxis		Alambre en rollo LEONE	
ELASTICOS (ORTHOTAIN)		Yeso			
Aparatología Ortodontica y Problemas Miofuncionales		Tipo Ortodoncia			
(5-8 años)		Tipo Piedra			
NITE GUIDE		(8-11 años)			
SNORE CURE <small>(Ronquido)</small>		OCCLUSO GUIDE			
		INTERIM G <small>(Desórdenes de ATM)</small>			

028	032	036

PERÚ
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - GRENA

CERTIFICO: Que la presente copia fotostática es exactamente igual al original que he tenido a la vista y que he devuelto en este mismo acto al interesado.

10 OCT 2016

Reg. N° 1539

LIC. CARMEN LUCIA MARTINEZ ESPINOZA
 C.T.S.P. N° 40651
 FEDATARIA