

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
CLÍNICA DE REHABILITACIÓN ORAL I y II**

(Pacientes dentados totales y parciales)

TOMO I

2016

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de México, en cumplimiento con los lineamientos señalados en la normatividad oficial mexicana, ha elaborado los Manuales de Procedimientos Clínicos para garantizar que el quehacer cotidiano en las clínicas responda a las expectativas de calidad en los servicios de salud que aquí se ofrecen.

El principal interés es uniformar criterios y procedimientos para la atención del paciente vía el planteamiento y designación específicos de los objetivos, alcances y responsabilidades, así como la definición detallada del personal y los insumos necesarios para su consecución. Bajo estos lineamientos, se presentan los manuales para las clínicas de licenciatura y posgrado.

Responsable de su elaboración e integración:

Esp. Alba Lorena Cañetas Yerbes

Participación:

Esp. Marino C. Aquino Ignacio

Esp. Alba Lorena Cañetas Yerbes

Esp. Luis Celis Rivas

Esp. Eduardo Medina García

Esp. María de Lourdes Mendoza Ugalde

Esp. Lidia Montoya Córdova

Dr. Manuel David Plata Orozco

Esp. Guadalupe Marcela Ramírez Macías

C.D. Fernando Manuel Rodríguez Ortiz

Esp. José Manuel Rodríguez Garza

Esp. José Federico Torres Terán

Esp. José Humberto Viales Sosa

Asesoría:

Lic. María González García

Mtra. Magdalena Paulin Pérez

ÍNDICE

I.	Introducción	6
II.	Objetivo	6
III.	Procedimientos	
1.	Expediente del paciente en Rehabilitación Oral	7
2.	Elaboración de la historia clínica de Rehabilitación Oral	16
3.	Selección del porta impresión comercial en pacientes dentados totales y dentados parciales	21
4.	Adaptación del portaimpresión comercial para la impresión anatómica en pacientes dentados totales y dentados parciales	28
5.	Registro de la impresión anatómica con hidrocoloide irreversible en pacientes dentados totales y dentados parciales	33
6.	Obtención del positivo de la impresión anatómica en pacientes dentados totales y dentados parciales	39
7.	Registro de la posición cráneomaxilar en relación a la articulación temporomandibular en pacientes dentados totales y dentados parciales	45
8.	Registros interoclusales en pacientes dentados totales	51
9.	Registros interoclusales en pacientes dentados parciales	57
10.	Transferencia y montaje de modelos anatómicos al articulador semiajustable en pacientes dentados totales y dentados parciales	64
11.	Programación del articulador semiajustable en pacientes dentados totales y dentados parciales	71
12.	Obtención de estudios imagenológicos dentoalveolares, oclusales y llenado de formato de interconsulta en rehabilitación oral	78
13.	Registro fotográfico clínico extraoral	84

14.	Registro fotográfico clínico intraoral	90
15.	Identificación de las características de los tejidos duros y blandos previo a la rehabilitación oral	97
16.	Selección del color en rehabilitación oral	103
17.	Análisis de modelos de estudio montados en el articulador semiajustable en pacientes dentados totales y dentados parciales	108
18.	Análisis de los elementos auxiliares para el diagnóstico y planeación del tratamiento en rehabilitación oral	112
19.	Elaboración de la ruta clínica y el cronograma de actividades para rehabilitación oral en el tratamiento convencional	118
20.	Elaboración de la ruta clínica y el cronograma de actividades para el tratamiento con implante dental único en rehabilitación oral	122
21.	Elaboración de encerado diagnóstico para pacientes dentados totales y dentados parciales	128
22.	Diseño de prótesis fija en pacientes dentados totales y dentados parciales	136
23.	Diseño de prótesis fija con aditamentos de precisión o semiprecisión en pacientes dentados parciales	140
24.	Diseño de prótesis fija con implante dental endoóseo único en pacientes dentados parciales	146
25.	Análisis y diseño de prótesis parcial removible en pacientes dentados parciales	150
26.	Análisis y diseño de prótesis parcial removible con aditamentos de precisión o semiprecisión en pacientes dentados parciales	156

I. INTRODUCCIÓN

El manual de procedimientos de la clínica de Rehabilitación Oral contiene la descripción secuencial y precisa de las actividades a seguir en los pacientes dentados totales y dentados parciales. Cabe agregar que al estandarizar las instrucciones se va a facilitar y minimizar los tiempos de planificación, ejecución y supervisión de los procedimientos, mejorando la eficiencia y eficacia de los recursos humanos e insumos.

Asimismo, el manual podrá ser modificado en cualquier momento para mantenerlo actualizado en beneficio de todos los involucrados.

II. OBJETIVO

Brindar información detallada y ordenada con respecto al alcance, las responsabilidades, los requerimientos y el personal responsable en la ejecución de los procedimientos. Todo lo anterior en beneficio de los usuarios de la clínica.

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 1	EXPEDIENTE DEL PACIENTE EN REHABILITACION ORAL
Propósito	Conjuntar los formatos que cumplan con la normatividad y permitan el reporte de información del paciente durante el pre, trans y post tratamiento de rehabilitación oral.
Alcance	Departamento de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a ed. Mosby 2006: 3-173
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 14-31
	Cacciacane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Editorial Médica Ripano, 2013: 171-194
	Henderson D, Steffel V. Prótesis Parcial Removable según McCracken. Mundi, 1985:155-247
	Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico
	Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006. Para la prevención y control de enfermedades bucales
	Manual operativo para el llenado de formatos del expediente clínico familiar primer nivel de atención. Gobierno del Estado de México Secretaría de Salud. Instituto de Salud del Estado de México. Coordinación de salud
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Notas de evolución
	Explorador de punta redondeada	Historia clínica general
	Pinzas de curación	Historia clínica de rehabilitación oral
	Excavador	Carta del consentimiento bajo información
		Elementos auxiliares de diagnóstico
		Solicitud de: interconsulta, examen de laboratorio, estudio radiográfico
		Receta de la Facultad de Odontología
		Carnet de citas
		Bolígrafo
		Lápiz y colores

Lineamientos	El expediente deberá elaborarse para todo paciente desde la primera cita.
	El expediente es propiedad de la Facultad de Odontología UNAM, es un instrumento expedido en beneficio del paciente, que deberá conservarse por un período mínimo de cinco años, contados a partir de la última fecha del acto médico registrado.
	Los formatos que integran el expediente deberán colocarse en orden con el propósito de estandarizarlos, facilitar su ubicación, localización y permitir una ágil supervisión con aplicación de la normatividad.
	Los prestadores de servicio otorgarán la información verbal y el resumen clínico (aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente) deberá ser solicitado por escrito, especificándose con claridad el motivo de la solicitud, por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente.
	Son autoridades competentes para solicitar los expedientes: autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias.
	Las notas médicas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.
	La información contenida en el expediente será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, para arbitraje médico.
	El consentimiento bajo información deberá estar firmado por la persona responsable que autoriza el tratamiento, en caso de que no sepa escribir deberá colocar su huella digital y el responsable del servicio registrará el nombre de la persona que autoriza el tratamiento o responsable legal.
	La apertura y resguardo del expediente, quedará a cargo del estudiante.

Indicaciones	En paciente candidato a rehabilitación oral.
	Diagnóstico en prótesis fija, parcial removible y total.
	Paso previo para realizar el encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Problemas periodontales prioritarios.
	Problemas endodónticos prioritarios.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Registra la anamnesis, número de carnet o expediente.	Historia clínica general Carnet de citas
2	Docente	Revisa y firma la historia clínica general y las notas de evolución.	Historia clínica general Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Registra la información en la historia clínica de rehabilitación oral.	Historia clínica de rehabilitación oral
4	Docente	Revisa y firma en la historia clínica de rehabilitación oral y notas de evolución.	Historia clínica de rehabilitación oral Notas de evolución
5	Estudiante supervisado por el docente	Registra la obtención de los elementos auxiliares de diagnóstico.	Historia clínica de rehabilitación oral Notas de evolución
6	Docente	Revisa y firma el registro de los elementos auxiliares de diagnóstico.	Historia clínica de rehabilitación oral Notas de evolución
7	Estudiante supervisado por el docente	Registra el diagnóstico y los planes de tratamiento rehabilitadores.	Historia clínica de rehabilitación oral Notas de evolución
8	Docente	Revisa y firma el registro del diagnóstico y planes de tratamiento.	Historia clínica de rehabilitación oral Notas de evolución
9	Estudiante supervisado por el docente	Registra la información en la carta de consentimiento bajo información.	Carta de consentimiento bajo información

10	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el contenido.	Carta de consentimiento bajo información
11	Paciente	Firma para dar su consentimiento.	Carta de consentimiento bajo información
12	Docente	Revisa y firma la información en la carta de consentimiento bajo información, historia clínica y notas de evolución.	Formatos
13	Estudiante supervisado por el docente	Registra las solicitudes de interconsulta de acuerdo a ruta clínica trazada.	Solicitudes de interconsulta Notas de evolución
14	Docente	Revisa y firma las solicitudes de interconsulta.	Solicitudes de interconsulta Notas de evolución
15	Estudiante supervisado por el docente	Registra la receta de la Facultad de Odontología, si es necesario.	Receta de la Facultad de Odontología Notas de evolución
16	Docente	Revisa y firma la receta.	Receta de la Facultad de Odontología
17	Estudiante supervisado por el docente	Revisan el expediente completo.	Diversos formatos

Anexos	Formato historia clínica general
	Carnet de citas
	Formato de historia clínica de rehabilitación oral
	Formato notas de evolución
	Formato carta de consentimiento bajo información
	Formatos receta, solicitud: interconsulta, examen de laboratorio, estudio radiográfico



Registrar las solicitudes de interconsulta de acuerdo a ruta clínica trazada. 13



Revisar y firmar las solicitudes de interconsulta. 14



Registrar la receta de la Facultad de Odontología, si es necesario. 15



Revisar y firmar la receta. 16



Revisar el orden de los formatos del expediente. 17



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 2	ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA DE REHABILITACIÓN ORAL
Propósito	Obtener información por medio de esta herramienta de diagnóstico para conocer las condiciones del estado actual del paciente.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Preti G. Rehabilitación protésica: Tomo 1. Amolca. 2007: 1-124
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 10-31
	Martins D, Zardo CM, Souza J. Odontología Estética y Prótesis Fija Dentogingival. Amolca. 2004: 11-30
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Prótesis Parcial Removable. Elsevier Mosby 11ª ed. 2006:1-7,189-228
	Cacciaccane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Editorial Médica Ripano, 2013: 529-560
	Zarb GA, Bolender L, Carlsson GE, Hickey JC. Prostodoncia Total de Boucher. Interamericana McGraw Hill 10ª ed. 1994:51-97
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Historia clínica de rehabilitación oral
	Explorador	Bolígrafo
	Pinzas de curación	Lápiz
	Excavador	Colores
		Guantes
		Mascara de protección
		Gorro
		Bata
		Bolsa roja

Indicaciones	Diagnóstico en prótesis fija y parcial removible.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Limitada apertura de la cavidad oral.
	Excesiva movilidad dental.
Complicaciones	Posibilidad de bronco aspiración del material.
	Alergia a los componentes.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se lleva a cabo en prótesis fija y parcial removible.			
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Asigna paciente al estudiante.	
2	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por la historia clínica de rehabilitación oral.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el interrogatorio verbal anotando respuestas del paciente.	Historia clínica
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la inspección visual, extraoral, evalúa facialmente al paciente.	Historia clínica
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la inspección visual intraoral.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza palpación extraoral e intraoral detectando anormalidades en tejidos blando y duro.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza pruebas de percusión y térmicos, detecta sintomatología en dientes.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Termina recopilación y vaciado de información.	Historia clínica
11	Docente	Autoriza la información recopilada.	
12	Docente	Valida y firma con fecha de terminado la recopilación de información del paciente.	Notas de evolución e Historia clínica
13	Estudiante supervisado por el docente	Inicia con la obtención de las herramientas diagnósticas.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago
	Formato historia clínica de Rehabilitación Oral



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 3	SELECCIÓN DEL PORTA IMPRESIÓN COMERCIAL EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Seleccionar el porta impresión ideal en forma y tamaño de las arcadas a impresionar para obtener la información necesaria y realizar un diagnóstico.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 88,89
	Cacciacane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Editorial Médica Ripano, 2013:90, 563-572
	Ángeles M. Navarro B. Prótesis Bucal Removible Procedimientos Clínico y Diseño. Trillas. 1998: 23
	Geering AH, Kundert M. Atlas de prótesis total y sobredentaduras. Salvat Editores. 1988:15-23
	Telles D. Prótesis Total Convencional y sobre Implantes. Grupo Editorial Nacional. 2011: 93-97
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Porta impresiones prefabricados metálicos no perforados de diferentes tamaños
	Compás	Cera
	Vernier	Mechero
		Alcohol

Indicaciones	Diagnóstico en prótesis fija y parcial removible.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Limitada apertura de la cavidad oral.
	Excesiva movilidad dental.
Complicaciones	Alergia a los componentes.

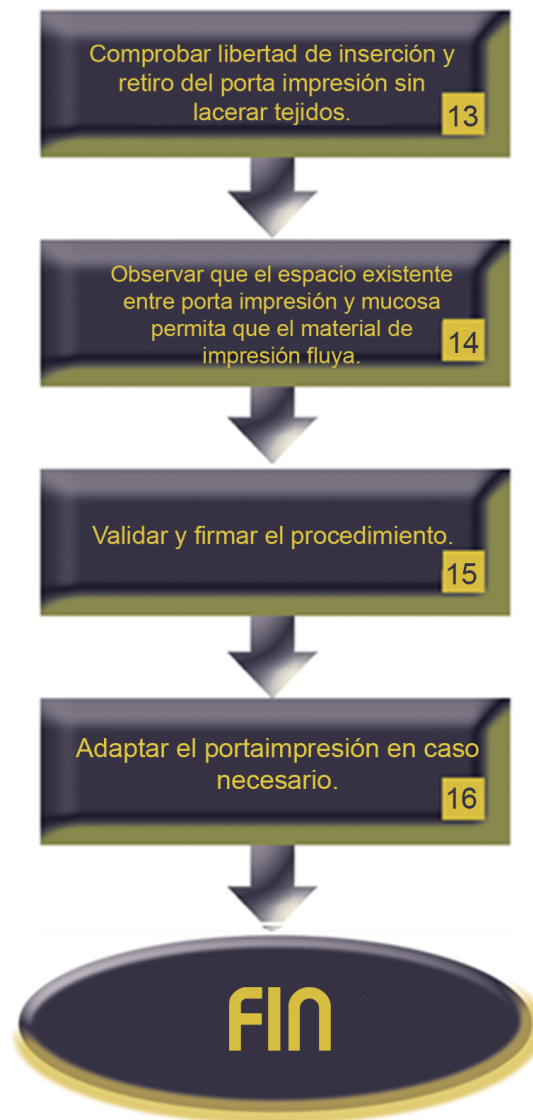
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento para la selección del porta impresión.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago del material.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente en el sillón dental.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Toma dos medidas para seleccionar el porta impresión.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Mide con el compás la distancia de escotadura hamular a escotadura hamular (edéntulos).	
7	Estudiante supervisado por el docente	Mide del lado vestibular de la arcada dental al lado opuesto en su zona más posterior (dentados parciales o totales).	
8	Estudiante supervisado por el docente	Transporta esa (s) medida (s) obtenida (s) con el compás al porta impresión en su zona más posterior aumentando de 3 a 5 mm más a cada lado.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Mide con la punta del vernier la profundidad de la zona más posterior de donde se pretende impresionar a la zona anterior.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Transporta esa medida obtenida al porta impresión previamente seleccionado aumentando a esta medida de 3 a 5 mm más a cada lado.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que ambas medidas coincidan.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Lleva el porta impresión seleccionado a la cavidad oral, lo coloca en la arcada a impresionar.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba libertad de inserción y retiro del porta impresión sin lacerar tejidos.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Observa que el espacio existente entre porta impresión y mucosa permita que el material de impresión fluya.	
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Adapta el portaimpresión, si no coincide con las medidas, en caso necesario.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago
	Procedimiento de adaptación del porta impresión comercial





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 4	ADAPTACIÓN DEL PORTAIMPRESIÓN COMERCIAL PARA LA IMPRESIÓN ANATÓMICA EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Modificar el portaimpresión elegido adaptándolo a las características anatómicas del paciente para obtener la información necesaria para la evaluación protésica.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 88,89
	Bruna E, Fabianelli A. La Pótesis Fija con Líneas Terminales Verticales. Un abordaje racional a la clínica y al laboratorio. Amolca 2012: 57 – 95
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Elsevier Mosby 2005: 271-286
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Portaimpresión	Cera rosa
	Espejo intraoral	
	Marcador	
	Espátulas para cera	
	Alcohol	
	Mechero	

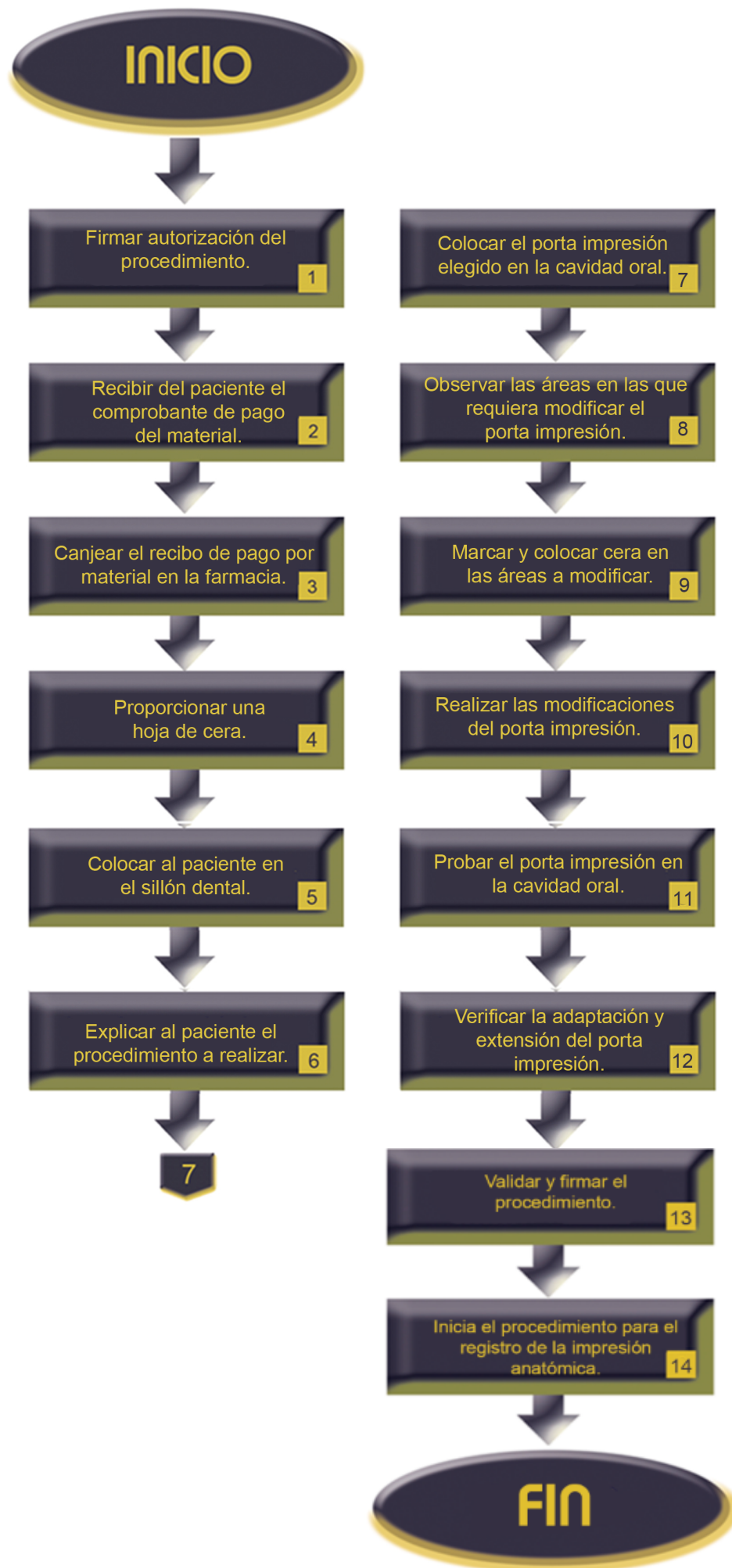
Indicaciones	Modelos anatómicos de diagnóstico.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Limitada apertura de la cavidad oral.
	Excesiva movilidad dental.
Complicaciones	Alergia a los componentes.

Personal	Estudiante
	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	Recibe del paciente el comprobante de pago del material.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por material en la farmacia.	Recibo de pago
4	Enfermera	Proporciona una hoja de cera.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente en el sillón dental.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el porta impresión elegido en la cavidad oral.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Observa con el espejo intraoral las áreas en las que requiera modificar los flancos o la extensión del porta impresión.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Marca y coloca cera en las áreas a modificar.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Realiza las modificaciones del porta impresión asegurando cubrir las zonas anatómicas a impresionar.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Prueba el porta impresión en la cavidad oral.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la adaptación y extensión del porta impresión.	
13	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
14	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento para el registro de la impresión anatómica.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 5	REGISTRO DE LA IMPRESIÓN ANATÓMICA CON HIDROCOLOIDE IRREVERSIBLE EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Obtener el registro negativo de la cavidad oral para posteriormente conseguir los modelos de estudio y realizar el análisis integral previo a la rehabilitación oral.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 88,89
	Bruna E, Fabianelli A. La Pótesis Fija con Líneas Terminales Verticales. Un abordaje racional a la clínica y al laboratorio. Amolca 2012: 57 – 95
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Elsevier Mosby 2005: 271-286
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Portaimpresiones metálicos prefabricados	Alginato
	Espátula para alginato	
	Taza para alginato	
	Dosificador agua/polvo para alginato	
	Espejo Intraoral	
	Explorador	
	Excavador	
	Pinzas de curación	

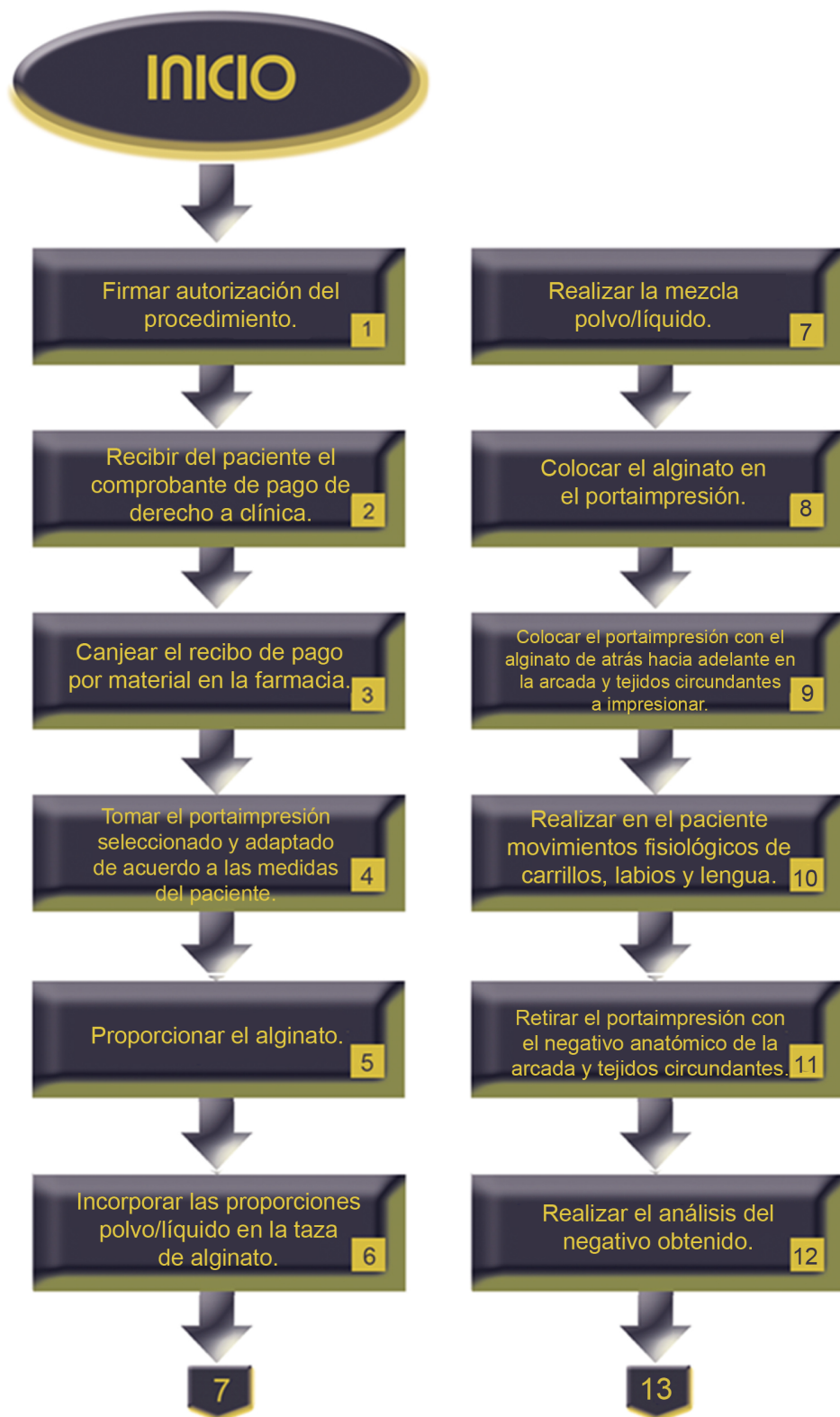
Indicaciones	Diagnóstico en prótesis fija y parcial removible.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Limitada apertura de la cavidad oral.
	Excesiva movilidad dental.
Complicaciones	Alergia a los componentes.
	Posibilidad de bronco aspiración del material de impresión.

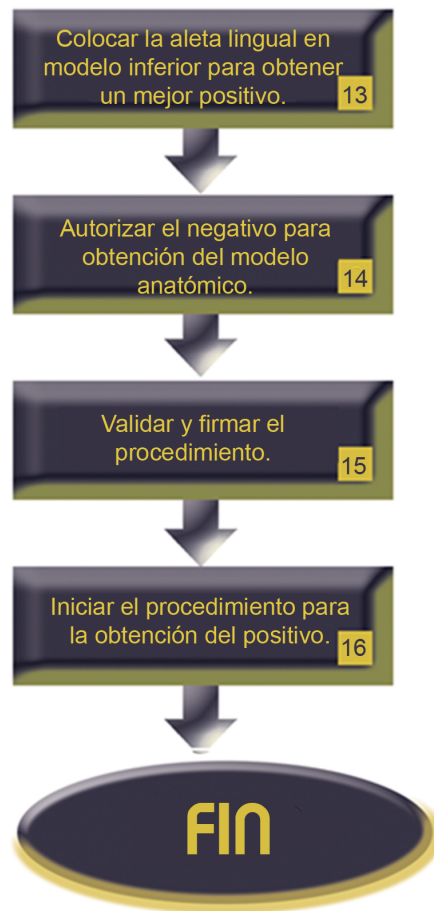
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se lleva a cabo en prótesis fija y parcial removible.			
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por material en la farmacia.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Toma el portaimpresión seleccionado y adaptado de acuerdo a las medidas del paciente.	
5	Enfermera	Proporciona el alginato.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Incorpora las proporciones polvo/líquido en la taza de alginato de acuerdo a las instrucciones del fabricante.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la mezcla polvo/líquido.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el alginato en el portaimpresión.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el portaimpresión con el alginato de atrás hacia adelante en la arcada y tejidos circundantes a impresionar.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Realiza en el paciente movimientos fisiológicos de carrillos, labios y lengua.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión con el negativo anatómico de la arcada y tejidos circundantes.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el análisis del negativo obtenido.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la aleta lingual en modelo inferior para obtener un mejor positivo.	
14	Docente	Autoriza el negativo para obtención del modelo anatómico.	
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento para la obtención del positivo.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 6	OBTENCIÓN DEL POSITIVO DE LA IMPRESIÓN ANATÓMICA EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Obtener el positivo en yeso de las arcadas y tejidos circundantes así como su relación antagonista para evaluar y analizar las zonas involucradas en la futura rehabilitación oral.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a ed. Mosby 2006: 42
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 30,31
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Elsevier Mosby 2005: 196-205
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Taza de hule para alginato	Impresión anatómica de alginato
	Espátula para alginato	Tiras papel plastificado (fomi) para bardado
	Dosificador de polvo/líquido para alginato	Cinta adhesiva
	Taza de hule para yeso	Alginato
	Espátula para yeso	Yeso Tipo III
	Dosificador de polvo/líquido para yesos	
	Vibrador para yesos	
	Recortadora de modelos de yeso	

Indicaciones	Diagnóstico en prótesis fija y parcial removible.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Problemas periodontales prioritarios.
	Problemas endodónticos prioritarios.
Complicaciones	Fractura del positivo

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Revisa impresión anatómica obtenida por el estudiante.	
2	Docente	Firma autorización para obtención del positivo.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica de rehabilitación oral.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por material en farmacia.	
5	Enfermera	Proporciona el yeso tipo III.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las tiras plastificadas alrededor de las impresiones anatómicas.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Fija las tiras con cinta adhesiva para lograr su bardeado.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla en la taza de hule con la espátula para yeso las proporciones polvo líquido de yeso tipo III.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la mezcla de yeso en el vibrador para eliminar burbujas de aire.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la impresión anatómica sobre el vibrador.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Distribuye la mezcla de yeso sobre la impresión dejando que fluya para eliminar burbujas de aire.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de fraguado del yeso que indica el fabricante.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Recupera cuidadosamente el modelo positivo en yeso.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el modelo dejando visible las zonas anatómicas para analizar.	
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
16	Docente	Revisa los modelos anatómicos.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Inicia con el registro cráneo maxilar para el montaje en el articulador semiajustable.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 7	REGISTRO DE LA POSICIÓN CRÁNEOMAXILAR EN RELACIÓN A LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Obtener la posición tridimensional con respecto al cráneo del maxilar para simular y evaluar en los modelos anatómicos los movimientos del paciente en el articulador semiajustable.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a ed. Mosby 2006: 42
	Ozawa DJ, Ozawa MJ. Fundamentos de prostodoncia total. 5ª ed. Trillas 2010:223-245
	Cacciaccane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013: 75 - 98
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Elsevier Mosby 2005: 196 – 204
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Arco facial	Silicón pesado
	Horquilla	Cera
		Mechero
		Alcohol
		Encendedor

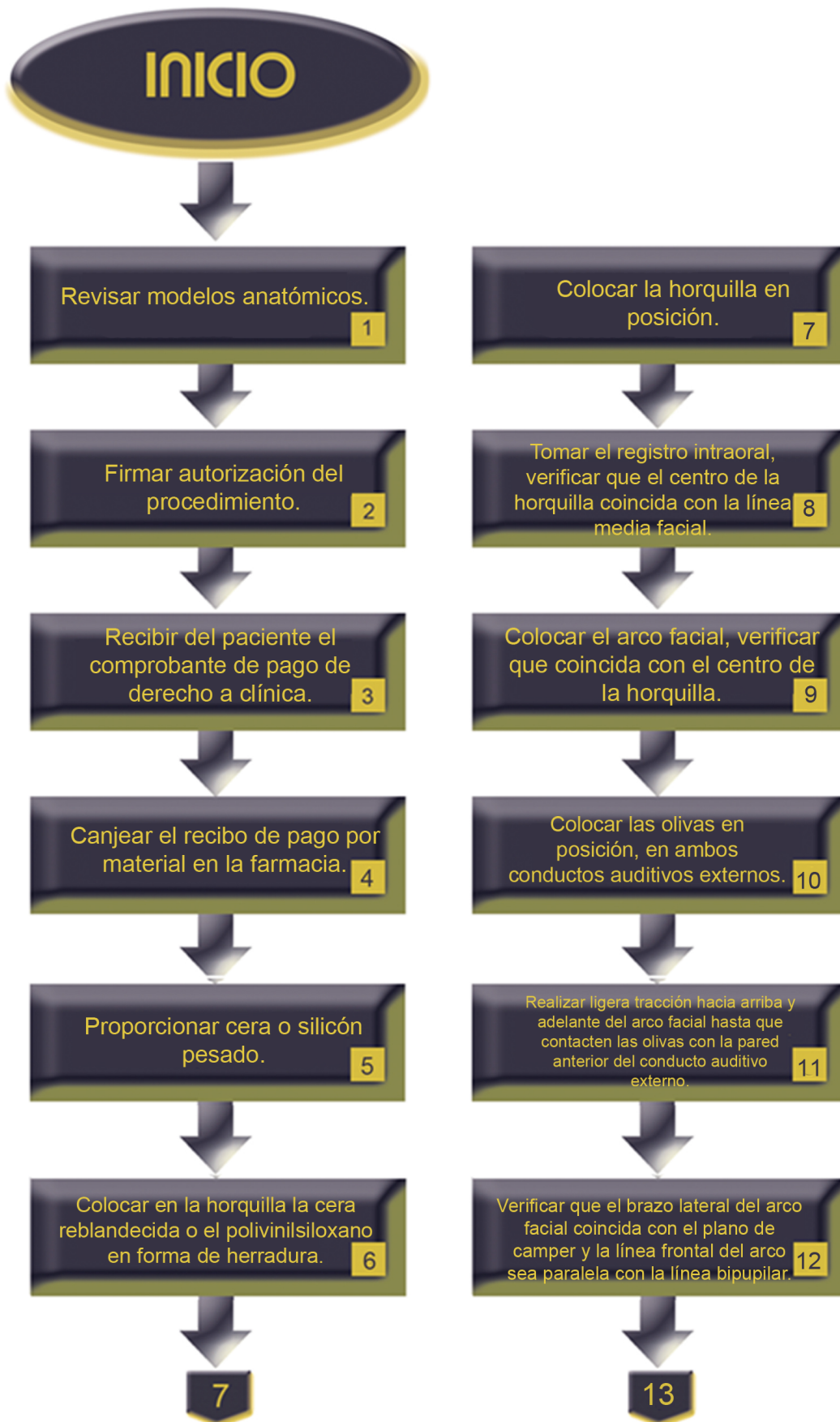
Indicaciones	Diagnóstico y planeación en prótesis fija y parcial removible.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Problemas periodontales de prioridad.
	Problemas endodónticos de prioridad.
	Problemas articulares de prioridad.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Revisa modelos anatómicos.	
2	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica de rehabilitación oral.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por material en la farmacia.	Recibo de pago
5	Enfermera	Proporciona cera o silicón pesado.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en la horquilla la cera reblandecida con ayuda del mechero o el polivinilsiloxano en forma de herradura.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la horquilla en posición.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Toma el registro intraoral, verifica que el centro de la horquilla coincida con la línea media facial.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el arco facial, verifica que coincida con el centro de la horquilla.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las olivas en posición, en ambos conductos auditivos externos.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Realiza ligera tracción hacia arriba y adelante del arco facial hasta que contacten las olivas con la pared anterior del conducto auditivo externo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el brazo lateral del arco facial coincida con el plano de camper y la línea frontal del arco sea paralela con la línea bipupilar.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Fija la posición de la horquilla en el arco facial con el ajuste de los tornillos, asegurando la posición.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Retira el arco facial del paciente con la horquilla totalmente fija.	
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Inicia con el procedimiento del registro interoclusal para relacionar el modelo anatómico del maxilar superior con el maxilar inferior.	

Anexos	Formato recibo de pago
	Formato notas de evolución



Fijar la posición de la horquilla en el arco facial con el ajuste de los tornillos, asegurando la posición. 13

Retirar el arco facial del paciente con la horquilla totalmente fija. 14

Validar y firmar el procedimiento. 15

Iniciar con el procedimiento del registro interoclusal. 16

FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 8	REGISTROS INTEROCLUSALES EN PACIENTES DENTADOS TOTALES
Propósito	Obtener en el articulador semiajustable la posición intermaxilar y su relación con el antagonista para simular y evaluar las posiciones y contactos entre los modelos anatómicos del paciente candidato a prótesis fija.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a ed. Mosby 2006: 42
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 28,29
	Dawson PE. Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM. Primera parte. Amolca 2009: 91 – 101
	Cacciacane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013: 98 - 115
	Giulio P, Aimetti M, Berutti E, Bresciano M, Brunello F, Bucca C, Carrozzo M, y cols. Rehabilitación protésica Tomo 1. Amolca 2007: 78-82
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Silicón pesado
	Explorador	Cera
	Excavador	Polivinil siloxano para registro de mordida
	Pinzas de curación	Mechero
		Alcohol
		Encendedor

Indicaciones	Diagnóstico y planeación en prótesis fija y parcial removible.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Problemas periodontales de prioridad.
	Problemas endodónticos de prioridad.
	Problemas articulares de prioridad.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Revisa modelos anatómicos.	
2	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica de rehabilitación oral.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por hoja de cera o polivinilsiloxano para registro de mordida y silicón pesado.	Recibo de pago
5	Enfermera	Proporciona una hoja de cera y silicón para registro interoclusal.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente que abra y cierre en oclusión céntrica o relación céntrica si va a rehabilitar total o parcialmente para la obtención de registro de mordida.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Reblandece la cera formando un rodillo en herradura abarcando la forma del arco dental o utiliza polivinil siloxano.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el rodillo de cera sobre las superficies oclusales de los dientes o inyecta el polivinil siloxano.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que cierre asegurando que se encuentre en oclusión céntrica o relación céntrica.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Realiza ligera presión de los excedentes hacia las caras vestibulares, enfriando la cera o esperando que polimerice el polivinil siloxano.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente abra de una sola intención.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Procede a retirar el registro de mordida interoclusal.	
13	Docente	Revisa el registro interoclusal.	
14	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
15	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento para transportar los modelos anatómicos al articulador.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 9	REGISTROS INTEROCLUSALES EN PACIENTES DENTADOS PARCIALES
Propósito	Obtener en el articulador semiajustable la posición intermaxilar y su relación con el antagonista para simular y evaluar las posiciones y contactos entre los modelos anatómicos del paciente candidato a prótesis parcial removible.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Elsevier Mosby 2005: 196 – 204
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 28,29
	Dawson PE. Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM. Primera parte. Amolca 2009: 91 – 101
	Giulio P, Aimetti M, Berutti E, Bresciano M, Brunello F, Bucca C, Carrozzo M, y cols. Rehabilitación protésica Tomo 1. Amolca 2007: 78-82
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Acrílico rosa autopolimerizable
	Explorador	Rodillos de cera
	Excavador	Silicón pesado
	Pinzas de curación	Cera rosa
		Polivinilsiloxano para registro de mordida
		Mechero
		Alcohol
		Encendedor

Indicaciones	Diagnóstico y planeación en prótesis fija y parcial removible.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Problemas periodontales de prioridad.
	Problemas endodónticos de prioridad.
	Problemas articulares de prioridad.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

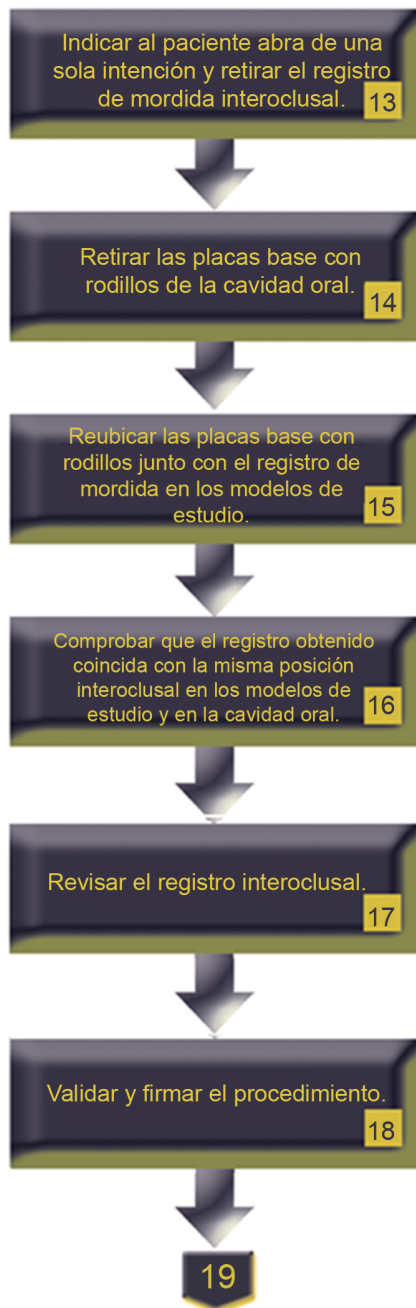
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Revisa modelos anatómicos.	
2	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica de rehabilitación oral.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por material en la farmacia.	
5	Enfermera	Proporcionaacrílico rosa autopolimerizable, cera rosa y silicón para registro interoclusal de mordida.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza sobre el modelo anatómico placas base con técnica espolvoreada colocando rodillos de cera.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Retira del modelo anatómico las placas base con rodillos, reblandece la cera y los coloca en cavidad oral.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente que abra y cierre en oclusión o relación céntrica dependiendo si será rehabilitación parcial o total.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las placas base con rodillos en cavidad oral para la obtención del registro interoclusal.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Realiza llaves de ubicación para reposicionar los modelos de estudio.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que sea la misma posición registrada en el paciente.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las placas base de registro inyectando el silicón para registro de mordida bilateralmente asegurando la posición registrada ya sea en oclusión o relación céntrica.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente abra de una sola intención y retira el registro de mordida interoclusal.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Retira las placas base con rodillos de la cavidad oral.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Reubica las placas base con rodillos junto con el registro de mordida en los modelos de estudio.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba que el registro obtenido coincida con la misma posición interoclusal en los modelos de estudio y en la cavidad oral.	

17	Docente	Revisa el registro interoclusal.	
18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
19	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento para transportar los modelos anatómicos al articulador.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 10	TRANSFERENCIA Y MONTAJE DE MODELOS ANATÓMICOS AL ARTICULADOR SEMIAJUSTABLE EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Llevar y fijar en el articulador semiajustable la posición de los modelos de estudio para analizar y diseñar el plan de tratamiento y encerado diagnóstico.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a ed. Mosby 2006: 42
	Ozawa DJ, Ozawa MJ. Fundamentos de prostodoncia total. 5ª ed. Trillas 2010:223-245
	Dawson PE. Oclusión Funcional: diseño de la sonrisa a partir de la ATM. Primera parte. Amolca 2009: 98-101
	Cacciacane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013: 93-98
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Elsevier Mosby 2005: 196 – 204
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 28,29,38 – 41
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Arco facial con horquilla y posición cráneo facial	Yeso blanchanieves
	Platinas para montaje	
	Articulador semiajustable	
	Relación de mordida interoclusal	
	Modelos de estudio recortados	
	Dosificador polvo / líquido para yeso	
	Taza de hule para yeso	
	Espátula para yeso	

Indicaciones	Diagnóstico y planeación en prótesis fija y parcial removable.
	Ajuste oclusal.
	Encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Problemas periodontales de prioridad.
	Problemas endodónticos de prioridad.
	Problemas articulares de prioridad.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

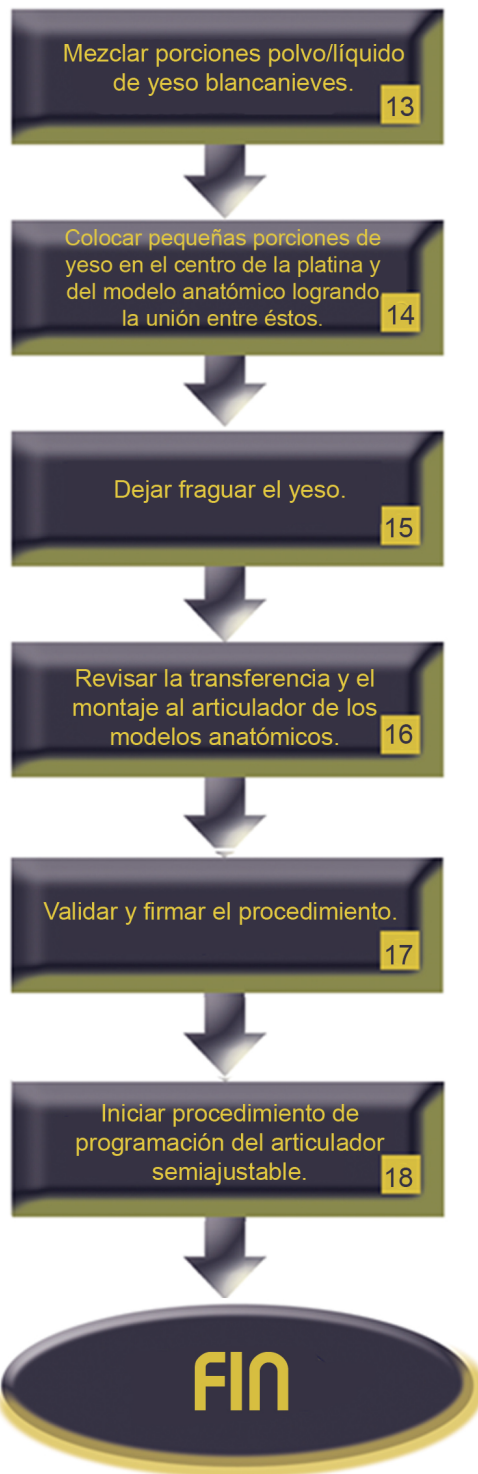
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma y autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el articulador semiajustable el arco facial con la posición cráneomaxilar obtenida del paciente.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Asegura la posición sin quitar el pin incisal para evitar distorsión.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la platina en la rama superior del articulador semiajustable y la atornilla.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo anatómico de la arcada superior en la horquilla del arco facial asegurando la posición del mismo.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla proporciones polvo/líquido de yeso blancanieves en la taza para yesos con ayuda de la espátula.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca pequeñas porciones de yeso en el centro de la platina y del modelo anatómico logrando la unión entre éstos.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Deja fraguar el yeso de acuerdo al tiempo del fabricante.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el articulador de cabeza al finalizar el fraguado.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la platina en la rama inferior, atornillándola.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la relación de mordida sobre el modelo superior ya montado, verifica su asentamiento.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo anatómico inferior engranándolo sobre la relación de mordida, verifica su asentamiento.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla porciones polvo/líquido de yeso blananieves en la taza para yesos con ayuda de la espátula.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Coloca pequeñas porciones de yeso en el centro de la platina y del modelo anatómico logrando la unión entre éstos.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Deja fraguar el yeso de acuerdo al tiempo del fabricante.	
16	Docente	Revisar la transferencia y el montaje al articulador de los modelos anatómicos.	
17	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

18	Estudiante supervisado por el docente	Inicia procedimiento de programación del articulador semiajustable.	
----	---------------------------------------	---	--

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





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 11	PROGRAMACIÓN DEL ARTICULADOR SEMIAJUSTABLE EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Transportar al articulador semiajustable las medidas personalizadas de cada paciente a través de los registros interoclusales excéntricos a los modelos de estudio para reproducir con la mayor exactitud los movimientos y trayectorias presentes en la cavidad oral.
Alcance	Departamento de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a ed. Mosby 2006: 42-81.
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 28-29.
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Prótesis Parcial Removable. Elsevier Mosby 11ª ed. 2006:195-206.
	Molin M, Gunne J. Prótesis Removable. Amolca 2012:121-131.
	Cacciaccane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Editorial Médica Ripano, 2013: 71-115.
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Articulador semiajustable completo	Registros interoclusales excéntricos en lateralidad derecha e izquierda
		Registros interoclusales excéntricos en protusiva
		Registro interoclusal en oclusión céntrica o relación céntrica

Indicaciones	En paciente candidato a rehabilitación oral.
	Diagnóstico en prótesis fija, parcial removible y total.
	Paso previo para realizar el encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	Problemas periodontales prioritarios.
	Problemas endodónticos prioritarios.
Complicaciones	No aplica.

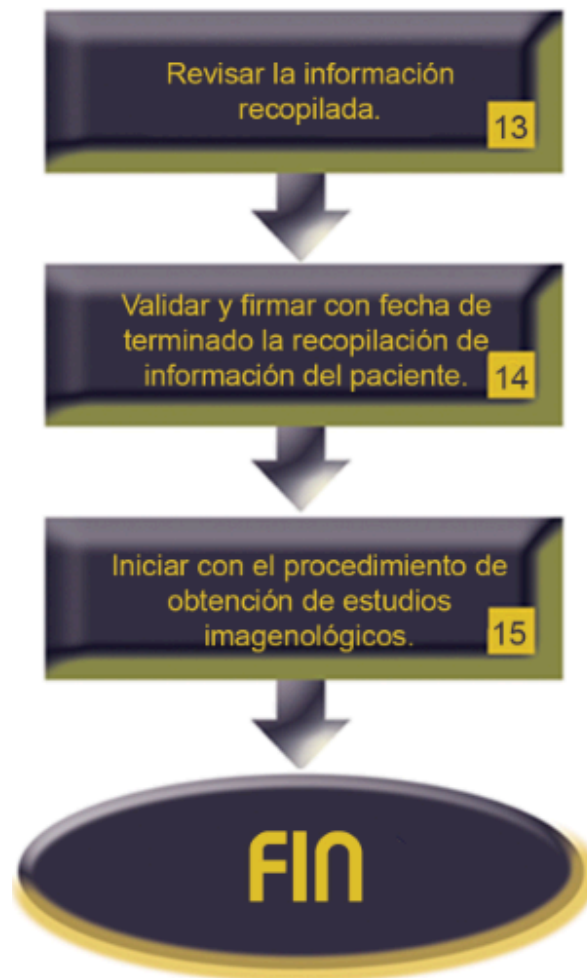
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se lleva a cabo en prótesis fija, parcial removible y total.			
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el articulador semiajustable completo con los modelos de estudio montados, con el vástago y mesa incisal.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Reúne los registros interoclusales excéntricos del paciente en silicón para mordida obtenidos cita previa en lateralidades izquierda, derecha y protrusiva.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta los registros interoclusales excéntricos de silicón a los modelos verificando su correcto asentamiento en la posición obtenida con el mismo.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el articulador en medida 0.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la relación de mordida excéntrica reposicionada sobre el modelo de estudio hacia la derecha y ajusta la inclinación condilar izquierda .	

7	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y verifica la posición fijándola con el tornillo de fijación, registrando la medida obtenida en notas de evolución.	Notas de evolución
8	Estudiante supervisado por el docente	Retira el registro interoclusal excéntrico derecho y coloca el registro izquierdo.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la relación de mordida excéntrica reposicionada sobre el modelo de estudio hacia la izquierda y ajusta la inclinación condilar derecha .	
10	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y verifica la posición fijándola con el tornillo de fijación, registrando la medida obtenida en notas de evolución.	Notas de evolución
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira el registro interoclusal excéntrico izquierdo y coloca el registro protusivo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Personaliza conacrílico autopolimerizable la mesa incisal y con el registro protusivo en posición, en los modelos.	
13	Docente	Revisa la información recopilada.	
14	Docente	Valida y firma con fecha de terminado la recopilación de información del paciente.	Notas de evolución e Historia clínica de Rehabilitación Oral

15	Estudiante supervisado por el docente	Inicia con el procedimiento de obtención de estudios imagenológicos para el análisis integral del caso clínico.	
----	---------------------------------------	---	--

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato de historia clínica de Rehabilitación Oral



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 12	OBTENCIÓN DE ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS DENTOALVEOLARES, OCLUSALES Y LLENADO DE FORMATO DE INTERCONSULTA EN REHABILITACIÓN ORAL
Propósito	Auxiliar en el diagnóstico protésico a través de imágenes radiográficas intra y/o extraorales para el tratamiento de rehabilitación oral.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 22-25
	Martins Da Rosa D, Zardo CM, Neto JS, Odontología Estética y Prótesis Fija Dentogingival. Amolca 2004: 21-25
	Angeles MF. Prótesis Bucal Removible: Procedimientos clínicos y diseño. México:Trillas;1998:13-32
	Cacciacane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013: 171-194, 559-560
	Telles D. Prótesis Total Convencional y sobre Implantes. Grupo Editorial Nacional. 2011: 43-53
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	XCP	Radiografías periapicales
	Snap	Radiografías oclusales
	Endorey	Panorámica
	Ganchos para revelado	Tomografía axial computarizada animada
		Líquido revelador y fijador
		Contenedor para líquidos de revelado

Indicaciones	Evaluar tejidos duros y blandos involucrados en la rehabilitación oral.
	Auxiliar en el diagnóstico y planeación del tratamiento.
	Control del paciente post tratamiento.
Contraindicaciones	Embarazadas sin protección.
Complicaciones	Pacientes con piso de boca corto o no depresible.
	Pacientes con reflejo nauseoso severo.
	Pacientes desdentados por posible daño a tejidos blandos por aditamentos intraorales.
	Pacientes con apertura bucal disminuida.
	Pacientes con paladar plano, estrecho u ojival.
	Pacientes con torus palatino y/o mandibular.

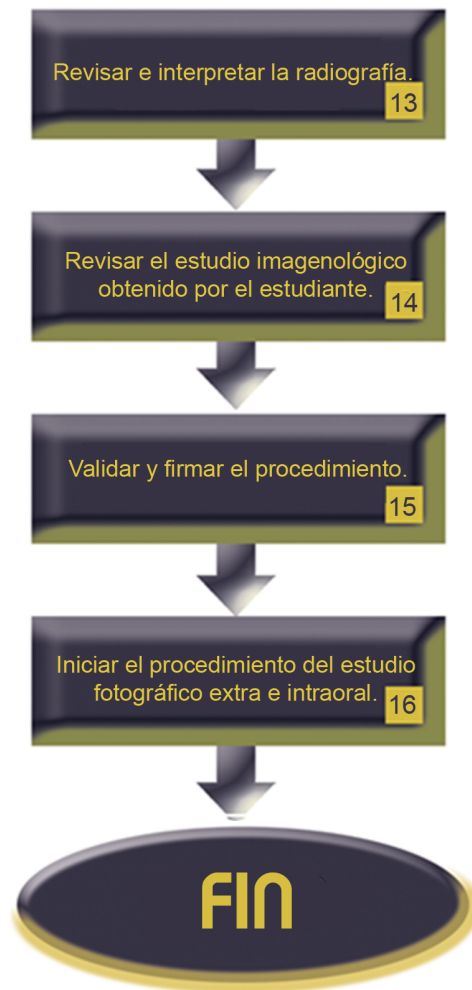
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se lleva a cabo en prótesis fija y parcial removible.			
Descripción del procedimiento intraoral (dentoalveolares, oclusales):			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Prescribe los estudios imagenológicos necesarios.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Remite al paciente a la Coordinación de Imagenología de acuerdo al estudio requerido.	Solicitud de interconsulta
4	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago y el material para estudio imagenológico intraoral.	Recibo de pago
5	Estudiante supervisado por el docente	Elige la técnica para la toma de radiografías periapicales/oclusales (planos paralelos o de bisectriz).	
6	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el procedimiento y lo coloca en posición.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el aditamento con la radiografía periapical/oclusal en la zona indicada (dientes pilares y/o espacios edéntulos).	
8	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta la angulación y realiza la toma radiográfica.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Retira de la cavidad oral el aditamento intraoral con la radiografía periapical/oclusal.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Procesa la película radiográfica.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira la radiografía del contenedor eliminando con agua cualquier residuo de líquido para revelar.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Seca y coloca la radiografía en el formato correspondiente para su análisis.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Revisa e interpreta la radiografía.	
14	Docente	Revisa el estudio imagenológico obtenido por el estudiante.	
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento del estudio fotográfico extra e intraoral.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato solicitud de interconsulta
	Formato recibo de pago





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 13	REGISTRO FOTOGRÁFICO CLÍNICO EXTRAORAL
Propósito	Auxiliar en el diagnóstico protésico a través del estudio fotográfico clínico extraoral para el tratamiento de rehabilitación oral.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Venezuela: Amolca; 2013: 22-25
	Magne P. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores Método Biomimético. Barcelona: Quintessence 2004: 179 - 238
	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a Ed. Missouri: Mosby; 2006: 507-525
	Geissberger M. Odontología Estética en la Práctica Clínica. Venezuela: Amolca; 2012: 9-17
	Cacciacane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013: 539-541
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Materiales
	Fondo negro
	Cámara fotográfica con macro y zoom

Indicaciones	Auxiliar en el diagnóstico y planeación en rehabilitación oral.
Contraindicaciones	Limitada apertura de la cavidad oral.
	Sintomatología articular.
	Tratamientos multi e interdisciplinarios de prioridad.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se lleva a cabo en prótesis fija y parcial removible.			
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el procedimiento para la toma de fotografías extraorales.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente parado en posición frontal.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Enfoca la cámara y toma la fotografía facial frontal con boca cerrada en reposo y con sonrisa.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente parado en posición lateral izquierda.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Enfoca la cámara y toma la fotografía facial lateral izquierda con boca cerrada en reposo y con sonrisa.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente parado en posición lateral derecha.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Enfoca la cámara y toma la fotografía facial lateral derecha en reposo y con sonrisa.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente sentado en el sillón dental llevándolo a posición decúbito supina.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Enfoca la cámara al tercio inferior facial.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene la fotografía extraoral frontal del tercio inferior facial con boca cerrada en reposo, con sonrisa, con y sin prótesis.	
12	Docente	Revisa el registro fotográfico extraoral.	
13	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
14	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento para la obtención del registro fotográfico clínico intraoral.	

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



Validar y firmar el procedimiento.

13



Iniciar el procedimiento para la
obtención del registro fotográfico
clínico intraoral.

14



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 14	REGISTRO FOTOGRÁFICO CLÍNICO INTRAORAL
Propósito	Auxiliar en el diagnóstico protésico a través del estudio fotográfico clínico intraoral para el tratamiento de rehabilitación oral.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Venezuela: Amolca; 2013: 22-25
	Magne P. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores Método Biomimético. Barcelona: Quintessence 2004: 179 - 238
	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a Ed. Missouri: Mosby; 2006: 507-525
	Geissberger M. Odontología Estética en la Práctica Clínica. Venezuela: Amolca; 2012: 9-17
	Cacciaccane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013: 542-560
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejos para fotografía intraoral oclusal y lateral	Fondo negro
		Retractores plásticos para fotografías laterales y frontales
		Retractores plásticos para fotografías oclusales
		Cámara fotográfica con macro y zoom

Indicaciones	Auxiliar en el diagnóstico y planeación en rehabilitación oral.
Contraindicaciones	Limitada apertura de la cavidad oral.
	Sintomatología articular.
	Tratamientos multi e interdisciplinarios de prioridad.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

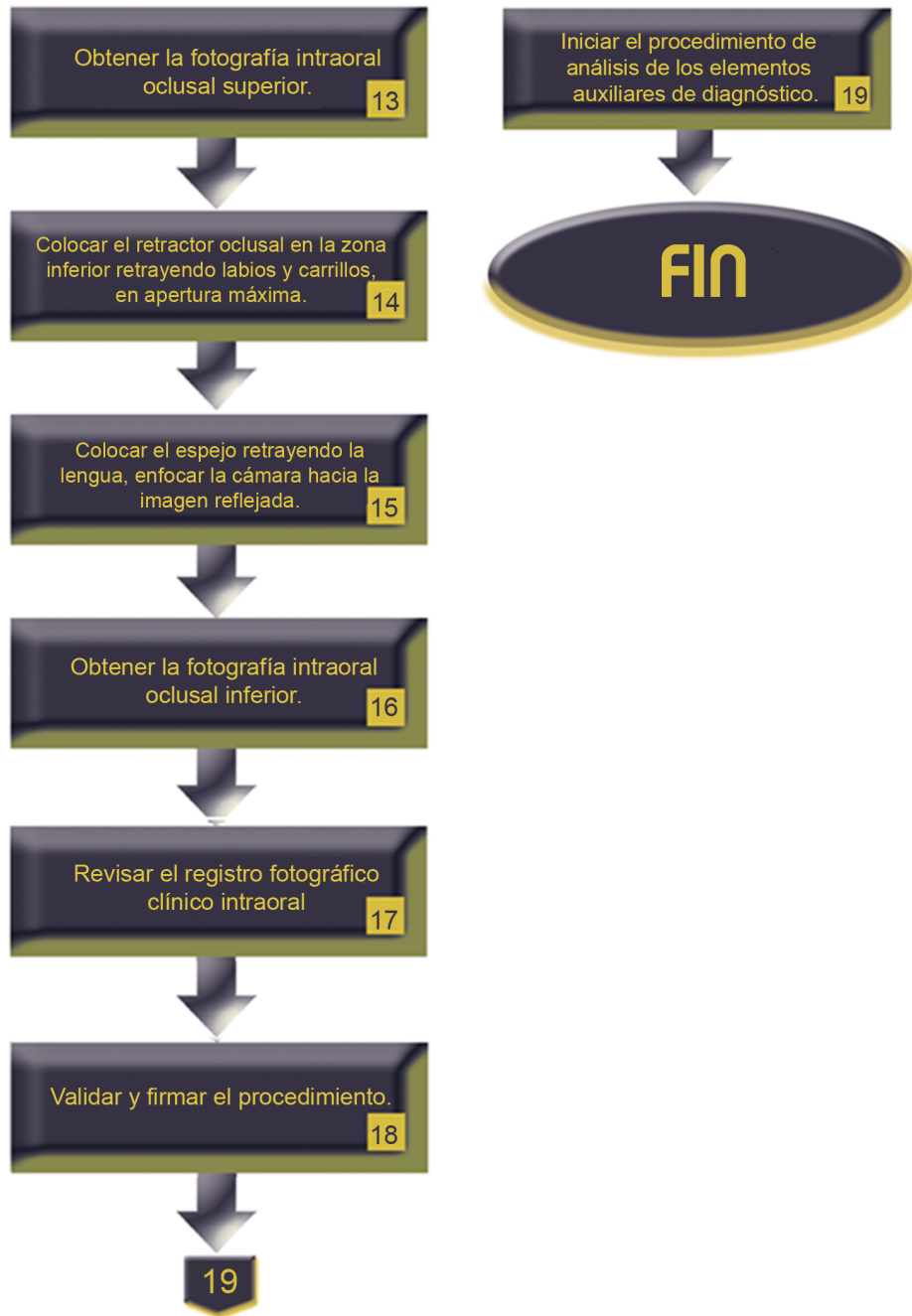
La técnica se lleva a cabo en prótesis fija y parcial removible.			
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el procedimiento para la toma de fotografías intraorales.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente sentado en el sillón dental llevándolo a una posición decúbito supina, enfoca la cámara al tercio inferior facial.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene la fotografía frontal con boca cerrada.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca retractores laterales, uno en cada comisura para visualizar frontalmente los dientes y tejidos circundantes, retrayendo labios.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Enfoca la cámara al tercio inferior facial intraoral.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene fotografía intraoral con y sin movimientos bordeantes de lateralidad izquierda, derecha y protusiva.	

8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca retractor lateral y en el lado opuesto el espejo para fotografía lateral.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Enfoca con la cámara la imagen en el espejo desde una vista lateral intraoral.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene las fotografías lateral izquierda y derecha.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el retractor oclusal en la zona superior, retrae labios y carrillos.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el espejo para fotografías oclusales en apertura máxima, enfoca la cámara hacia la imagen reflejada.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene la fotografía intraoral oclusal superior.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el retractor oclusal en la zona inferior retrayendo labios y carrillos, en apertura máxima.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el espejo retrayendo con el mismo la lengua hacia atrás, enfoca la cámara hacia la imagen reflejada.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene la fotografía intraoral oclusal inferior.	
17	Docente	Revisa el registro fotográfico clínico intraoral.	

18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
19	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de análisis de los elementos auxiliares de diagnóstico.	

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





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 15	IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS TEJIDOS DUROS Y BLANDOS PREVIO A LA REHABILITACIÓN ORAL
Propósito	Revisar los tejidos duros y blandos relacionados a la rehabilitación oral para elaborar un plan de tratamiento inter o multidisciplinario.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. 4a ed. Mosby 2006: 82-144
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 14-27
	Henderson D, Steffel V. Prótesis Parcial Removable según McCracken. Mundi, 1985:226-245
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Prótesis Parcial Removable. Elsevier Mosby 11ª ed. 2006:226-245
	Cacciaccane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Editorial Médica Ripano, 2013: 171-194
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Modelos de estudio
	Explorador de punta redondeada	Estudios de imagenología
	Excavador	Periodontograma
	Pinzas	Ficha endodóntica

Indicaciones	Diagnóstico y planeación en prótesis fija, parcial removible y total.
	Elaboración de ruta clínica y tratamientos inter o multidisciplinarios.
Contraindicaciones	Problemas periodontales prioritarios.
	Problemas endodónticos prioritarios.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica se lleva a cabo en prótesis fija y parcial removible.			
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Interpreta la información obtenida en la historia clínica de rehabilitación oral	Historia clínica de rehabilitación oral
3	Docente	Revisa las fotografías clínicas intraorales y modelos de estudio montados en el articulador semiajustable.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Registra alteraciones observadas clínicamente en mucosa especializada, revestimiento y masticatoria (encía y zonas desdentadas).	Historia clínica de rehabilitación oral
5	Estudiante supervisado por el docente	Registra la posición, número y relación corona raíz de dientes remanentes.	Historia clínica de rehabilitación oral
6	Estudiante supervisado por el docente	Registra el espacio interoclusal y la relación interarco.	Historia clínica de rehabilitación oral
7	Estudiante supervisado por el docente	Interpreta los estudios imagenológicos.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Registra hallazgos patológicos observados clínicos y radiográficos.	Solicitud de interconsulta

9	Estudiante supervisado por el docente	Analiza el diagnóstico periodontal así como sus alternativas de tratamiento con pronósticos respectivos.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Analiza el diagnóstico endodóntico así como sus alternativas de tratamiento con pronósticos respectivos.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Identifica y clasifica las características de tejidos duros y blandos de acuerdo al caso clínico evaluado.	Historia clínica de Rehabilitación Oral
12	Docente	Revisa la información recopilada.	
13	Docente	Valida y firma con fecha de terminado la recopilación de la información.	Notas de evolución e Historia clínica de Rehabilitación Oral
14	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de selección de color.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Solicitud de interconsulta
	Formato historia clínica de Rehabilitación Oral





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 16	SELECCIÓN DEL COLOR EN REHABILITACIÓN ORAL
Propósito	Seleccionar y registrar el mapeo del color del diente a rehabilitar o sustituir para reproducir las características naturales.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Chiche JG. Prótesis fija estética en dientes anteriores. Masson, S.A. Barcelona, 2000: 115-142
	Bortolotti L. Prótesis Removibles Clásica e Innovaciones. Ed. Amolca, Venezuela, 2006:91-100
	Mallat Callis, E. Y Santos, A., prótesis fija estética: 7ª .ed., Elsevier, Madrid, 2007: 329-345
	Cacciaccane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013:637-648
	Telles D. Prótesis Total Convencional y sobre Implantes. Grupo Editorial Nacional. 2011: 213-22
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Lámpara con luz de día para tomar el color	Historia clínica
	Colorímetros diferentes marcas y para diferentes materiales	Fondo azul o gris claro

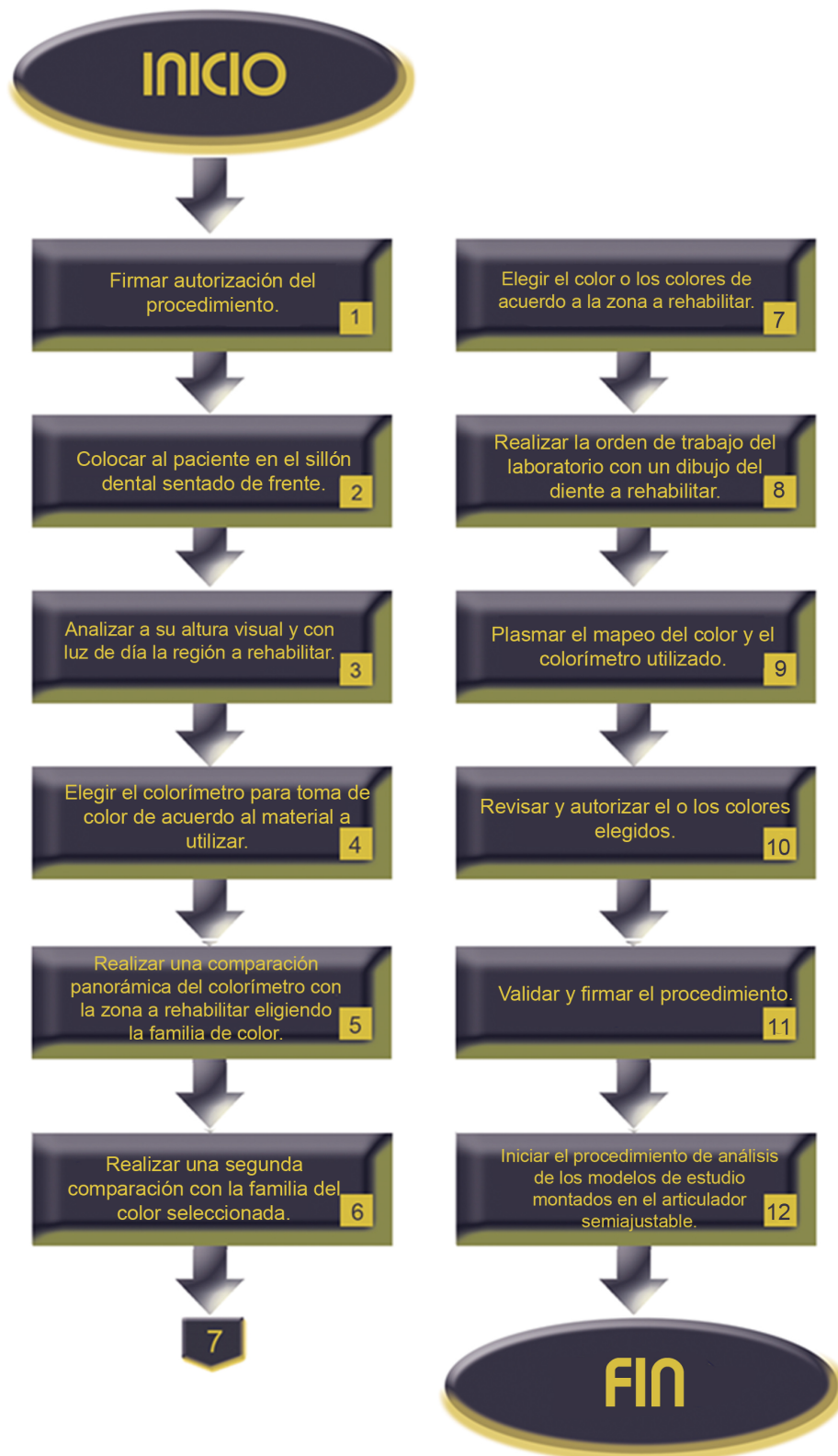
Indicaciones	Evaluación del color de tejidos duros y blandos.
	Diagnóstico y planeación en prótesis fija y parcial removible.
	Creación de ruta clínica de acuerdo al color seleccionado.
Contraindicaciones	Problemas periodontales prioritarios.
	Problemas endodónticos prioritarios.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	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 al paciente en el sillón dental sentado de frente.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Analiza a su altura visual y con luz de día la región a rehabilitar.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Elige el colorímetro para toma de color de acuerdo al material a utilizar.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza una comparación panorámica del colorímetro con la zona a rehabilitar eligiendo la familia de color.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza una segunda comparación con la familia del color seleccionada.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elige el color o los colores de acuerdo a la zona a rehabilitar.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la orden de trabajo del laboratorio con un dibujo del diente a rehabilitar.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Plasma el mapeo del color y el colorímetro utilizado.	
10	Docente	Revisa y autoriza el o los colores elegidos.	

11	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución Historia clínica de rehabilitación oral
12	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de análisis de los modelos de estudio montados en el articulador semiajustable.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato de historia clínica de rehabilitación oral



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 17	ANÁLISIS DE MODELOS DE ESTUDIO MONTADOS EN EL ARTICULADOR SEMIAJUSTABLE EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Realizar un análisis de los modelos de estudio montados en el articulador para identificar la relación máxilo-mandibular del paciente a rehabilitar y establecer el diseño de la rehabilitación.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	McGivney-Carr. Removable Partial Prosthodontics. Edit. Mosby.U.S A. 2005. Páginas: 196-206, 301-306
	Stewart-Rudd-Kuebker. Prostodoncia Parcial Removable. Edit. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana. Venezuela, 1993. Páginas: 163-284
	Carr- Brown. McCracken´s Removable Partial Prosthodontics. Edit. Elsevier. Canadá, 2011. Páginas: 156-184
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

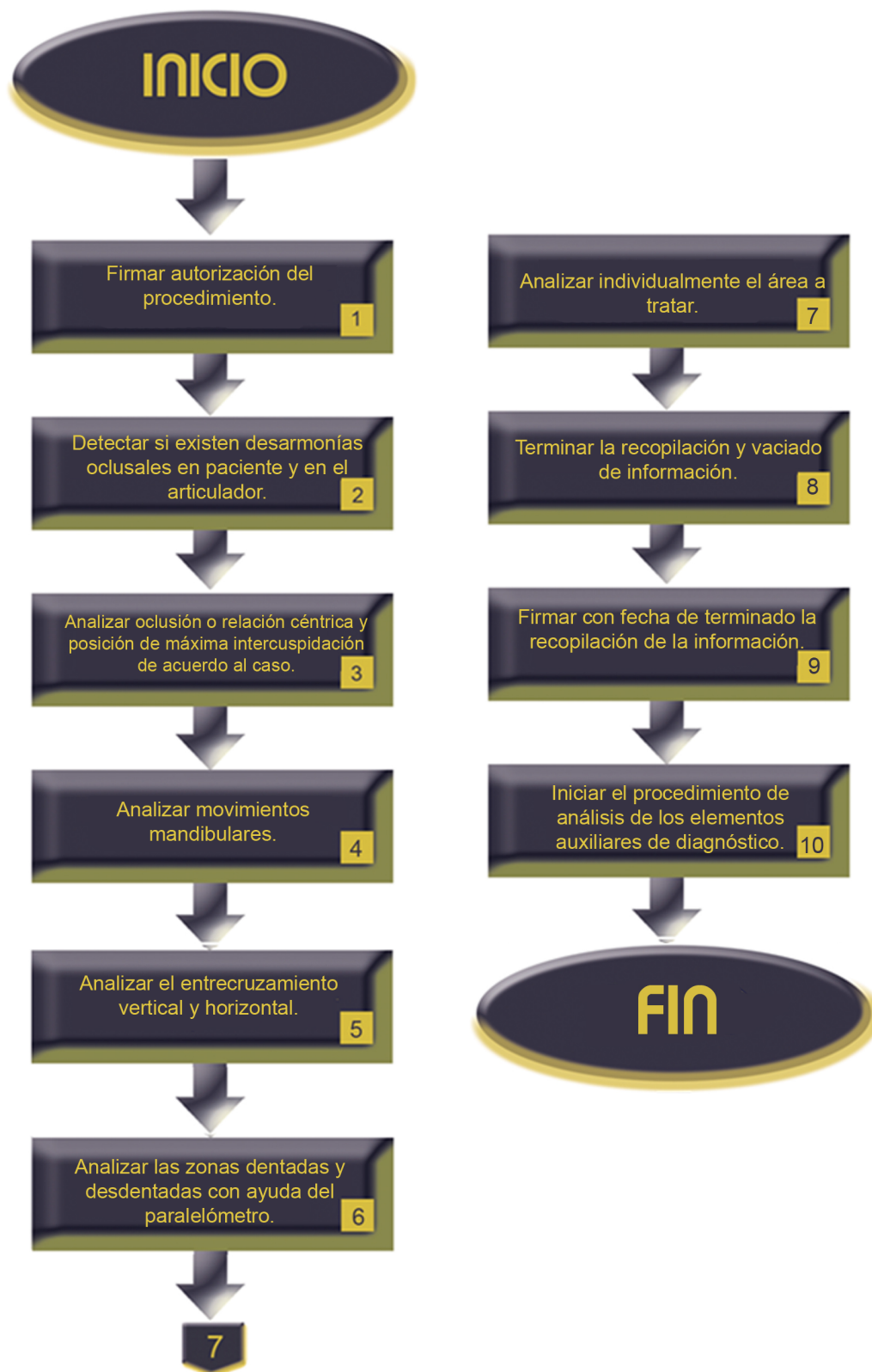
Insumos	Instrumentos	Materiales
	Articulador semiajustable	Modelos de estudio
	Paralelómetro	Material para registro interoclusal

Indicaciones	Conocer la relación máxilo-mandibular del paciente a rehabilitar.
	Identificar las posibles interferencias oclusales en los dientes existentes ante los diferentes movimientos del articulador.
	Conocer las condiciones de los dientes remanentes previo al tratamiento.
	Conocer forma y tamaño de los dientes remanentes.
	Conocer forma del arco maxilar y mandibular, retenciones óseas y restauraciones existentes.
	Analizar los posibles planes de tratamientos.
	Análisis de ajuste oclusal.
	Elaboración de guía quirúrgica, encerado diagnóstico.
Contraindicaciones	No cumplir con las expectativas del paciente ante el tratamiento final.
Complicaciones	Alergia a los componentes.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Detecta si existen desarmonías oclusales en paciente y en el articulador.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Analiza oclusión o relación céntrica y posición de máxima intercuspidad de acuerdo al caso.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Analiza movimientos mandibulares.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Analiza el entrecruzamiento vertical y horizontal.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Analiza las zonas dentadas y desdentadas con ayuda del paralelómetro.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Analiza individualmente el área a tratar.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Termina la recopilación y vaciado de información.	Notas de evolución
9	Docente	Firma con fecha de terminado la recopilación de la información del análisis de los modelos de estudio del paciente.	Notas de evolución
10	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de análisis de los elementos auxiliares de diagnóstico.	

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



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 18	ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS AUXILIARES PARA EL DIAGNÓSTICO Y PLANEACIÓN DEL TRATAMIENTO EN REHABILITACIÓN ORAL
Propósito	Interpretar los elementos auxiliares para establecer un diagnóstico y plan de tratamiento interdisciplinario.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Coordinación de Radiología
	Coordinación de Patología Oral
	Coordinación de Endodontología
	Coordinación de Periodontología
	Coordinación de Cirugía Oral
	Coordinación de Ortodoncia
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 22-25
	Carr AB, McGivney GP, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Elsevier Mosby 2005:1-7
	Carr- Brown. McCracken's Removable Partial Prosthodontics. Edit. Elsevier. Canadá, 2011. Páginas: 150-218
	Giulio P, Aimetti M, Berutti E, Bresciano M, Brunello F, Bucca C, Carrozzo M, y cols. Rehabilitación protésica Tomo 1. Amolca 2007: 51-95
	Giulio P, Bassi F, Carossa S, Catapano S, Corsalini G, Pera P, y cols. Rehabilitación protésica Tomo 2. Amolca 2007: 405-413

Referencias	Bassi F, Previgliajno V, Schierano G. Rehabilitación protésica, prótesis parcial removible. Amolca 2011: 17-31
	Cacciacane OT. Prótesis Bases y Fundamentos. Médica Ripano 2013:171-194, 529-560
	Telles D. Prótesis Total Convencional y sobre Implantes. Grupo Editorial Nacional. 2011: 3-53
	Stewart-Rudd-Kuebker. Prostodoncia Parcial Removible. Edit. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana. Venezuela, 1993. Páginas: 117- 219
	McGivney-Carr. Removable Partial Prosthodontics. Edit. Mosby.U.S A. 2005. Páginas: 11-18, 189-254
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Paralelómetro	Historia clínica
		Modelos de estudio montados en articulador semiajustable
		Estudio radiográfico del paciente
		Registro fotográfico clínico extra e intraoral
		Lápiz

Indicaciones	Establecer el diagnóstico y los diferentes planes de tratamiento en prótesis fija y parcial removible de acuerdo a las condiciones de cada paciente.
	Creación de ruta clínica multi e interdisciplinaria.
Contraindicaciones	Problemas periodontales prioritarios.
	Problemas endodónticos prioritarios.
	Problemas con sintomatología que tengan prioridad y deban ser remitidos a tratamientos de urgencia.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	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	Reúne, para su análisis todos los elementos auxiliares de diagnóstico del caso clínico.	Ver procedimientos
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el análisis de los modelos de estudio, radiografías y fotografías clínicas extra e intraorales.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Analiza la información del expediente e interconsultas previas de urgencia.	Expediente de rehabilitación oral
5	Estudiante supervisado por el docente	Delimita en el paralelómetro las zonas protésicas y anatómicas útiles y no útiles con ayuda de un lápiz, de acuerdo al caso.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Determina en base a la información obtenida el diagnóstico y los diferentes planes de tratamiento.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Muestra al paciente las diferentes alternativas de tratamiento de acuerdo a la información obtenida.	
8	Paciente	Elige el plan de tratamiento de acuerdo a sus prioridades.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Traza la ruta clínica así como los tratamientos multi e interdisciplinarios de acuerdo al plan de tratamiento elegido.	
10	Docente	Revisa el plan de tratamiento y la ruta clínica a seguir.	
11	Docente	Valida y firma el procedimiento.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de elaboración de la ruta clínica y del cronograma de actividades.	

Anexos	Formato historia de rehabilitación oral
	Formato notas de evolución
	Formato solicitud de interconsultas
	Procedimientos de elementos auxiliares de diagnóstico



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 19	ELABORACIÓN DE LA RUTA CLÍNICA Y EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA REHABILITACIÓN ORAL EN EL TRATAMIENTO CONVENCIONAL
Propósito	Elaborar de la ruta clínica y el calendario de las actividades para el tratamiento rehabilitador convencional.
Alcance	Coordinación Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 10-35.
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Bolígrafo
	Explorador	Lápiz
	Pinzas de curación	Colores
	Excavador	

Indicaciones	Tratamiento en prótesis fija, parcial removible.
Contraindicaciones	Admisión de pacientes con enfermedades sistémicas no controladas o de atención hospitalaria.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	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	Diseña la ruta clínica de acuerdo al plan de tratamiento elegido y al informe de las interconsultas.	
3	Docente	Revisa la ruta clínica.	
4	Docente	Valida y firma la ruta clínica.	Notas de evolución
5	Estudiante supervisado por el docente	Diseña el cronograma de actividades con fechas de inicio y termino de los procedimientos.	
6	Docente	Revisa el cronograma.	
7	Docente	Valida y firma el cronograma.	Notas de evolución
8	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente la ruta clínica y el cronograma de actividades.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Elabora las solicitudes de interconsultas para inicio de los tratamientos multi e interdisciplinarios necesarios.	Solicitud de interconsulta
10	Docente	Revisa las solicitudes.	
11	Docente	Valida y firma las solicitudes.	Solicitud de interconsulta Notas de evolución
12	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de elaboración de encendido diagnóstico.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Solicitud de interconsultas



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 20	ELABORACIÓN DE LA RUTA CLÍNICA Y EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL TRATAMIENTO CON IMPLANTE DENTAL ÚNICO EN REHABILITACIÓN ORAL
Propósito	Establecer la ruta clínica y elaborar un calendario de las actividades para el tratamiento rehabilitador con implante dental endoóseo único
Alcance	Coordinación Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 104-119
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo intraoral	Bolígrafo
	Explorador	Lápiz
	Pinzas de curación	Colores
	Excavador	

Indicaciones	Informar ruta clínica y cronograma de actividades al paciente.
Contraindicaciones	Paciente no candidato a colocación de implantes.
	Costo del tratamiento.
Complicaciones	Pacientes con enfermedades sistémicas no controladas.
	Periimplantitis.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución Historia Clínica de Rehabilitación Oral
2	Paciente	Presenta solicitud de interconsulta	Solicitud de interconsulta
3	Estudiante supervisado por el docente	Revisa y confirma si el paciente es candidato a colocación de implantes.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Diseña la ruta clínica de acuerdo al plan de tratamiento elegido y al informe de las interconsultas.	
5	Docente	Revisa la ruta clínica.	
6	Docente	Valida y firma la ruta clínica.	Notas de evolución Historia Clínica de Rehabilitación Oral
7	Estudiante supervisado por el docente	Diseña el cronograma de actividades con fechas de inicio y termino de los procedimientos quirúrgicos y rehabilitadores.	
8	Docente	Revisa el cronograma.	
9	Docente	Valida y firma el cronograma.	Notas de evolución Historia Clínica de Rehabilitación Oral
10	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente la ruta clínica y el cronograma de actividades.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Elabora las interconsultas para inicio de tratamientos multi e interdisciplinarios.	
12	Docente	Revisa interconsultas.	
13	Docente	Valida y firma las interconsultas.	Notas de evolución Historia Clínica de Rehabilitación Oral
14	Estudiante supervisado por el docente	Inicia procedimiento de encerado diagnóstico.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Solicitud de interconsulta
	Formato de Historia clínica de Rehabilitación Oral





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 21	ELABORACIÓN DE ENCERADO DIAGNÓSTICO PARA PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Reproducir con cera los dientes a rehabilitar modificando forma, longitud y posición para crear una oclusión funcional y estética devolviendo su armonía y anatomía.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Peter E. Dawson. Oclusión funcional: Diseño de la sonrisa a partir de la ATM. Ed. AMOLCA. Venezuela 2009 177-183, 365-377
	Ahmad I. Manual de Consulta Rápida en Prostodoncia. Amolca 2013: 30-31
	Geissberger M. Odontología Estética en la Práctica Clínica. Venezuela: Amolca; 2012: 61-67, 80,81,86-89,260-265
	Magne P. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores: Método biomimético. Barcelona: Quintessence; 2004:179-238
	Shillinburg HT, Hobo S, Whitsett L, Jaboci R, Brackett SE. Fundamentos esenciales en prótesis fija. Ed. Quintessence S.L. 3ª Ed. Barcelona 2000: 335-354
	Montagna F, Barbesi M. De la cera a la cerámica, conocimientos básicos para una colaboración eficaz entre técnicos dentales y odontólogos. Amolca. Venezuela, 2008: 51-71
	Rosenstiel SF, Land MF, Fujimoto J. Prótesis Fija Contemporánea. Elsevier 4ª Ed. Barcelona, 2009: 42-81

Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Explorador	Modelos de estudio
	Excavador	Articulador semiajustable
	Espejo	Cera para modelar
	Pinzas	Plantillas de preformas para encerado
	Vernier	Platinas Curva de 20 grados o recta.
	Regla milimetrada	Mechero Alcohol
	Sonda periodontal	Portaimpresiones
	Pieza de mano de baja velocidad	Alginato
	Fresones	Yeso tipo III
	Micromotor	Lámpara de alcohol
	Espátula eléctrica	Plantillas de preformadas
	PKT No. 1,2,3,4 y 5	
	Espátula 7ª	
	Espátula de lecrón	
	Espátula 32A	
	Bisturí	

Indicaciones	Modelos donde se requiera predecir el tratamiento en tercera dimensión.
	Evaluación a detalle de oclusión, dientes presentes, brechas edéntulas.
	Diseño de sonrisa en zona anterior.
Contraindicaciones	Desconocimiento de los principios de la oclusión mutuamente protegida.
	Desconocimiento del plan de tratamiento y de la anatomía dental.
	Desconocimiento de los contactos oclusales adecuados que se requieren para una oclusión estable.
Complicaciones	Que los resultados obtenidos con los provisionales no cumplan las expectativas del paciente por no contar con información como labios, línea bipupilar, cara, sonrisa.
	Falta de estabilidad oclusal.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

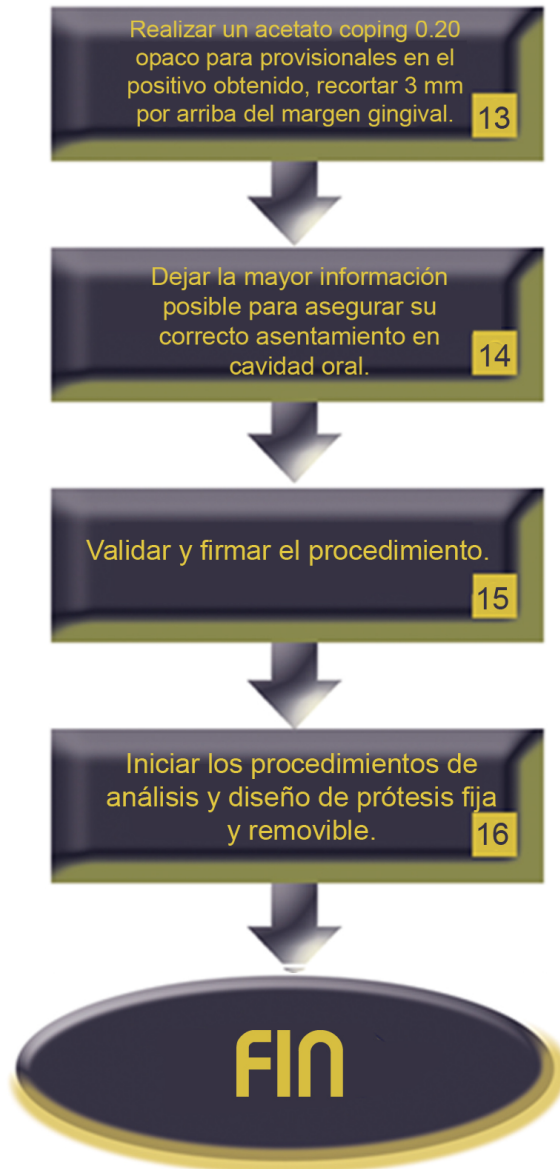
Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza en el paciente fatiga muscular y medidas promedio de la dimensión vertical en oclusión y en reposo con vernier, regla milimetrada y sonda periodontal.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Analiza y transporta las medidas promedio a los modelos articulados con la nueva dimensión vertical o manteniendo la misma, de acuerdo al caso.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica movimientos excéntricos y elimina interferencias en los modelos de estudio montados en el articulador en relación céntrica u oclusión céntrica después de programarlo de acuerdo a medidas del paciente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Analiza los modelos de acuerdo al plan de tratamiento y diseña la posición y longitud de los dientes creando equilibrio estético y nuevo esquema oclusal funcional.	

6	Estudiante supervisado por el docente	Reconstruye con cera y espátulas para encerado la guía anterior por técnica de goteo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Crea un nuevo traslape horizontal y vertical de acuerdo al análisis estético y funcional.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el encerado posterior de premolares a molares con ayuda de plantillas o por técnica de goteo.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Crea curva posterior con ayuda de platinas curvas según el esquema oclusal diseñado para el caso (guía canina o función de grupo).	
10	Estudiante supervisado por el docente	Verifica con movimientos funcionales de lateralidad y protusiva, confirmando el diseño preestablecido.	
11	Docente	Revisa el encerado diagnóstico y autoriza su duplicado.	Notas de evolución
12	Estudiante supervisado por el docente	Duplica el encerado con impresiones de alginato y obtiene el positivo con yeso tipo III.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Realiza un acetato coping 0.20 opaco para provisionales en el positivo obtenido, lo recorta 3 mm por arriba del margen gingival.	

14	Estudiante supervisado por el docente	Deja la mayor información posible para asegurar su correcto asentamiento en cavidad oral.	
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de análisis y diseño de prótesis fija y removible.	

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





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 22	DISEÑO DE PRÓTESIS FIJA EN PACIENTES DENTADOS TOTALES Y DENTADOS PARCIALES
Propósito	Diseñar de prótesis fija indicada siguiendo los principios biomecánicos y estéticos para rehabilitar con prótesis fija los dientes y zonas/áreas afectadas.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Castellani. La preparación de pilares para coronas de metal cerámica castellani, Barcelona:Espaxs 1996:31-58
	Caccicane OT.PROTESIS Bases y fundamentos, 1ª Ed. Madrid:Editorial Ripano 2013:241-300
	Baratieri LN.ODONTOLOGIA Restauradora. Fundamentos y técnicas,1ª Ed. Livraria Santos Editora 2011:607-651,675-709, 711-761
	Pegoraro LF. Prótesis Fija, 1ª Ed. Sao Paulo. Ed Artes Medicas 2001:43-67
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

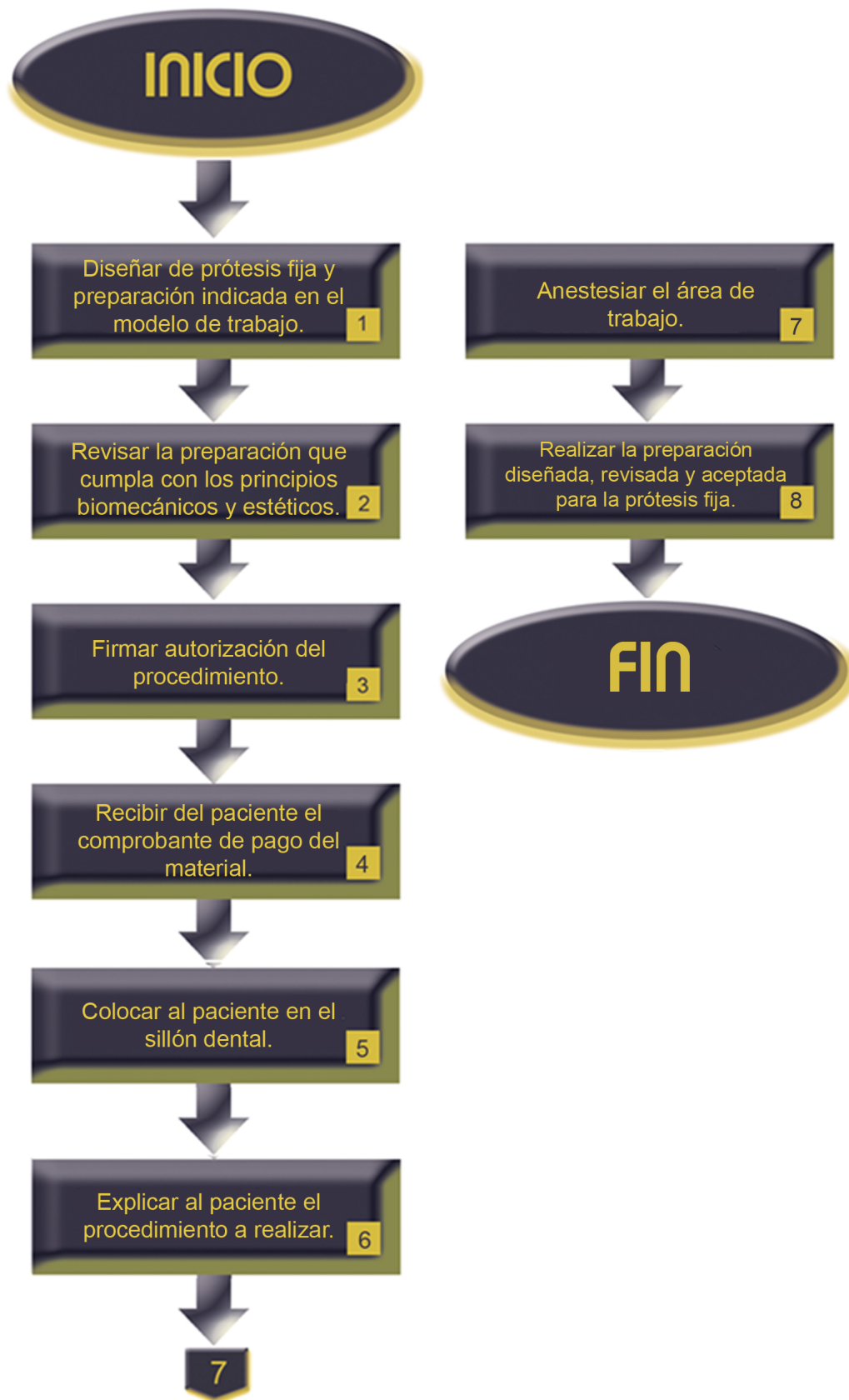
Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo bucal	Modelos de trabajo montados
	Explorador de punta roma	Cartuchos de anestesia
	Excavador o cucharilla	Aguja para anestesia
	Pinza de curación	Banda metálica protectora
	Jeringa para anestesia	
	Pieza de mano de alta velocidad	
	Fresa troncocónica gruesa de diamante punta roma de diferentes diámetros	
	Fresa de balón americano	

Indicaciones	Diseñar preparaciones para prótesis fija para sustituir los dientes perdidos.
	Proporcionar solidez estructural.
	Devolver la función con esquema oclusal.
Contraindicaciones	Sin diagnóstico y plan de tratamiento previo.
	Enfermedad periodontal avanzada.
	Dientes de primera dentición.
	Dientes con mas de $\frac{3}{4}$ de tejido destruido.
Complicaciones	Alergia a los componentes.
	Daño pulpar.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Diseña la prótesis fija y preparaciones indicada en el modelo de trabajo.	
2	Docente	Revisa la preparación que cumpla con los principios biomecánicos y estéticos.	
3	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
4	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago del material.	Recibo de pago
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente en el sillón dental.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Anestesia el área de trabajo.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza con pieza de mano de alta velocidad la preparación diseñada, revisada y aceptada para la prótesis fija.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 23	DISEÑO DE PRÓTESIS FIJA CON ADITAMENTOS DE PRECISIÓN O SEMIPRECISIÓN EN PACIENTES DENTADOS PARCIALES
Propósito	Evaluar y aplicar en el diseño las variables biomecánicas y estéticas para la elaboración de una prótesis con aditamentos de precisión o semiprecisión.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	CLINICAS ODONTOLOGICAS DE NORTAMERICA. ATACHES de Semiprecisión en prótesis parcial removible.VOL1.1985:Ed Interamericana 1985:3-251
	SHIBA A. PROTESIS periodontal telescópica.1ª ed. Caracas: Actualidades Medico odontológicas 1998: 4-56
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo bucal	Aguja para anestesia
	Explorador de punta roma	Cartuchos de anestesia
	Excavador o cucharilla	Modelos de estudio
	Pinza de curación	Registro de mordida
	Jeringa para anestesia	Polivinilsiloxano para registro de mordida
	Articulador semiajustable	Cera
	Arco facial	Yeso para montaje
	Paralelómetro	
	Pieza de mano de alta velocidad	
	Fresa troncocónica gruesa de diamante punta roma de diferentes diámetros	
	Fresa de balón americano	

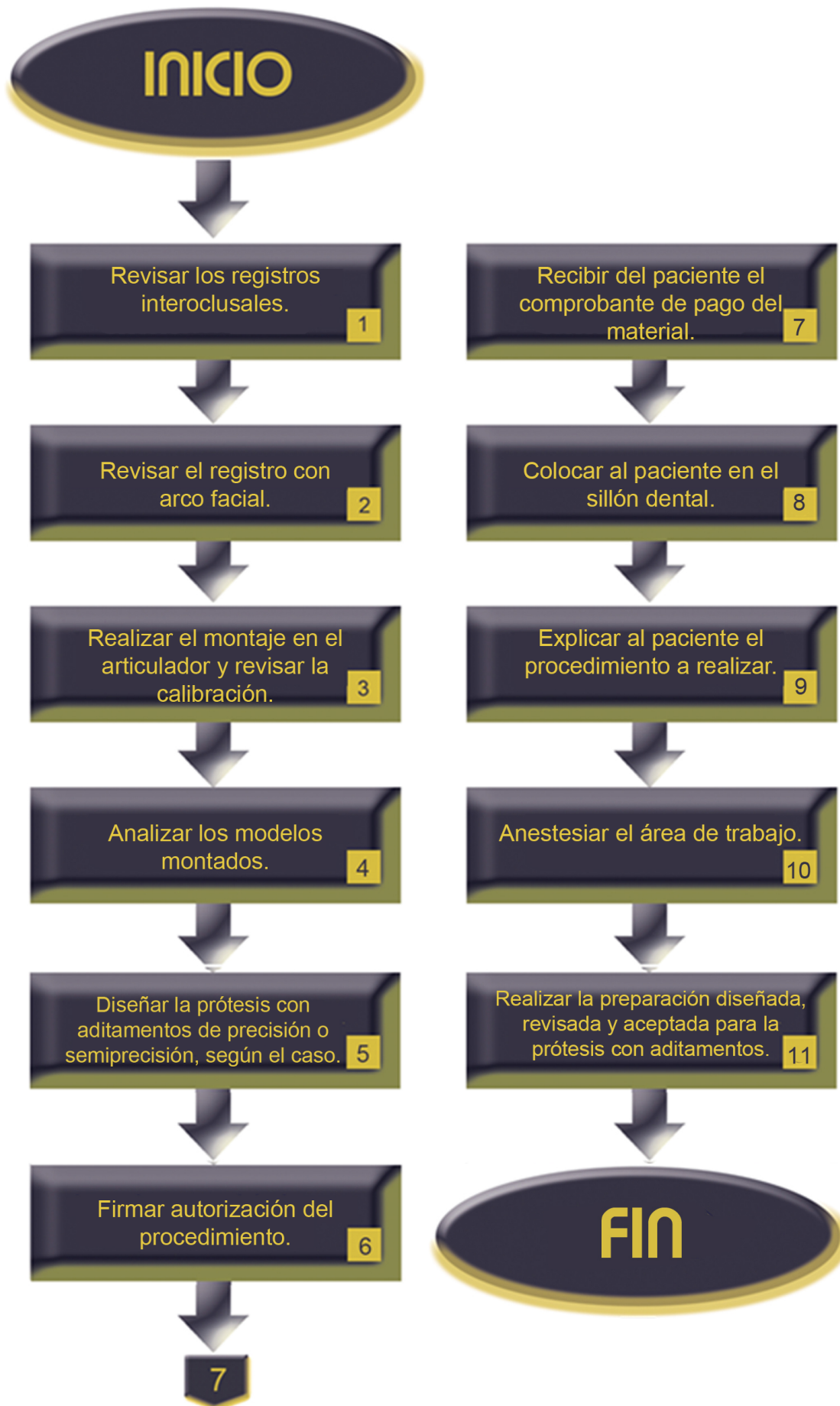
Indicaciones	Pacientes desdentados parciales con indicación de prótesis removible y alta exigencia estética.
Contraindicaciones	Cuando esta indicada una prótesis fija convencional.
	Enfermedad periodontal avanzada.
	Coronas clínicas cortas.
Complicaciones	Alergia a los componentes.
	Daño pulpar.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Revisa los registros interoclusales.	Ver procedimiento
2	Estudiante supervisado por el docente	Revisa el registro con arco facial.	Ver procedimiento
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el montaje en el articulador de los modelos de estudio y revisa la calibración.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Analiza los modelos montados, verificando el espacio interoclusal existente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Diseña la prótesis con aditamentos de precisión o semiprecisión, según el caso.	
6	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
7	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago del material.	Recibo de pago
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca al paciente en el sillón dental.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Anestesia el área de trabajo.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Realiza con pieza de mano de alta velocidad la preparación diseñada, revisada y aceptada para la prótesis con aditamentos.	
----	---------------------------------------	--	--

Anexos	Procedimiento de registros interoclusales
	Procedimiento del registro con arco facial
	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 24	DISEÑO DE PRÓTESIS FIJA CON IMPLANTE DENTAL ENDOÓSEO ÚNICO EN PACIENTES DENTADOS PARCIALES
Propósito	Evaluar y aplicar en el diseño las variables biomecánicas y estéticas para la elaboración de una prótesis fija con implante dental endoóseo único.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	MISCH C.PROTESIS dental sobre implantes.1ª Ed. Madrid: Ed. Elsevier 2007:43-52, 53-70
	HERRERO CM.Atlas de procedimientos clinicos en implantologia oral:1ª Ed. TRP Marban: 39-65, 165-176
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Modelos de estudio	Radiografía panorámica
	Articulador semiajustable	Radiografía periapical
	Arco facial	Tomografía computarizada
	Registro de mordida	Yeso para montaje
	Software para análisis de tomografía	Polivinilsiloxano para registro de mordida
	Instrumentos para modelar cera tipo PKT	Cera
		Cera para modelar

Indicaciones	Pacientes con pérdida dental única.
Contraindicaciones	Cuando esta indicada una prótesis fija convencional.
	Pacientes con calidad ósea pobre.
	Pacientes con alteraciones del metabolismo óseo.
	Pacientes diabéticos no controlados.
Complicaciones	Periimplantitis.
	Fractura del implante.
	Fibrointegración.
	Perdida ósea.
	Cargas oclusales desfavorables.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Autoriza el procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el análisis de la radiografía panorámica.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el análisis de la radiografía periapical.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el análisis de la tomografía.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el análisis de los modelos en el articulador.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Diseña la prótesis en el modelo	
7	Docente	Revisa el diseño que cumpla con las variables biomecánicas y estéticas.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el encerado de la corona siguiendo los parámetros oclusales y estéticos adecuados.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 25	ANÁLISIS Y DISEÑO DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN PACIENTES DENTADOS PARCIALES
Propósito	Analizar los modelos de estudio y diseñar la prótesis parcial removible para rehabilitar los espacios edéntulos cubriendo requisitos biomecánicos y funcionales.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Mallat Desplats Ernest. Keogh Thomas P. Prótesis Parcial Removible Clínica Y Laboratorio. España: Hancourt Brace, 1998: 347
	Bernal Arciniega Rubén. Prótesis Parcial Removible. México: Trillas: UNAM Facultad De Odontología, 2003:23-34
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Modelos de estudio	Lápices de colores
	Paralelómetro	
	Puntas térmicas	
	Varillas calibradas	
	Puntilla marcadora	
	Varilla analizadora	

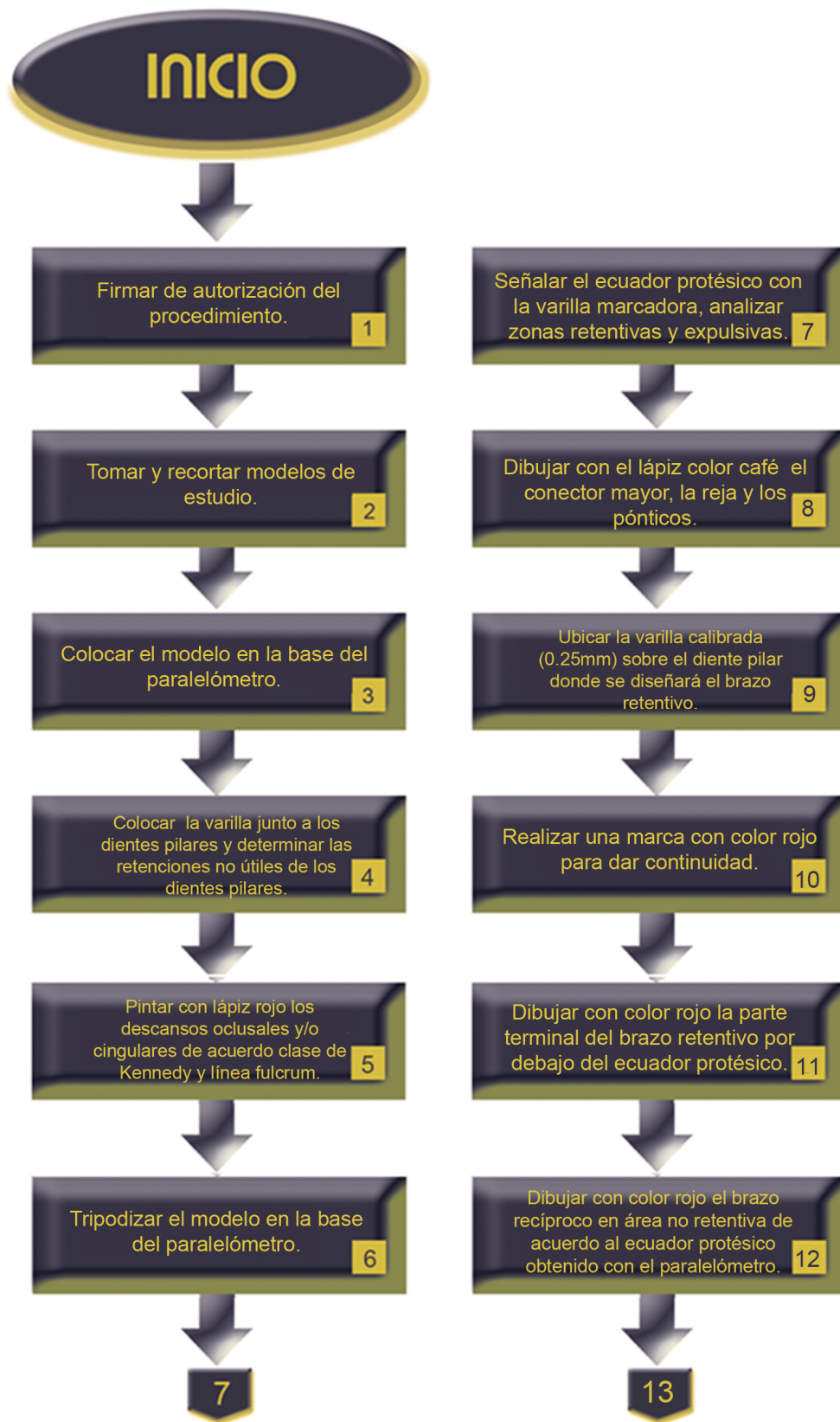
Indicaciones	En personas de edad avanzada.
	En personas jóvenes que no han concluido su etapa de desarrollo y crecimiento (para no alterar su crecimiento).
	Espacios grandes desdentados.
	Excesiva pérdida ósea.
Contraindicaciones	Inflamación de los tejidos blandos.
	Presencia de torus o exostosis que impidan la rehabilitación.
Complicaciones	Dificultades en la masticación.
	Fonética.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma de autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Toma y recorta modelos de estudio.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo en la base del paralelómetro.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la varilla junto a los dientes pilares y determina las retenciones no útiles de los dientes pilares.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Pinta con color rojo los descansos oclusales y/o cingulares de acuerdo clase de Kennedy y línea fulcrum.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Tripodiza el modelo en la base del paralelómetro.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Señala el ecuador protésico con la varilla marcadora, analiza zonas retentivas y expulsivas.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Dibuja con color café el conector mayor, la reja y los pónicos.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Ubica la varilla calibrada (0.25mm) sobre el diente pilar donde se diseñará el brazo retentivo.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Realiza una marca con color rojo para dar continuidad.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Dibuja con color rojo la parte terminal del brazo retentivo por debajo del ecuador protésico.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Dibuja con color rojo el brazo recíproco en área no retentiva de acuerdo al ecuador protésico obtenido con el paralelómetro.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Marca con color azul la estructura de acrílico.	
14	Docente	Revisa el diseño de la prótesis parcial removible.	
15	Docente	Valida y firma los modelos diseñados.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de elaboración de preparaciones dentales.	

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





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 26	ANÁLISIS Y DISEÑO DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE CON ADITAMENTOS DE PRECISIÓN O SEMIPRECISIÓN EN PACIENTES DENTADOS PARCIALES
Propósito	Analizar los modelos de estudio y diseñar la prótesis parcial removible con aditamentos cubriendo requisitos biomecánicos y funcionales para rehabilitar espacios edéntulos mejorando la estética de la prótesis.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Aditamentos y componentes calcinables prefabricados para prótesis fija, removibles e implantes. MDC Dental pp. 11-17
	Hernández J, Domínguez A. Aditamentos de Anclaje, Una Opción en el Tratamiento Protésico. ADM 2008: 150-158
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Paralelómetro	Lápices de colores
	Varillas calibradas	
	Puntilla marcadora	
	Varilla analizadora	
	Modelos de trabajo	

Indicaciones	Distribuir favorablemente todos los elementos de anclaje según reglas estático-dinámicas.
	En pacientes que presenten espacio cervico-oclusal suficiente para los aditamentos de precisión o semi precisión.
	Favorece la higiene bucal.
Contraindicaciones	Actitud no cooperadora y negativa del paciente.
	Mala higiene oral.
Complicaciones	Los dientes con soporte mínimo pueden llegar a desarrollar enfermedad periodontal así como caries.
	Los aditamentos de precisión o semiprecisión pueden llegar a desajustar, desgastar o perder retención.

Personal	Estudiante
	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	Recibe del paciente el comprobante de pago del material.	Recibo de pago
3	Estudiante	Canjea el recibo del pago por material en la farmacia	
4	Enfermera	Proporciona los materiales de impresión.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresiones y recorta los modelos de estudio.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el análisis de los modelos de estudio para planear el diseño de la prótesis fija y prótesis removible con aditamentos.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo en la base del paralelómetro para confirmar el correcto diseño.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que sea suficiente el espacio interoclusal, cervico-oclusal y mesio-distal para la colocación de aditamentos.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Pinta con color rojo los descansos oclusales y/o cingulares.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Tripodiza el modelo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Pinta con color café el conector mayor, menor y la rejilla.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Pinta con color café los brazos recíprocos sobre las coronas fijas.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Marca con color azul la estructura de acrílico (pónticos).	
14	Docente	Revisa el diseño de la prótesis parcial removible con aditamentos.	
15	Docente	Valida y firma los modelos diseñados.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de elaboración de preparaciones dentales.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



Marcar con color azul la estructura de acrílico (pónticos).

13



Revisar el diseño de la prótesis con aditamentos.

14



Validar y firmar los modelos diseñados.

15



Iniciar el procedimiento de elaboración de preparaciones dentales.

16



FIN

CONTINÚA EN EL TOMO II