



Universidad Nacional
Autónoma de México

Facultad de
Odontología



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

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

TOMO IV

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:

Dagoberto Rodríguez Astudillo

Participación:

Jesús Enrique Acosta López

Casildo Aguirre Vélez

Fernando Ángeles Medina

Lizbeth Barajas de la Vega

Enrique Echevarría y Pérez

Armando López Salgado

Yazmín Martínez Carrillo

María de Lourdes Mendoza Ugalde

Julio Morales González

Víctor Moreno Maldonado

Eduardo Medina García

Lidia Montoya Córdova

Pedro Javier Medina Hernández

Verónica Nader Corona

José Luis Ozawa Meida

Taeko Ozawa Meida

Nicolás Pacheco Guerrero

Elizabeth Reyes Salazar

Dagoberto Rodríguez Astudillo

Alejandro Santos Espinoza

Laura Takane Torres

José Federico Torres Terán

Asesoría:

Lic. María González García

Mtra. Magdalena Paulin Pérez

ÍNDICE

I.	Introducción	6
II.	Objetivo	6
III.	Procedimientos	
1.	Adaptación del portaimpresión para procesos edéntulos	7
2.	Impresión anatómica con hidrocoloide irreversible	12
3.	Impresión anatómica con modelina de pan	18
4.	Obtención del positivo de la impresión anatómica	24
5.	Delimitación de áreas protésicas y diseño	30
6.	Valoración para implantes endoóseos en pacientes edéntulos	34
7.	Mapeo óseo para implante endóseo único en pacientes edéntulos	44
8.	Elaboración de guías quirúrgicas para implante dental endóseo único en pacientes dentados parciales y edéntulos	50
9.	Guía quirúrgica para colocación de implantes dentales que será rehabilitado con sobredentaduras muco-implantosoportadas	59
10.	Guías quirúrgicas para tejidos duros en pacientes edéntulos	67
11.	Manejo protésico de tejidos blandos con acondicionador de tejidos en pacientes dentados parciales y edéntulos	72
12.	Fabricación del portaimpresión con técnica ajustada	79
13.	Fabricación del portaimpresión sin espaciador para procesos edéntulos	85
14.	Fabricación del portaimpresión con espaciador para procesos edéntulos	91
15.	Rectificación de bordes	100
16.	Impresión fisiológica	112
17.	Impresión fisiológica con la técnica de máxima presión para procesos edéntulos	117

18.	Impresión fisiológica con la técnica de mínima presión para procesos edéntulos	122
19.	Impresión fisiológica con la técnica de presión selectiva para procesos edéntulos	127
20.	Bardeado de la impresión fisiológica en pacientes edéntulos	132
21.	Obtención y análisis del positivo o modelo de trabajo o fisiológico en pacientes dentados totales, dentados parciales y edéntulos	138
22.	Selección de los materiales para la elaboración de una prótesis total	145
23.	Elaboración de bases de registro con resina acrílica, técnica por adición en pacientes edéntulos	150
24.	Elaboración de bases de registro con resina acrílica, técnica por laminado en pacientes edéntulos.	154
25.	Elaboración de bases de registro con resina termocurable para procesos edéntulos	161
26.	Elaboración de rodillos de cera para obtener las relaciones cráneo mandibulares	168
27.	Prueba de rodillos de oclusión en pacientes edéntulos	174
28.	Plano estético (plano de relación maxilar)	181
29.	Plano de relación mandibular	186
30.	Obtención de la dimensión vertical en pacientes edéntulos	191

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 desdentados totales. 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	ADAPTACIÓN DEL PORTAIMPRESIÓN PARA PROCESOS EDÉNTULOS
Propósito	Adaptar el portaimpresión individual a las características anatómicas intraorales para la impresión anatómica.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Osawa Deguchi. Prostoncía Total. Primera impresión. México: Universidad Nacional Autónoma de México.1995. pp. 214-216, 222
	Winkler Sheldon. Prostoncía Total. Limusa. 1999. p. 126
	Zarb, Bolender, Hickey, Carlsson. Prostoncía total de Boucher. 10ª ed. Interamericana-McGraw-Hill. 1994. pp 172-175, 221, 222
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Gasas
	Pinza de curación	Bolsa roja
	Tijeras para metal rectas o curvas	Cera para encajonar
	Pinzas Reynolds (pico de Halcón)	
	Lima recta o media caña	

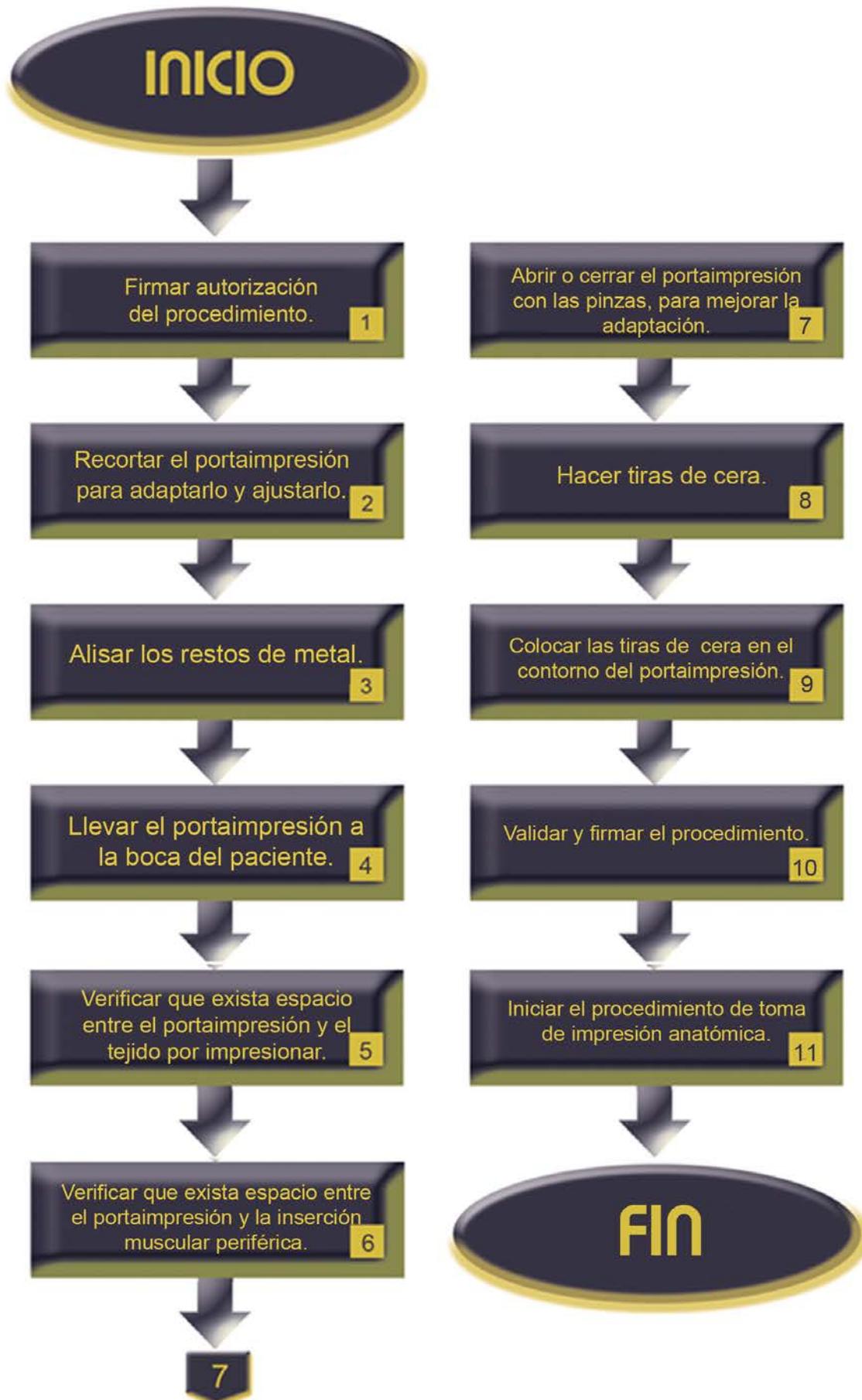
Indicaciones	Obtención de la impresión anatómica.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Solución de continuidad de los tejidos periorales e intraorales durante el proceso.

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	Recorta el portaimpresión con las tijeras para adaptarlo y ajustarlo en aproximación al tamaño de maxilar o mandíbula.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Alisa los restos de metal con la lima recta o de media caña.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Lleva el portaimpresión a la boca del paciente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que exista de 3 a 6 milímetros de espacio entre el portaimpresión y el tejido por impresionar.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que exista de 1 a 2 milímetros de espacio entre el portaimpresión y la inserción muscular periférica.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Abre o cierra el portaimpresión con las pinzas, para mejorar la adaptación.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Hace tiras de cera de 2 ó 3 mm de diámetro y de 20 a 25 centímetros de longitud.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las tiras de cera en todo el contorno del portaimpresión para posteriormente, poder retener el alginato.	
10	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
11	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de toma de impresión anatómica.	Ver procedimiento

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento de toma de impresión anatómica



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 2	IMPRESIÓN ANATÓMICA CON HIDROCOLOIDE IRREVERSIBLE
Propósito	Reproducir el negativo de los tejidos anatómicos de la cavidad oral para realizar el positivo y el portaimpresión individual.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ellinger. Synopsis of Complete Dentures. Lea & Febiger. 1975. pp. 135,136
	Koeck B, Besford, Besimo, Gernet, Härle, Hugger <i>et al.</i> Prótesis Completas. 4ª ed. Elsevier Masson. 2007. pp. 73-75
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Alginato
	Pinza de curación	Cera para encajonar
	Portaimpresión comercial	Enjuague antiséptico
	Lámpara de alcohol	Lápiz tinta
	Tasa de hule	Bolsa roja
	Dosificador para agua	
	Espátula para alginato	
	Espátula de Lecrón	

Indicaciones	Obtención de un modelo de estudio para la elaboración del portaimpresión individual para la impresión fisiológica.
Contraindicaciones	Reacción alérgica o hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
Complicaciones	Obstrucción de la vía aérea por una mala técnica y posición del paciente.

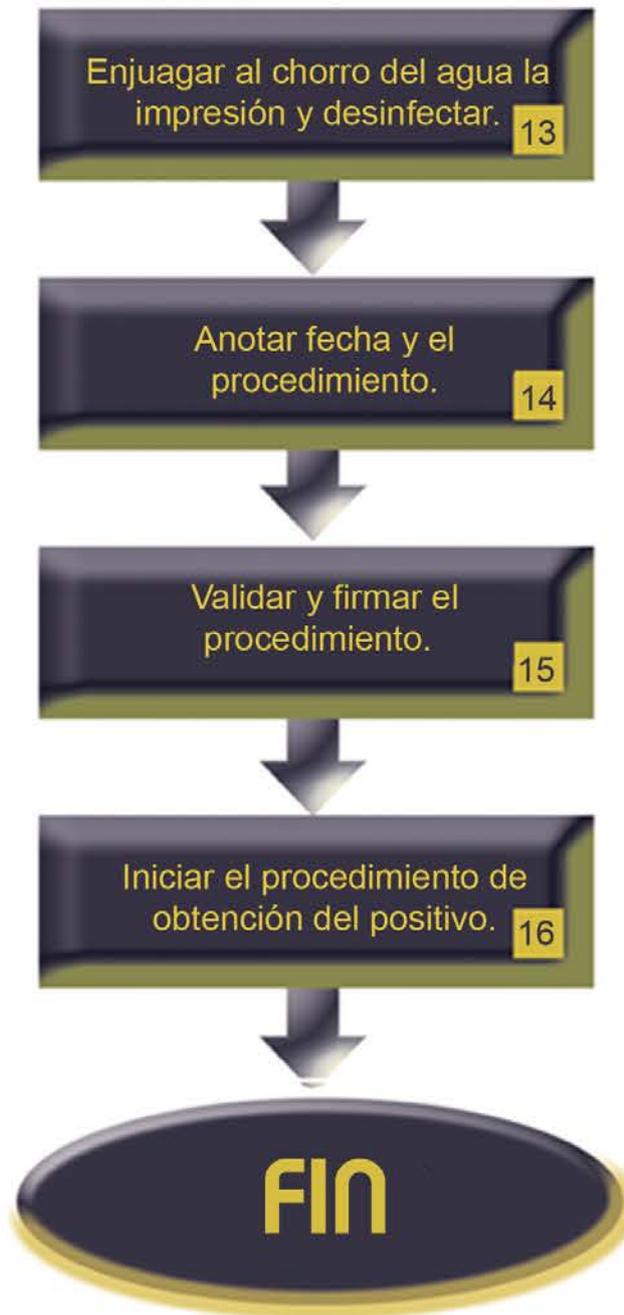
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica.	Recibo de pago
3	Enfermera	Proporciona los distintos materiales para la impresión.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente hacer colutorios del enjuague antiséptico.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Dosifica en la tasa de hule el polvo y el líquido.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Vierte el agua al polvo y lo espátula por un minuto.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Llena uniformemente el portaimpresión con la mezcla.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Lleva y posiciona dentro de la cavidad oral.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Mantiene el portaimpresión inmóvil.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Espera el gelificado del material.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión de la boca.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica el registro de todas las estructuras protésicas y anatómicas.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Enjuaga al chorro del agua la impresión y la desinfecta.	
14	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
15	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
16	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de obtención del positivo.	Ver procedimiento

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago
	Procedimiento de obtención del positivo





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 3	IMPRESIÓN ANATÓMICA CON MODELINA DE PAN
Propósito	Reproducir el negativo de los tejidos anatómicos de la cavidad oral para realizar el positivo y el portaimpresión individual.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ellinger. Synopsis of Complete Dentures. Lea & Febiger. 1975. pp. 135,136
	Tamaki T. Dentaduras completas. 4ªed. Sao Paulo: Sarvier. 1983. 49-59
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Modelina de Pan
	Pinza de curación	Enjuague antiséptico
	Portaimpresión comercial	Lápiz tinta
	Recipiente para agua	Bolsa roja
	Lámpara de alcohol	
	Calentador de agua	
	Espátula de Lecrón	

Indicaciones	Obtención de un modelo de estudio para la elaboración del portaimpresión individual para la impresión fisiológica.
Contraindicaciones	Reacción alérgica o hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
Complicaciones	Puede causar quemaduras o irritación en los tejidos blandos del paciente, si no se tiene una adecuada manipulación del material.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

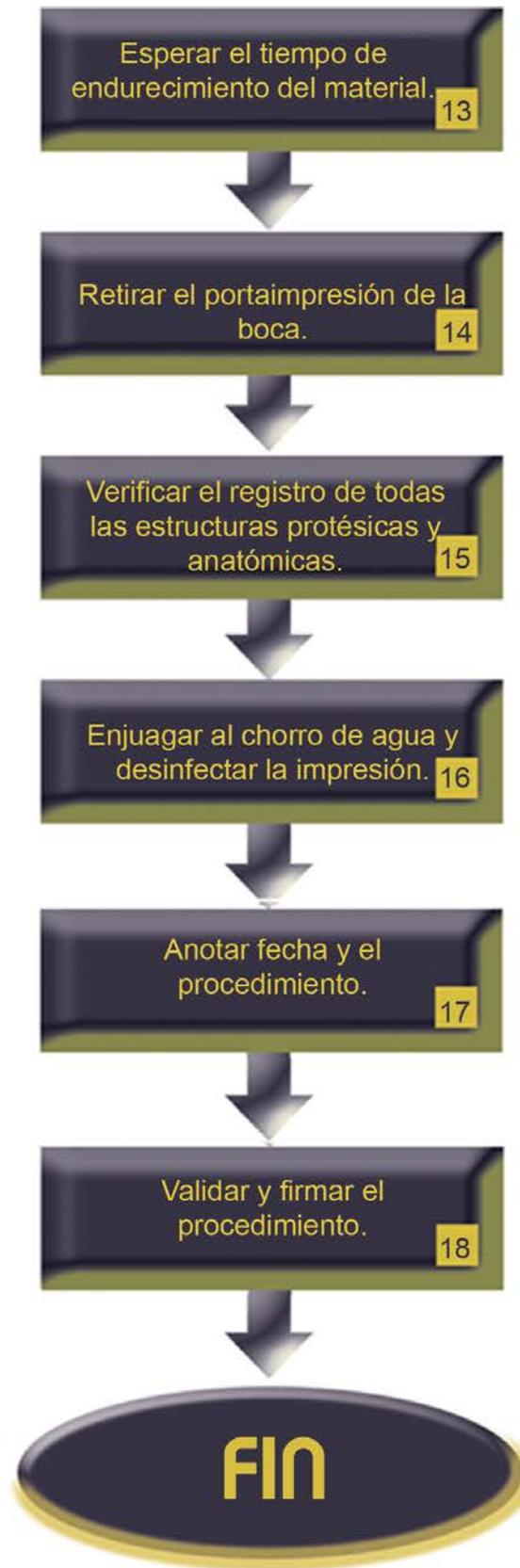
Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica.	Recibo de pago
3	Enfermera	Proporciona los distintos materiales para la impresión.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente hacer colutorios del enjuague antiséptico.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Plastifica la modelina en agua caliente hasta tener una consistencia blanda.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Alarga la modelina en forma de cilindro.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Calienta la superficie del portaimpresión con la lámpara de alcohol.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Adapta la modelina al portaimpresión.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Marca un surco con los dedos que corresponderá al reborde alveolar.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Flamea la superficie de la modelina.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Sumerge la modelina en agua a 34 ^o C para templar la superficie.	

12	Estudiante supervisado por el docente	Posiciona en la cavidad oral el portaimpresión con la modelina templada.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de endurecimiento del material.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresion de la boca.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica el registro de todas las estructuras protésicas y anatómicas.	
16	Estudiante	Enjuaga al chorro de agua y desinfecta la impresión.	
17	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 4	OBTENCIÓN DEL POSITIVO DE LA IMPRESIÓN ANATÓMICA
Propósito	Obtener con nitidez, amplitud y fidelidad el positivo de las estructuras y detalles anatómicos intraorales para realizar el diseño y elaboración del portaimpresión individual.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Koeck B, Besford, Besimo, Gernet, Härle, Hugger <i>et al.</i> Prótesis Completas. 4ª ed. Elsevier Masson. 2007. p. 76
	Sharry JJ. Prostodoncia dental completa. Toray. 1977. p. 207
	Telles D. Prótesis Total - convencional y sobre implantes. Brasil: Santos. 2011. pp. 99-101
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Tasa de hule	Alginato
	Espátula para yesos	Modelina de alta fusión
	Probeta Graduada	Gasas
	Espátula de Lecrón	Yeso tipo III
	Recortadora para modelos de yeso	Desinfectante
	Calentador de agua	
	Bascula para gramos	
	Vibrador para yeso	
	Micromotor	
	Fresón para yeso	

Indicaciones	Diagnóstico del paciente edéntulo.
	Diseño y elaboración del portaimpresión individual.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Fragilidad del modelo por falta de dosificación polvo líquido.
	Áreas retentivas de los procesos en la impresión.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Técnica se puede llevar a cabo con alginato o modelina de alta fusión.

Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Enjuaga al chorro del agua la impresión; desinfecta según indicaciones del fabricante.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca una gasa húmeda en la zona de piso de boca (impresión mandibular).	
4	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla alginato en la taza de hule y lo coloca sobre la gasa.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Desplaza el material con los dedos mojados para formar el piso de boca, respetando la zonas de las inserciones musculares	
6	Estudiante supervisado por el docente	Pesa en la báscula para gramos la cantidad de polvo necesaria para el positivo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Mide en la probeta graduada la cantidad adecuada de agua.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el agua en la taza de hule, vierte el polvo y lo espátula por un minuto.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Vierte el yeso sobre la impresión desplazando el aire desde el centro o las orillas hasta llenar la impresión.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Espera a que el yeso obtenga la consistencia adecuada para la conformación del zócalo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de fraguado y recupera el modelo en el caso de alginato .	
12	Estudiante supervisado por el docente	Sumerge en agua caliente por 5 minutos en el caso de modelina de alta fusión ; recupera el modelo tras el reblandecimiento de la modelina.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Recorta los modelos respetando las zonas anatómicas y sellado posterior.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Deja un zócalo mínimo de 1 centímetro de altura.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Recorta con el micromotor y el fresón, las áreas excedentes de yeso.	
16	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
17	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
18	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de delimitación de áreas protésicas y diseño.	Ver procedimiento

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimientos de limitación de áreas protésicas y diseño



Firmar autorización del procedimiento. 1

Enjuagar al chorro del agua la impresión y desinfectar. 2

Colocar una gasa húmeda en la zona de piso de boca (impresión mandibular). 3

Mezclar alginato y colocar sobre la gasa. 4

Desplazar el material para formar el piso de boca, respetar las zonas de las inserciones musculares. 5

Pesar en la báscula la cantidad de polvo necesaria para el positivo. 6

7

Medir en la probeta la cantidad de agua. 7

Colocar el agua en la taza de hule, verter el polvo y espátular. 8

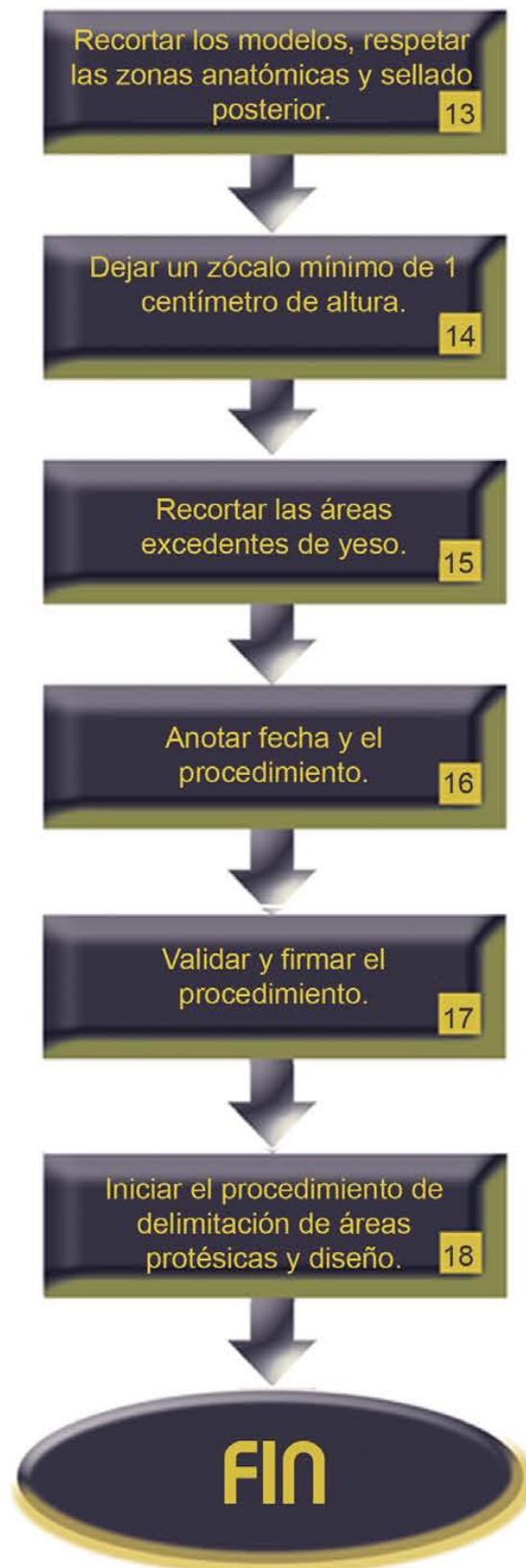
Verter el yeso sobre la impresión, desplazar el aire, llenar la impresión. 9

Esperar a que el yeso obtenga la consistencia adecuada para conformar el zócalo. 10

Esperar el tiempo de fraguado y recuperar el modelo (alginato). 11

Sumergir en agua caliente (modelina), recuperar el modelo. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 5	DELIMITACIÓN DE ÁREAS PROTÉSICAS Y DISEÑO
Propósito	Señalar las zonas protésicas que soportan y limitan a la prótesis total en maxilar o mandíbula, para el diseño del portaimpresión individual.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 182-184
	Sheldon Winkler. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp. 115-121
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Lápices de colores	Modelos primarios o anatómicos

Indicaciones	Diseño del portaimpresión individual.
Contraindicaciones	No aplica.
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 con colores la zona primaria y secundaria de soporte en maxilar.	
2	Estudiante supervisado por el docente.	Delimita la zona del sellado periférico.	
3	Estudiante supervisado por el docente.	Marca las foveolas palatinas.	
4	Estudiante supervisado por el docente.	Delimita el sellado posterior.	
5	Estudiante supervisado por el docente.	Marca las inserciones musculares de los frenillos.	
6	Estudiante supervisado por el docente.	Delimita las zona primaria y secundaria de soporte en mandíbula y repite los pasos 2,4,5.	
7	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

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



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 6	VALORACIÓN PARA IMPLANTES ENDOÓSEOS EN PACIENTES EDÉNTULOS
Propósito	Realizar un plan de tratamiento a partir de herramientas diagnósticas para colocar mínimo 2 implantes en grandes brechas edéntulas a restaurar con sobredentaduras.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Misch CE. Contemporary Implant Dentistry. 3 rd Ed. Missouri: Mosby Elsevier. 2008.p. 233-420
	Ozawa Deguchi J.Y., Ozawa Meida, J.L. Fundamentos de Prostodoncia Total, Editorial Trillas; 2010 pp. 112-125
	Shafie, HR. Clinical & Laboratory Manual of Implant Overdentures. Blackwell Munksgaard. 2007 pp. 11-23
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Espejos intraorales para fotografías
	Pinzas de curación	Ortopantomografía
	Jeringa para anestesia tipo Carpule	Tomografía axial computarizada ó volumétrica
	Calibrador de espesor óseo	Yeso dental Tipo III ADA
	Balínes de acero inoxidable de diámetro de 5 mm.	Desinfectante
	Plantillas de acetato para valoración de implantes	Cartucho de anestesia
	Portaimpresión para desdentados totales	Agujas para anestesiar
	Computadora con software para planeación con implantes dentales	Gasas
		Hidrocoloide irreversible
		Cera utility en tiras

Indicaciones	Brechas edéntulas grandes en casos parcial con 1 ó 2 dientes y totalmente edéntulos.
	Suficiente calidad y cantidad ósea del reborde alveolar.
	Mucosa queratinizada adecuada.
	Candidato a sobredentadura muco-implanto soportada y prótesis parcial removible extensa muco-dento-implanto soportada.
Contraindicaciones	Alergia al anestésico local.
	Pacientes con factores de riesgo no controlados.
	Pacientes con enfermedades sistémicas no controladas.
	Pacientes que no están dispuestos a tratamientos prolongados.
	Que el paciente no coopere.
Complicaciones	Dolor e inflamación
	Sangrado
	Parestesia temporal o permanente

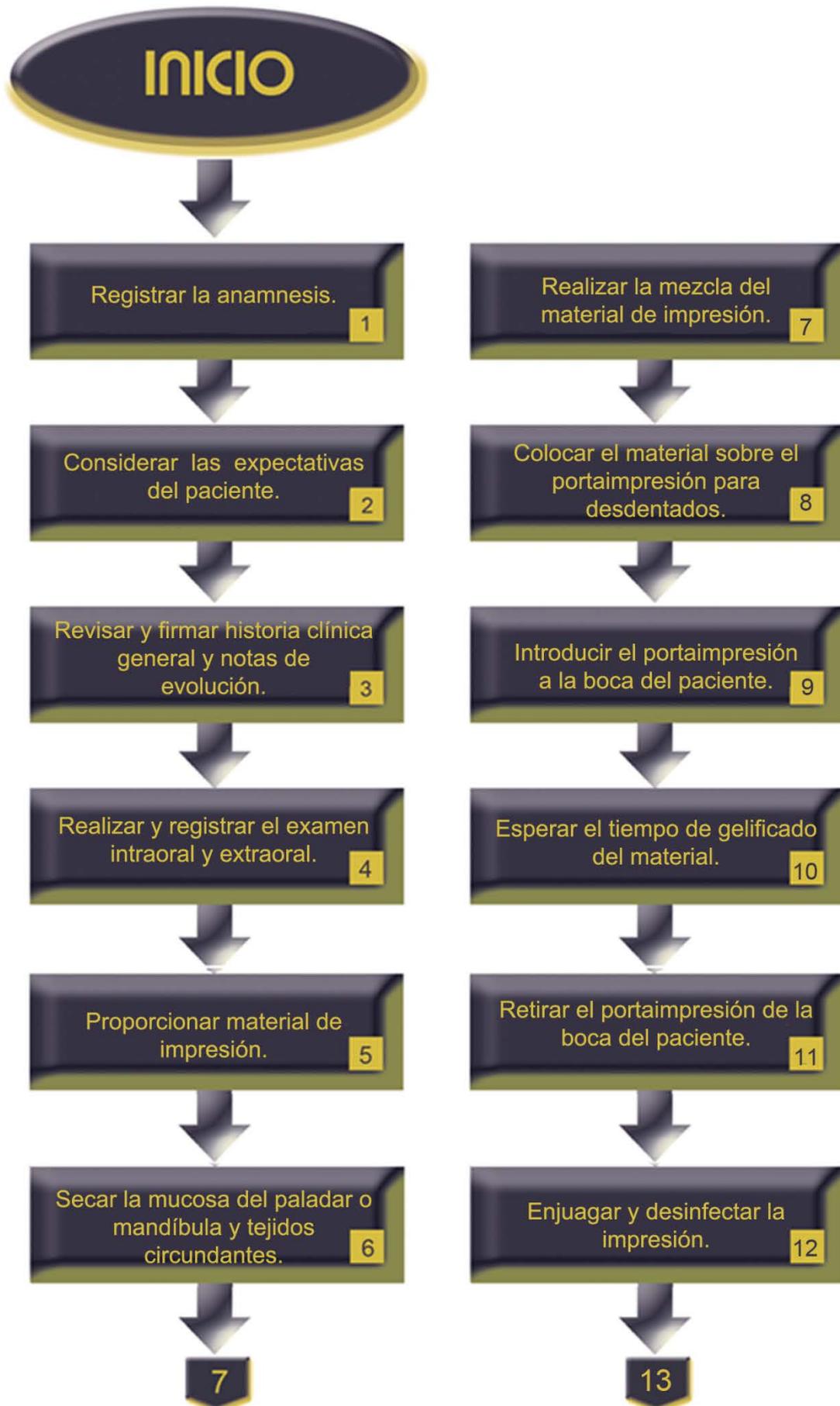
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Registra la anamnesis.	Historia clínica general
2	Estudiante supervisado por el docente	Considera las expectativas del paciente con respecto al tratamiento con implantes.	
3	El docente	Revisa y firma la historia clínica general y las notas de evolución.	Historia clínica y Notas de evolución
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza y registra el examen intraoral y extraoral para la colocación de implantes.	Examen oral Notas de evolución
5	Enfermera	Proporciona material de impresión.	Recibo de pago
6	Estudiante supervisado por el docente	Seca con gasas la mucosa del paladar o mandíbula y tejidos circundantes.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la mezcla del material de impresión en la taza de hule, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca con la espátula el material de impresión sobre el portaimpresión para desdentados.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Introduce el portaimpresión a la boca del paciente.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de gelificado del material de impresión.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión de la boca del paciente.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Enjuaga y desinfecta la impresión.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene el positivo en yeso dental tipo III ADA.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Elabora la guía radiográfica en resina acrílica (para ortopantomografía, se colocan 2 balines en zona de caninos; para tomografía axial computarizada se colocan puntos de gutapercha).	
15	Estudiante supervisado por el docente	Solicita la ortopantomografía, con la guía radiográfica en boca, sí se requiere.	Ortopantomografía
16	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la anestesia local con técnica infiltrativa por vestibular y por palatino ó lingual.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Realiza y registra la calibración ósea en la zona a colocar implantes.	Notas de evolución
18	Estudiante supervisado por el docente	Solicita la tomografía axial computarizada, con la guía tomográfica en boca, sí es necesario.	Tomografía axial computarizada

19	Estudiante supervisado por el docente	Realiza y registra el plan de tratamiento.	Plan de tratamiento
20	Estudiante supervisado por el docente	Determina y registra la distribución y número de implantes.	Plan de tratamiento
21	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona y registra el tipo y la marca del implante.	Plan de tratamiento
22	Estudiante supervisado por el docente	Realiza y registra el presupuesto tentativo.	Presupuesto tentativo
23	Estudiante	Registra el consentimiento bajo información.	Programa de pagos Notas de evolución
24	Docente	Revisa el contenido del consentimiento bajo información.	Consentimiento
25	Estudiante	Explica al paciente el contenido del consentimiento.	Consentimiento
26	Paciente	Firma para dar su consentimiento.	Consentimiento
27	Estudiante, docente y testigos	Firman el consentimiento bajo información.	Consentimiento
28	Docente	Firma validando los procedimientos.	Notas de evolución

Anexos	Historia clínica
	Formato notas de evolución
	*Formato del examen oral para implantes
	Recibos de pago
	Ortopantomografía
	Tomografía computarizada
	*Formato plan de tratamiento para implantes
	*Formato de presupuesto tentativo y programa de pago para implantes
	Formato consentimiento bajo información
	* Formatos en los manuales de procedimientos de Periodontología y Periodoncia e Implantología





Explicar al paciente el contenido del consentimiento. 25



Firmar para dar su consentimiento. 26



Firmar el consentimiento bajo información. 27



Firmar validando los procedimientos. 28



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 7	MAPEO ÓSEO PARA IMPLANTE ENDÓSEO ÚNICO EN PACIENTES EDÉNTULOS
Propósito	Calibrar el hueso como parte del procedimiento de diagnóstico para la colocación de implantes.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bahat O. Treatment planning and placement of implants in the posterior maxilla. INT J Oral maxillofac implants 1993; 8:151-161
	Jiménez-López V. Carga o función inmediata en implantología. Quintesense. 2004; 27-61
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Porta impresiones prefabricados
	Pinza de curación	Taza de hule
	Sonda periodontal UNC 15	Espátula para alginato
	Tope de goma para endodoncia	Hoja de acetato 060 rígida transparente
	Micromotor	Máquina de vacío
	Fresones para yeso	Lápiz

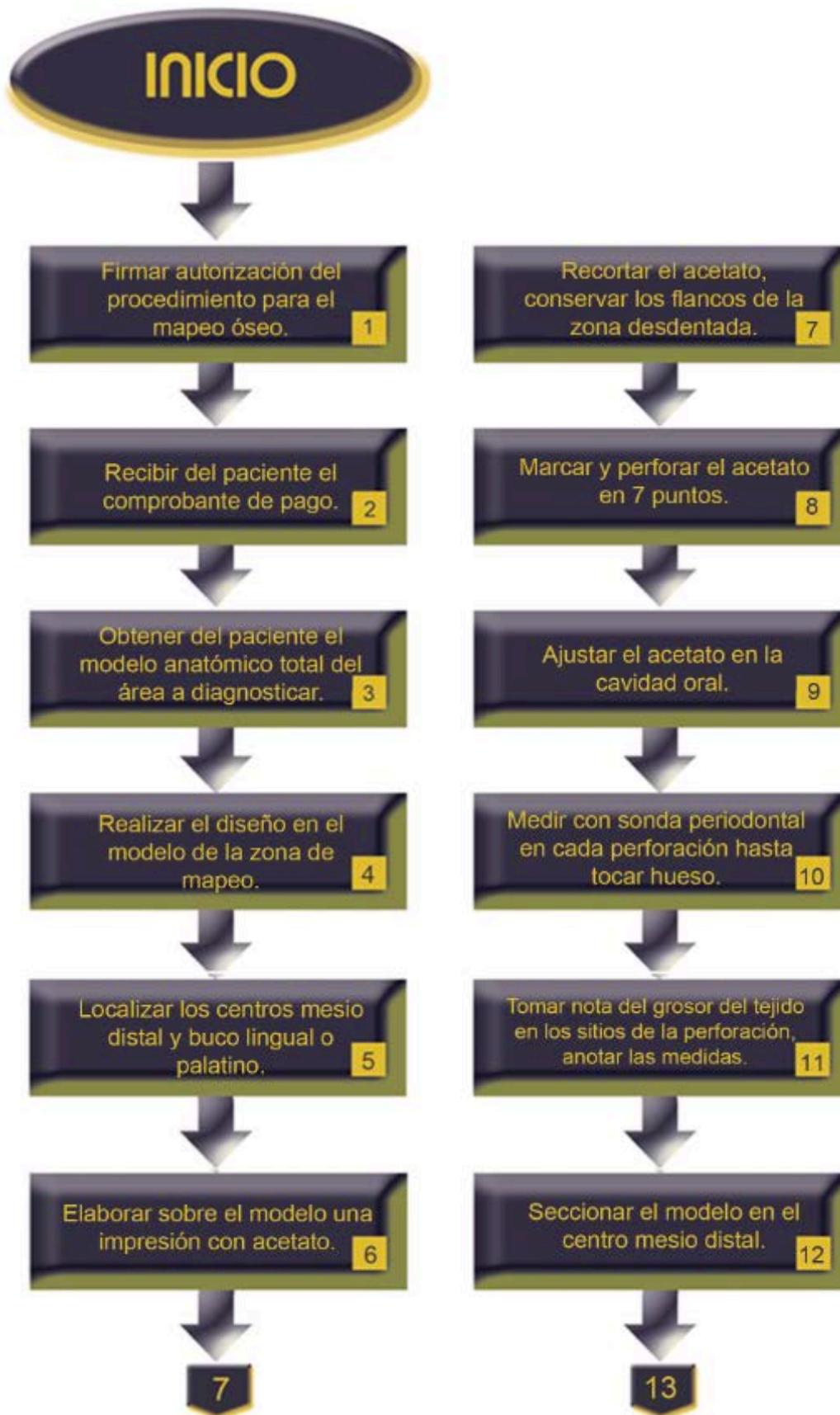
Indicaciones	Diagnóstico para la colocación de implantes.
	Diagnostico óseo en maxilar y mandíbula.
Contraindicaciones	Pacientes no candidatos a implantes.
	Excesivo tejido blando resilente.
Complicaciones	Medidas incorrectas en el mapeo debidas a errores en la ejecución de la técnica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento para el mapeo óseo.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe del paciente el comprobante de pago.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene del paciente el modelo anatómico total del área a diagnosticar.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el diseño en el modelo de la zona de mapeo.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Localiza los centros mesio distal y buco lingual o palatino.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Elabora sobre el modelo una impresión con acetato 060 en la máquina de vacío.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el acetato cuidando conservar los flancos de la zona desdentada.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Marca perforando el acetato en 7 puntos, 1 en vestibular en el centro del proceso y 3 de cada lado (vestibular y lingual).	
9	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta el acetato en la cavidad oral.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Mide con sonda periodontal con tope en cada perforación hasta tocar hueso.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Toma nota del grosor del tejido en los sitios de la perforación del acetato y anotando las medidas.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Secciona el modelo en el centro mesio distal.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca nuevamente el acetato en el modelo.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Traslada las medidas al modelo seccionado marcando los siete puntos.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Une los puntos con una línea obteniendo el grosor de tejidos blando y duro.	
16	Docente	Valida y firma el procedimiento.	
17	Estudiante	Inicia el procedimiento de elaboración de guía quirúrgica.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato recibo de pago





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 8	ELABORACIÓN DE GUÍAS QUIRÚRGICAS PARA IMPLANTE DENTAL ENDÓSEO ÚNICO EN PACIENTES DENTADOS PARCIALES Y EDÉNTULOS
Propósito	Diseñar y elaborar una guía quirúrgica rígida que proporcione un panorama preciso para colocar el implante en la posición correcta.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Rodríguez Tizcareño M. Fundamentos Estéticos para la Rehabilitación de Implantes Oseointegrados. 2006. Artes Médicas. pp. 35-37
	Sarmet D. Misch C. Modelos diagnósticos y guías quirúrgicas. En: Misch C. Implantología Contemporánea. 3ª Ed. España: Elsevier. 2009. pp.142-156
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Taza de hule para alginato	Historia clínica
	Espátula para alginato	Modelos de estudio montados en articulador semiajustable
	Taza de hule para yeso	Estudio de imagenología
	Espátula para yeso	Fotografías extraorales
	Portaimpresión	Fotografías intraorales
	Espátula para encerado PKT	Alginato
	Espátula 7A, lecrón, 30 y 31	Yeso tipo III
	Mechero o espátula eléctrica	Alcohol
	Pieza de baja velocidad	Acetato 0.80 transparente rígido
	Micromotor de baja velocidad	Tubo guía de acero
	Fresones de carburo	Acrílico transparente autopolimerizable
	Disco cut-off	Máquina de vacío
	Fresón de fisura de carburo	Radiografía dentoalveolar
	Vernier	
	Espátula para cementos	
	Godetes	
	Gotero	
	Puntas de hule para pulir acrílico	
XCP		

Indicaciones	Colocar la posición correcta del implante.
Contraindicaciones	Compromiso o defecto anatómico en la zona.
Complicaciones	Inestabilidad o interferencia en la visibilidad del área quirúrgica.
	Difícil acceso al lecho quirúrgico.
	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	Realiza el análisis de los elementos auxiliares diagnóstico.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Recibe del paciente el comprobante de pago del material.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por material en la farmacia.	
5	Enfermera	Proporciona el alginato y yeso tipo III.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene el duplicado del modelo de estudio de la arcada con la zona edéntula, monta en el articulador semiajustable.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el encerado diagnóstico de zona edéntula.	Ver procedimiento
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el duplicado del encerado diagnóstico con alginato, y obtiene el positivo en yeso tipo III.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza en la máquina de vacío la conformación del acetato 0.80 transparente rígido sobre el modelo del duplicado del encerado.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el acetato con un disco cut-off y fresón de carburo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el acetato en el modelo de estudio duplicado con la zona edéntula sin encerado.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mapeo óseo.	Ver procedimiento de mapeo óseo
13	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo de trabajo en el paralelómetro con previo mapeo óseo.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Ubica el lugar donde se va a colocar el implante de acuerdo al encerado diagnóstico.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Realiza una perforación en el acetato y en el modelo de trabajo con la fresa de fisura de baja velocidad con la ayuda del paralelómetro marcando la posición del implante.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el tubo guía de acero en el vástago y lo posiciona con ayuda del paralelómetro.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Prepara acrílico rápido transparente y agrega alrededor del tubo guía para fijarlo en el acetato.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Espera que polimerice la resina acrílica y retira el modelo del paralelómetro.	

19	Estudiante supervisado por el docente	Retira la guía de acetato del modelo con el tubo guía fijo.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Recorta excedentes y pule.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la guía quirúrgica en boca verificando asentamiento y estabilidad.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Realiza toma de radiografía dentoalveolar con malla milimetrada de la zona con XCP comprobando su correcta posición y asentamiento.	Radiografía Ver procedimiento
23	Docente	Revisa la guía quirúrgica.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Elabora la solicitud de interconsulta para el tratamiento interdisciplinario.	Solicitud de interconsulta
25	Docente	Valida y firma el procedimiento y la orden de interconsulta.	Notas de evolución Solicitud de interconsulta
26	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de manejo protésico de tejidos blandos.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Procedimiento de encerado diagnóstico
	Procedimiento de mapeo óseo
	Procedimiento de guías radiográficas con malla milimetrada
	Radiografías intraorales
	Formato solicitud de interconsultas





Validar y firmar el procedimiento
y la orden de interconsulta.

25



Iniciar el procedimiento de manejo
protésico de tejidos blandos.

26



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 9	GUIA QUIRÚRGICA PARA COLOCACIÓN DE IMPLANTES DENTALES QUE SERÁ REHABILITADO CON SOBREDENTADURAS MUCO-IMPLANTOSOPORTADAS
Propósito	Brindar al cirujano la ubicación precisa de los sitios ideales para la colocación de implantes dentales que soportarán la prótesis total.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Beumer III, J, Faulkner RF, Shah KC, Moy PK. Fundamentals of Implant Dentistry: Prosthodontics Principles, Vol. 1. Quintessence Publ. Co. Chicago. 2015. pp. 39-74, 115-149
	Misch CE. Contemporary Implant Dentistry. 3 rd . Missouri: Mosby Elsevier. 2008. pp. 276-290
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Sonda periodontal	Alginato
	Cucharillas portaimpresiones	Yeso
	Tubo guía	Radiografía periapical
	Vástago de 16 mm de longitud y de 2 mm de diámetro	Topes de goma
	Segueta	Acetatos
	Regla milimétrica	Acrílico autopolimerizable
	Fresones	Cera pegajosa
	Articulador semiajustable	Cera para encerar
	Platinas de Montaje	
	Godete	
	Gotero	
	Paralelómetro	
	Espátulas 7 ^a , Lecrón, 30 y 31, juego completo de PKT	
	Taza para yeso	
	Taza para alginato	
	Espátula para alginato	
	Espátula de yeso	
	XCP	
	Pernos de titanio	

Indicaciones	Colocación de implantes dentales para sobredentadura implantosoportada.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Fractura de la guía quirúrgica.
	Difícil accesibilidad al lecho quirúrgico.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

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

Descripción del procedimiento para guía quirúrgica en implante único:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Elabora dos modelos de yeso de la zona edéntula.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Confecciona un encerado diagnóstico en el primer modelo de yeso.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Duplica el encerado diagnóstico para elaborar una férula de acetato termoformada.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza mapeo óseo en boca del paciente y secciona el segundo modelo de yeso para transferir la información del mapeo óseo.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la férula de acetato termoformada sobre el modelo seccionado.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Determina la posición del implante en el modelo seccionado.	

8	Estudiante supervisado por el docente	Marca la posición del implante determinada en el modelo seccionado y lo transfiere al modelo donde se encuentra la ausencia dental.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Utiliza el paralelómetro y perfora un orificio del grosor y profundidad con la fresa piloto del sistema a utilizar siguiendo el eje longitudinal del implante.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Introduce en el orificio, el perno de titanio de 16 mm con el diámetro de la fresa piloto, sobresaliendo 10 mm del modelo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Elabora una nueva férula termoformada sobre el perno situado en el modelo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Retira del modelo la férula termoformada y sustituye el perno de titanio de 16.0 mm de longitud por el de 10.0 mm y mismo diámetro.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Toma una radiografía con la guía quirúrgica colocada en boca.	Radiografía periapical Radiografía panorámica Tomografía
14	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento realizado.	Plan de tratamiento protésico Plan de tratamiento quirúrgico Notas de evolución

15	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución
----	---------	-----------------------------------	--------------------

Anexos	Formato de la notas de evolución
	*Formato plan de tratamiento quirúrgico para implantes
	*Procedimiento encerado diagnóstico del manual de la clínica de la especialización en Prótesis e Implantología
	Radiografía periapical
	Radiografía panorámica
	Tomografía
	*Formato plan de tratamiento protésico para implantes
	*Formato plan de tratamiento quirúrgico para implantes
	* Formatos en los manuales de procedimientos de Periodontología, Periodoncia e Implantología, Prótesis e Implantología



Tomar radiografía con la guía quirúrgica colocada en boca. 13



Anotar fecha y el procedimiento realizado. 14



Firmar validando el procedimiento. 15



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 10	GUÍAS QUIRÚRGICAS PARA TEJIDOS DUROS EN PACIENTES EDÉNTULOS
Propósito	Diseñar y elaborar una guía rígida para orientar en la eliminación de tejido duro que interfiera en la elaboración de una prótesis dental y mejorar el aspecto estético del procedimiento rehabilitador.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Dalton M. Manual de prótesis sobre implantes. Brasil: Artes Médicas. 2007. pp. 20-23
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Modelo de estudio
	Máquina de vacío	Acetato rígido Núm. 80
	Pieza de baja velocidad	Máquina de vacío
	Fresón de carburo	
	Disco de carburo	
	Mandril	

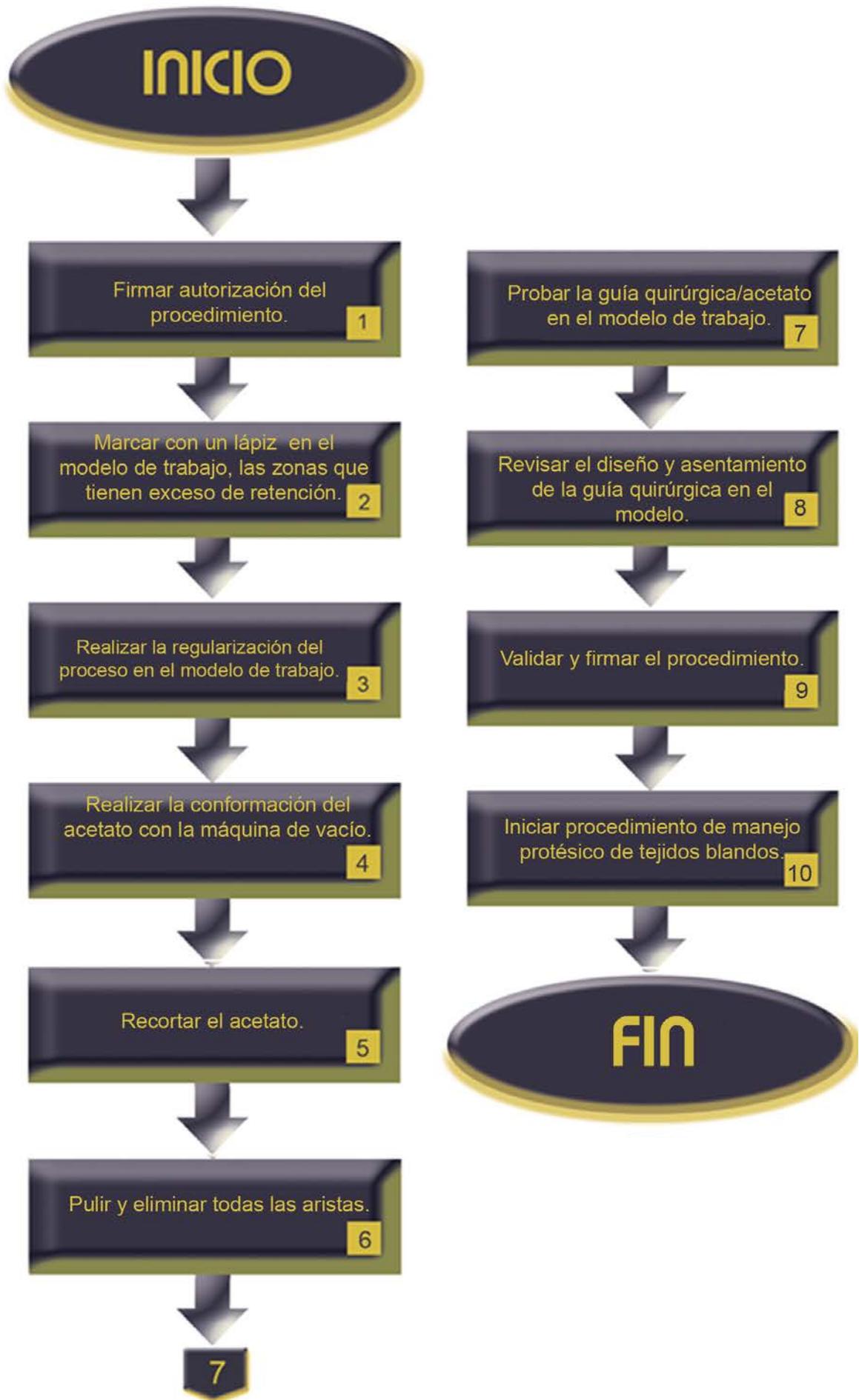
Indicaciones	En prótesis inmediata.
	Para regularización de procesos.
Contraindicaciones	Limitada apertura de la cavidad oral para la colocación de la guía y acceso al procedimiento quirúrgico.
Complicaciones	Alergia a los componentes.

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	Marca con un lápiz en el modelo de trabajo, las zonas que tienen exceso de retención.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la regularización del proceso en el modelo de trabajo con un fresón de carburo a baja velocidad.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la conformación del acetato con la máquina de vacío.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el acetato con disco de carburo.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Pule y elimina cuidadosamente todas las aristas.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Prueba la guía quirúrgica/acetato en el modelo de trabajo.	
8	Docente	Revisa el diseño y asentamiento de la guía quirúrgica en el modelo.	
9	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

10	Estudiante supervisado por el docente	Inicia procedimiento de manejo protésico de tejidos blandos.	
----	---------------------------------------	--	--

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



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 11	MANEJO PROTÉSICO DE TEJIDOS BLANDOS CON ACONDICIONADOR DE TEJIDOS EN PACIENTES DENTADOS PARCIALES Y EDÉNTULOS
Propósito	Colocar materiales blandos en el interior de la prótesis parcial removible o total para permitir obtener una recuperación funcional de la morfología de la mucosa alveolar residual.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bassi, F. Rehabilitación Protésica. Tomo I; Venezuela, Amolca. 2008. pp. 391-399
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Acondicionador de tejidos
	Explorador	Líquido separador
	Pinzas de curación	Bolsa roja
	Excavador	
	Pieza de mano de baja velocidad	
	Fresón de carburo	
	Godete	
	Espátula para cemento	
	Mango de bisturí	
	Hoja de bisturí	

Indicaciones	Cuando la mucosa está alterada por estados inflamatorios.
	Cuando existe daño en la mucosa por prótesis mal ajustada, mientras está en proceso la nueva prótesis.
	En prótesis inmediata.
	Recuperar la morfología del reborde alveolar residual.
Contraindicaciones	Como tratamiento definitivo en prótesis no adaptadas.
Complicaciones	Unión del material en la zona de los dientes de la prótesis.
	Posibilidad de bronco aspiración del material.
	Colonización de bacterias o <i>Candidaalbicans</i> .
	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 de acondicionador de tejidos.	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 el acondicionador de tejidos.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina las zonas del interior de la prótesis que provocan daño a la mucosa.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza rugosidades en la zona del interior de la prótesis.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Aplica separador en la zona que no se requiera la adhesión del acondicionador.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Incorpora las proporciones polvo/líquido en el godete de acuerdo a indicaciones del fabricante.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el material acondicionador (consistencia fluida) en el interior de la prótesis.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Introduce la prótesis a la cavidad oral una vez que el material se vuelve viscoso (de 2 a 3 min).	
11	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente mantenga un ligero contacto oclusal con su antagonista, o hablar durante 10 minutos.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Manipula carrillos y labios durante su gelificación para lograr movimientos funcionales y queden impresos en el acondicionador.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Retira la prótesis de la cavidad oral y elimina los excesos de material con una hoja bisturí.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Da indicaciones de medidas de higiene y cuidados de la prótesis.	
15	Docente	Revisa acondicionamiento de la prótesis.	
16	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
17	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de selección y colocación de hilo retractor.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago de derecho a prótesis

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Recibir del paciente el comprobante de pago de acondicionador de tejidos. 2

Canjear el recibo de pago por material en la farmacia. 3

Proporcionar el acondicionador de tejidos. 4

Eliminar las zonas del interior de la prótesis que provocan daño a la mucosa. 5

Realizar rugosidades en la zona del interior de la prótesis. 6

7

Aplicar separador en la zona que no se requiera la adhesión del acondicionador. 7

Incorporar las proporciones polvo/líquido en el godete. 8

Aplicar el material acondicionador en el interior de la prótesis. 9

Introducir la prótesis a la cavidad oral una vez que el material se vuelve viscoso. 10

Pedir al paciente mantenga un ligero contacto oclusal con su antagonista, o hablar. 11

Manipular carrillos y labios durante su gelificación para lograr movimientos funcionales y quedar impresos en el acondicionador. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 12	FABRICACIÓN DEL PORTAIMPRESIÓN CON TÉCNICA AJUSTADA
Propósito	Elaborar un portaimpresión rígido individualizado de resina acrílica para no deformarse durante el procedimiento con el material de impresión.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Sheldon Winkler. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp. 126-142
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 190-195
	Zarb, Bolender, Hickey, Carlsson. Prostodoncia total de Boucher. 10ª ed. Interamericana -McGraw- Hill. 1994. pp. 172-190
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Losetas de vidrio (2)	Acrílico color rosa autopolimerizable
	Recipiente con tapa	Monómero
	Mango para bisturí Núm. 3	Modelos anatómicos
	Hoja para bisturí Núm. 11	Cera rosa
	Lápiz bicolor	Separador Yeso - Acrílico
	Espátula 7 ^a	Papel celofán
	Micromotor	
	Fresones para acrílico	
	Pinceles	
	Lámpara de alcohol	
	4 monedas de la misma denominación (3 mm de grosor)	

Indicaciones	Sostener el material de impresión estable durante la recuperación elástica.
Contraindicaciones	Reacciones de hipersensibilidad a los materiales.
Complicaciones	No controlar el tiempo de polimerizado del material.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Técnica ajustada.**Descripción del procedimiento:**

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Delimita en el modelo con el lápiz bicolor el área de construcción del portaimpresión.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Alivia en el modelo las zonas retentivas con cera rosa y la espátula 7 ^a .	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aplica con pincel una capa de separador yeso acrílico.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el monómero dosificado en el frasco de boca ancha e incorpora el polímero.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla con la espátula ambos materiales y espera a que esté en la fase plástica.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en la loseta las hojas de papel celofán humedecido con agua.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el material en una loseta con las cuatro monedas.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Presiona con la otra loseta para hacer una lámina de 2 mm de espesor.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y adapta la lámina sobre el modelo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Mantiene el mismo grosor.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Corta con el bisturí y retira los excedentes.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el mango anatómico en el portaimpresión.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Mantiene previo a la fase final de polimerizado, el material en su posición.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Recorta los excedentes con el micromotor y fresón para acrílico.	
17	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
18	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Proporcionar los distintos materiales. 2

Delimitar en el modelo con color el área de construcción del portaimpresión. 3

Aliviar en el modelo las zonas retentivas con cera rosa. 4

Aplicar una capa de separador yeso acrílico. 5

Colocar el monómero en el frasco e incorporar el polímero. 6

7

Mezclar ambos materiales y esperar la fase plástica. 7

Colocar en la loseta el celofán humedecido. 8

Colocar el material en una loseta con las cuatro monedas. 9

Presionar con la otra loseta para hacer una lámina de 2 mm de espesor. 10

Colocar y adaptar la lámina sobre el modelo. 11

Mantener el mismo grosor. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 13	FABRICACIÓN DEL PORTAIMPRESIÓN SIN ESPACIADOR PARA PROCESOS EDÉNTULOS
Propósito	Elaborar el portaimpresión sin espaciador para colocar, mantener y controlar el material de impresión hasta obtener el negativo.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prosthodontia Total. Trillas. 2010. pp. 186-189
	Sarry JJ. Prosthodontia dental completa. Toray, 1977. pp. 208-211
	Winkler S. Prosthodontia total. Limusa. 1999. pp. 187-190
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Lápiz bicolor	Modelo de estudio
	Espátula de Lecrón	Separador yeso acrílico
	Mango para bisturí No. 15	Resina acrílica autopolimerizable
	Hoja de bisturí No. 15	Cera rosa
	Fresón de flama o pera	
	Frasco de vidrio de boca ancha	
	2 losetas de vidrio	
	Espátula para cementos	

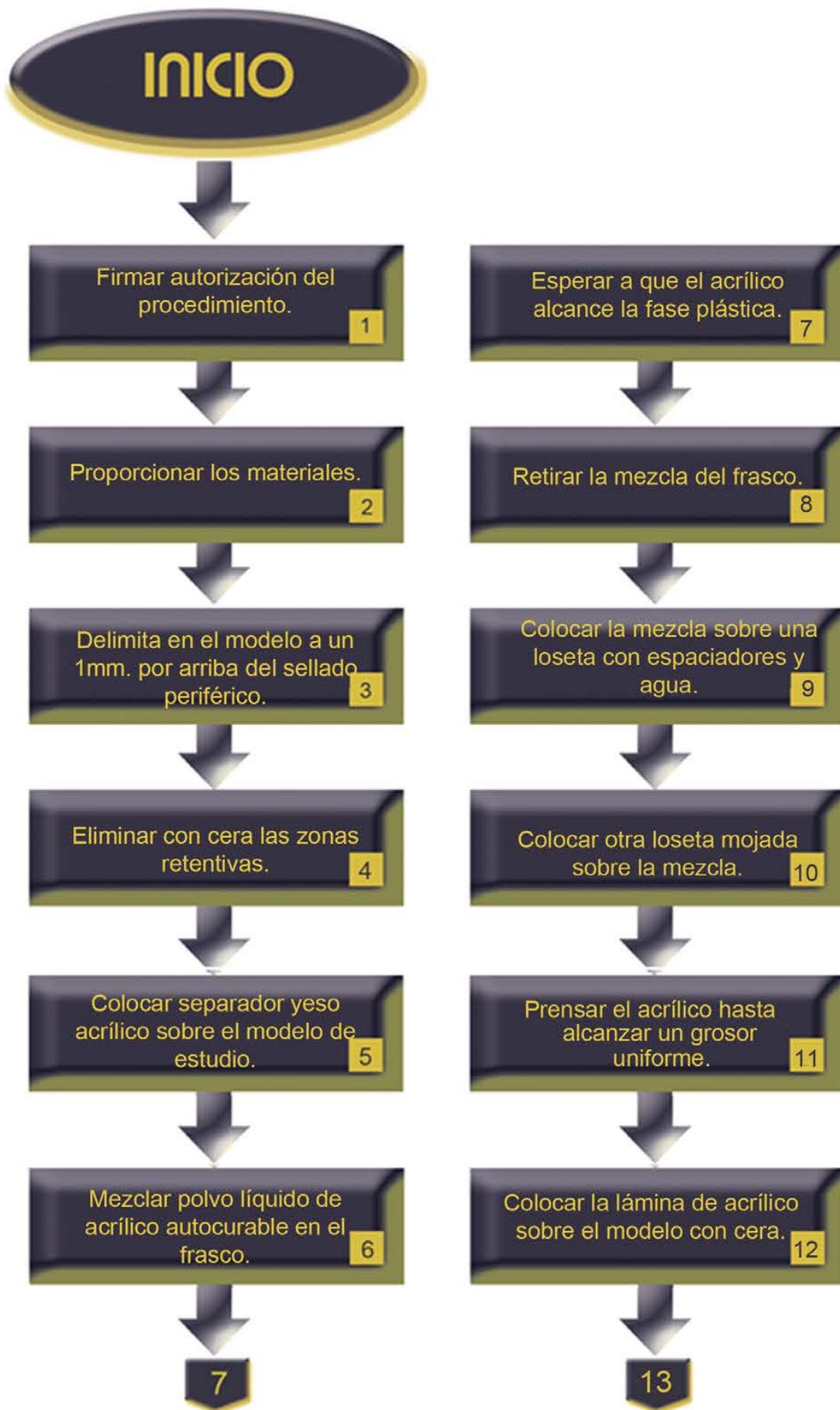
Indicaciones	Para la toma de impresión fisiológica con materiales elastoméricos.
Contraindicaciones	Reacciones de hipersensibilidad a los materiales.
Complicaciones	No controlar el tiempo de polimerizado del material.
	Fractura del portaimpresión por la falta de liberación de zonas retentivas.

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	Enfermera	Proporciona los materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Delimita con el bicolor en el modelo primario aun 1mm por arriba del sellado periférico.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Elimina con cera las zonas retentivas, presentes en el modelo de estudio	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aplica con el pincel separador yeso acrílico en el modelo.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla polvo y líquido de acrílico autocurable en proporciones 3:1 en el frasco de vidrio.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Espera a que el acrílico alcance la fase plástica.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Retira la mezcla del frasco.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la mezcla sobre una loseta con agua, la cual tiene dos tiras de cera en cada lado como espaciadores.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca otra loseta mojada sobre la mezcla.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Prensa el acrílico hasta alcanzar un grosor uniforme de 2 mm.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la lámina de acrílico de 2 mm de espesor sobre el modelo con cera.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Adapta cuidadosamente y espera la fase de polimerizado final.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mango del portaimpresión con otra mezcla adicional.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión y recorta excedentes con el fresón.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
17	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
18	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento para la rectificación de bordes e impresión fisiológica.	Ver procedimiento

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago
	Procedimiento rectificación de bordes e impresión fisiológica





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 14	FABRICACIÓN DEL PORTAIMPRESIÓN CON ESPACIADOR PARA PROCESOS EDÉNTULOS
Propósito	Elaborar el portaimpresión con espaciador para colocar, mantener y controlar el material de impresión hasta obtener el negativo.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Koeck B, Besford J, Besimo C. Prótesis Completas. 4ª ed. Masson. 2007. pp. 76-79
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 190,191
	Telles D. Prótesis Total – convencional y sobre implantes. Brasil:Santos. 2011. pp. 110-154
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Lápiz bicolor	Hoja de cera rosa
	Lámpara de alcohol	Separador yeso acrílico
	Espátula de Lecrón	Resina acrílica autopolimerizable
	4 monedas de la misma denominación (3mm de grosor)	Alcohol
	Mango para bisturí No. 15	
	Hojas de bisturí No.15	
	Fresón de flama o pera	
	Pincel de pelo natural	
	Frasco de vidrio de boca ancha	
	2 Losetas de vidrio	
	Espátula para cementos	
	Pieza de baja o micromotor	

Indicaciones	Para la toma de impresión fisiológica con materiales elastoméricos.
Contraindicaciones	Reacciones de hipersensibilidad a los materiales.
	Bronco aspiración durante el tiempo de polimerización.
	Fractura del portaimpresión
Complicaciones	Desconocimiento del manejo de la resina acrílica autopolimerizable.

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	Enfermera	Proporciona los materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Marca con el bicolor el modelo primario hasta el sellado periférico.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Marca con el bicolor una 1ª línea en el modelo primario 1mm por arriba de sellado periférico.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Marca con el bicolor la 2ª línea en el modelo primario 2mm por arriba de sellado periférico.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Reblandece la hoja de cera y la ajusta en el modelo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Recorta la cera con la hoja de bisturí hasta la línea de los 2mm.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Recorta 4 ventanas como estabilizadores a nivel de primeros molares y caninos.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Retira la cera.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Aplica con el pincel separador yeso acrílico en todo el modelo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la cera.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Mezcla polvo líquido de acrílico autocurable en proporciones 3:1 en el frasco de vidrio.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Espera a que el acrílico alcance la fase plástica.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Retira la mezcla del frasco.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la mezcla sobre una loseta con agua, la cual tiene las 4 monedas en los ángulos de la loseta como espaciador.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Coloca otra loseta mojada sobre la mezcla.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Prensa el acrílico hasta alcanzar un grosor uniforme de 2 mm.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Rellena los espacios estabilizadores con parte de la mezcla.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la lámina de acrílico de 2 mm de espesor sobre el modelo.	

20	Estudiante supervisado por el docente	Adapta cuidadosamente y espera la fase de polimerizado final.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mango del portaimpresión con otra mezcla adicional.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Recorta excedentes con el fresón hasta la primera línea.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
25	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
26	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento de rectificación de bordes.	Ver procedimiento

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago
	Procedimiento de rectificación de bordes

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Proporcionar los materiales. 2

Marcar el modelo primario hasta el sellado periférico. 3

Marcar el modelo la 1ª línea a 1 mm por arriba de sellado periférico. 4

Marcar el modelo la 2ª línea a 2 mm por arriba de sellado periférico. 5

Reblandecer la hoja de cera y ajustar en el modelo. 6

7

Recortar con la hoja de bisturí hasta la línea de los 2mm. 7

Recortar 4 ventanas como estabilizadores a nivel de primeros molares y caninos. 8

Retirar la cera. 9

Aplicar yeso acrílico en todo el modelo. 10

Colocar la cera. 11

Mezclar polvo líquido de acrílico autocurable en el frasco. 12

13



Validar y firma el
procedimiento.

25



Iniciar el procedimiento de
rectificación de bordes.

26



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 15	RECTIFICACIÓN DE BORDES
Propósito	Registrar las zonas de reflexión muscular para delimitar áreas protésicas.
Alcance	Departamento de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Cacciacane OT. Prótesis. Bases y Fundamentos. Ripano. 2013. pp. 588 - 595
	Ozawa J Y. Prostodoncia Total. Primera impresión, México. UNAM. 1995. pp. 255 - 268
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Primera edición. Limusa. 2002. pp. 126 - 137
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Portaimpresión individual de acrílico autopolimerizable ajustado	Barras, lápices o palos de modelina de baja fusión
	Lámpara de alcohol	Alcohol
	Espátula de Lecrón	Agua
	Taza de hule	
	Calentador o termostato para agua eléctrico	

Indicaciones	Obtención de un registro del sellado periférico, para ajustar el portaimpresión individual.
Contraindicaciones	Reacción alérgica o hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
Complicaciones	Quemaduras por mal manejo del material.

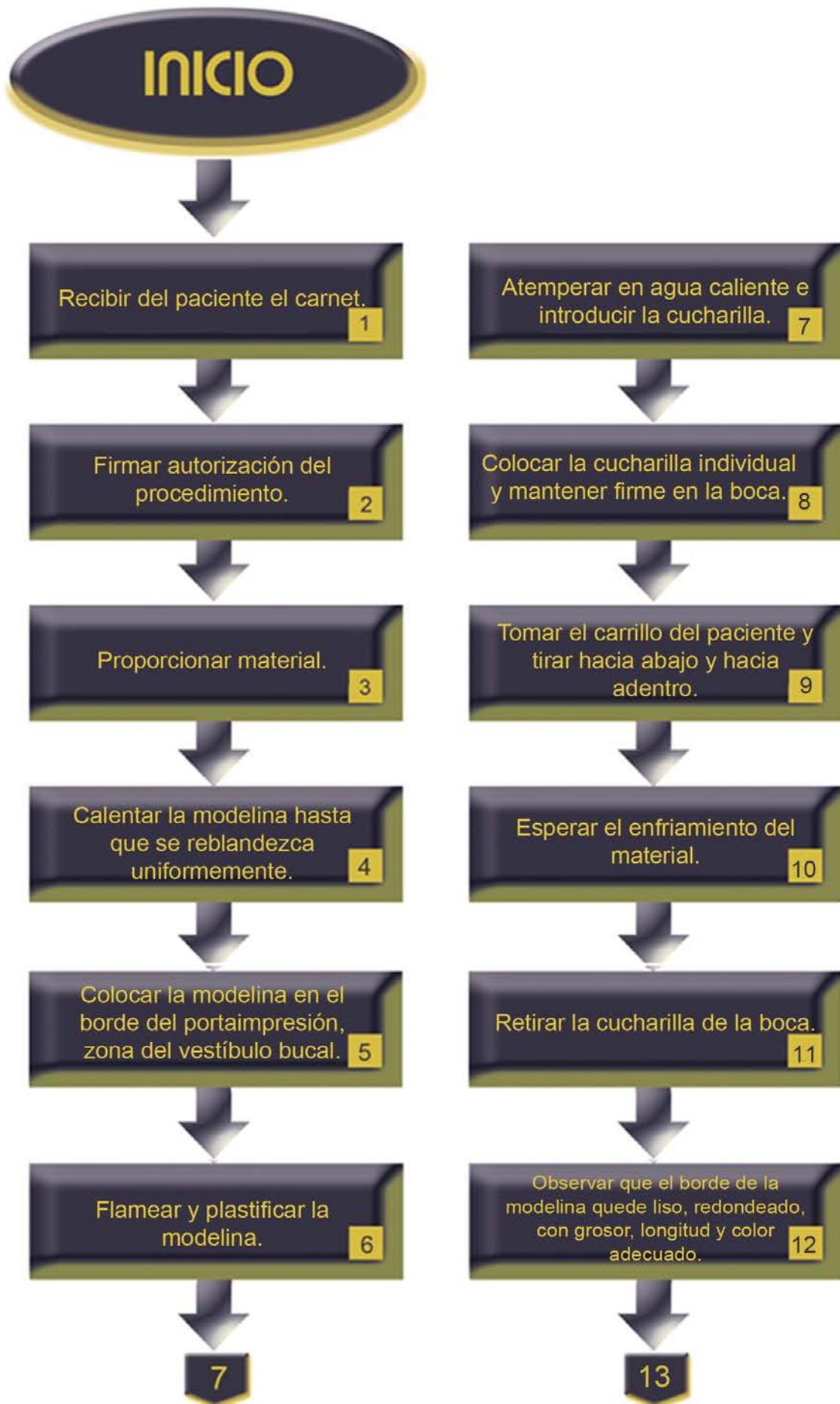
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

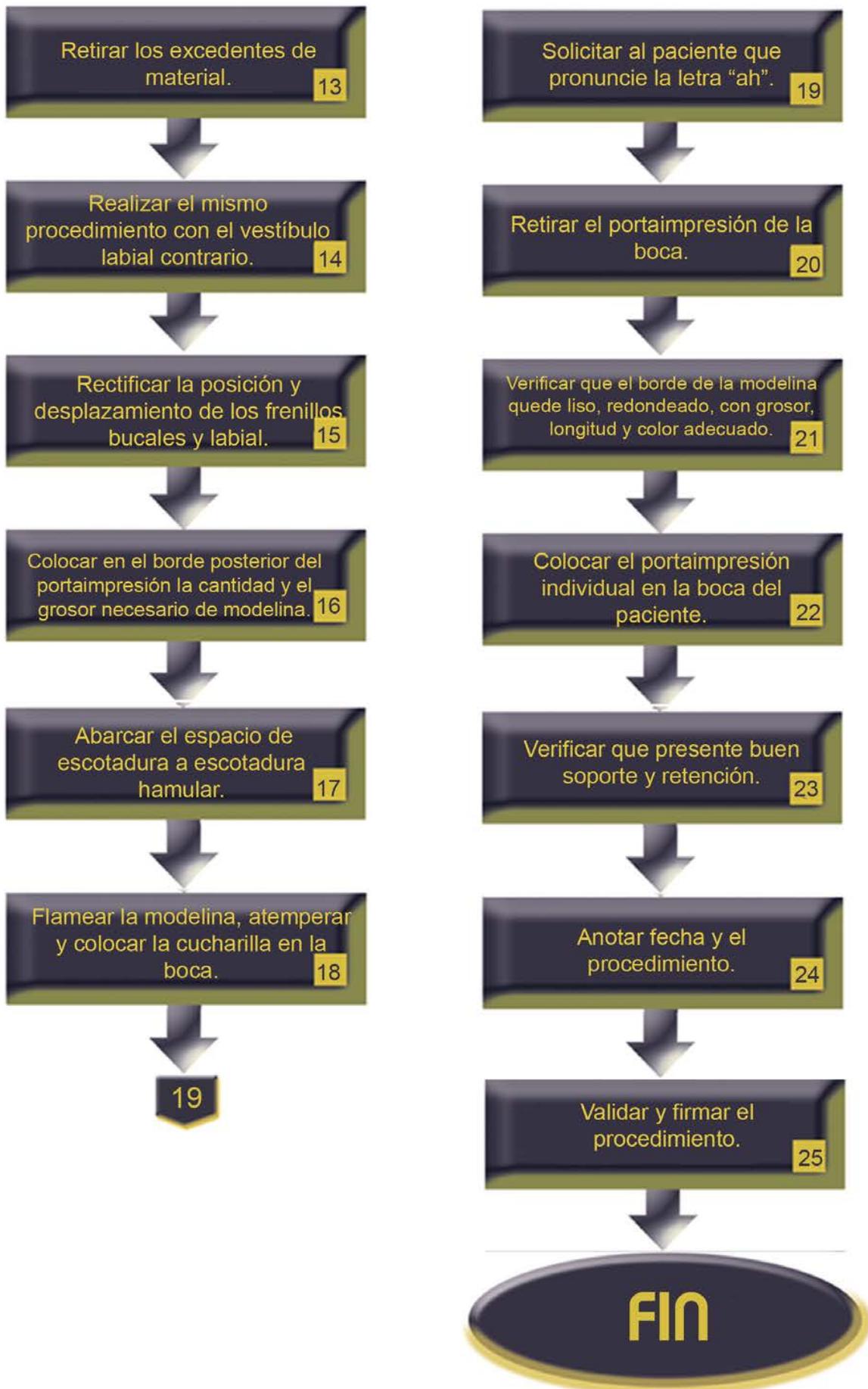
Descripción del procedimiento en la arcada superior:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante	Recibe del paciente el carnet.	Carnet
2	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
3	Enfermera	Proporciona material.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Calienta la modelina hasta que se reblandezca uniformemente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la modelina en el borde del portaimpresión individual, en la zona del vestíbulo bucal.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Flamea y plastifica la modelina.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Atempera en agua caliente (60° C) e introduce la cucharilla.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la cucharilla individual y mantiene firme en la boca del paciente.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Toma el carrillo del paciente y tira hacia abajo y hacia adentro.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Espera el enfriamiento del material 10 segundos.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Retira la cucharilla de la boca del paciente.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Observa que el borde de la modelina quede liso, redondeado, con grosor, longitud y color adecuado.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Retira con la punta de la espátula de Lecrón los excedentes de material.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mismo procedimiento con el vestíbulo labial contrario (pasos 4 al 13).	
15	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica la posición y desplazamiento de los frenillos bucales y labial.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en el borde posterior del portaimpresión individual la cantidad y el grosor necesario de modelina.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Abarca el espacio de escotadura a escotadura hamular.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Flamea la modelina, atempera en agua caliente y coloca la cucharilla en boca del paciente.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Solicita al paciente que pronuncie la letra "ah".	
20	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión de la boca del paciente.	

21	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el borde de la modelina quede liso, redondeado, con grosor, longitud y color adecuado.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el portaimpresión individual en la boca del paciente.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que presente buen soporte y retención.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
25	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Carnet de citas
	Formato notas de evolución
	Recibo de pago





Descripción del procedimiento en la arcada inferior:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante	Recibe del paciente el carnet.	Carnet
2	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
3	Enfermera	Proporciona material.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Calienta la modelina sin quemar, hasta que se reblandezca uniformemente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la modelina en el borde del portaimpresión.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Flamea ligeramente y plastifica la modelina.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Atempera en agua caliente (60° C) e introduce la cucharilla.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la cucharilla individual y mantiene firme en la boca del paciente.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Toma el carrillo del paciente y tira hacia arriba y adentro.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Espera el enfriamiento del material 10 segundos.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira la cucharilla individual de la boca.	

12	Estudiante supervisado por el docente	Observa que el borde de la modelina quede liso, redondeado, con grosor, longitud y color adecuados.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Retira con la punta de la espátula de Lecrón los excedentes de material.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el mismo procedimiento con el vestíbulo labial contrario (pasos 4 al 13).	
15	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica la posición y desplazamiento de los frenillos bucales, labial y lingual.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica la zona lingual posterior del piso derecho o izquierdo (espacio del Postmilohioideo).	
17	Estudiante supervisado por el docente	Flamea, atempera y coloca en boca.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Solicita al paciente que haga movilidad lingual moderada de un lado a otro.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica el lado contrario.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Rectifica las zonas con un contorno mate u opaco, liso y continuo.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el portaimpresión individual en la boca del paciente.	

22	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la cucharilla presente soporte, estabilidad y retención.	
23	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
24	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Carnet de citas
	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

Retirar los excedentes de material. 13

Realizar el mismo procedimiento con el vestíbulo labial contrario. 14

Rectificar la posición y desplazamiento de los frenillos bucales, labial y lingual. 15

Rectificar la zona lingual posterior del piso derecho o izquierdo. 16

Flamear, atemperar y colocar en boca. 17

Solicitar al paciente que haga movilidad lingual moderada de un lado a otro. 18

19

Rectificar el lado contrario. 19

Rectificar las zonas con un contorno mate u opaco, liso y continuo. 20

Colocar el portaimpresión individual en la boca. 21

Verificar que la cucharilla presente soporte, estabilidad y retención. 22

Anotar fecha y el procedimiento. 23

Valida y firma el procedimiento. 24

FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 16	IMPRESIÓN FISIOLÓGICA
Propósito	Obtener un registro negativo de los tejidos de soporte y circundantes, de ambas arcadas con un material plástico, para elaborar el modelo de trabajo.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría administrativa
	Enfermería
Referencias	Rahn A, Ivanhoe J, Plummer K. Prótesis Dental Completa. 6ª ed. Médica Panamericana. 2011. pp. 344-366
	Sheldon Winkler B. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp. 123-139
	Zarb, Bolender, Hickey, Carlsson. Prostodoncia total de Boucher. 10ª ed. Interamericana - McGraw- Hill. 1994. pp. 220-238
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Hule de polisulfuro
	Explorador	Polivinilsiloxano
	Pinzas de curación	Poliéter
	Espátula para cementos	Gasas
	Loseta de vidrio	Desinfectante
	Portaimpresión individual	

Indicaciones	Obtención de un modelo fisiológico de características idénticas a las condiciones de los rebordes residuales y zona limítrofe muscular para la construcción de la prótesis.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
Complicaciones	Obstrucción de las vías aéreas por tragar material de impresión.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

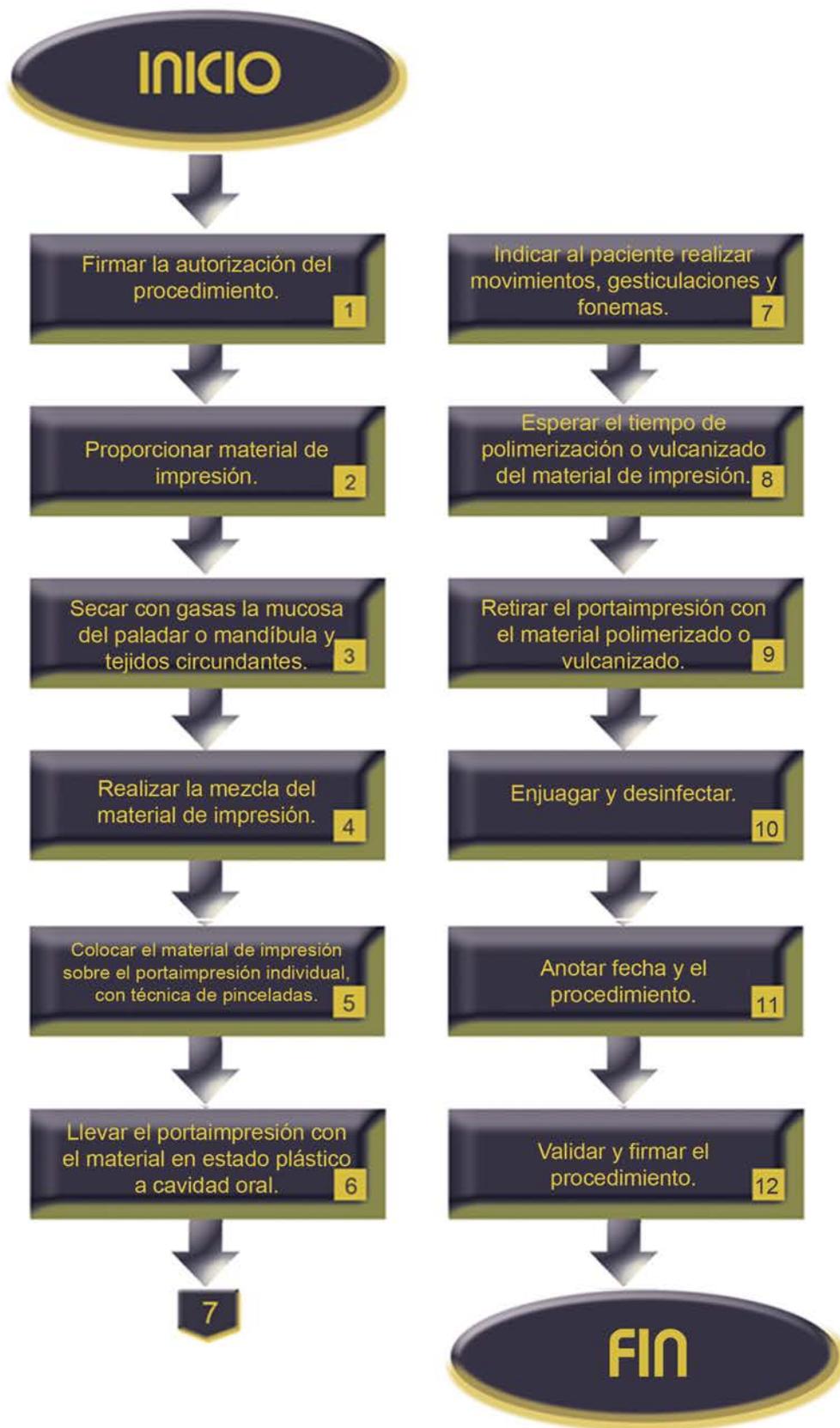
Se puede utilizar hule de polisulfuro, polivinilsiloxano o poliéter.

Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	El docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona material de impresión.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Seca con gasas la mucosa del paladar o mandíbula y tejidos circundantes.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la mezcla del material de impresión en la loseta de vidrio, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el material de impresión sobre el portaimpresión individual, con técnica de pinceladas.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Lleva el portaimpresión con el material en estado plástico a cavidad oral.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente, realice movimientos, gesticulaciones y fonemas necesarios.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de polimerización o vulcanizado del material de impresión.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión con el material polimerizado o vulcanizado de la cavidad oral.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Enjuaga y desinfecta.	
11	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
12	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 17	IMPRESIÓN FISIOLÓGICA CON LA TÉCNICA DE MÁXIMA PRESIÓN PARA PROCESOS EDÉNTULOS
Propósito	Obtener un registro negativo de los tejidos de soporte, rebordes residuales y estructuras adyacentes y circundantes, de ambas arcadas para elaborar el modelo de trabajo.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Urban y Fischer. Prótesis Completas. 4ª ed. Elsevier Masson. 2007. pp. 63-65
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp. 96,97
	Zarb, Bolenden, Hickey, Carlsson. Prostodoncia total de Boucher. 10ª ed. Interamericana. Mc Graw Hill.1994. pp. 70-72
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Hule de polisulfuro
	Explorador	Gasas
	Pinzas de curación	Desinfectante
	Espátula para cementos	Lápiz tinta/cinta adhesiva
	Loseta de vidrio	
	Portaimpresión individual para boca cerrada	

Indicaciones	Obtención de un modelo fisiológico de características idénticas a las condiciones de los rebordes residuales y zona limítrofe muscular para la construcción de la prótesis.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
	Eminencias flácidas.
Complicaciones	Obstrucción de las vías aéreas por tragar material de impresión.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	El docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona material de impresión.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Determina la posición de reposo con marcas (línea) extra orales en barbilla y nariz.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Seca con gasas la mucosa del paladar o mandíbula y tejidos circundantes.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la mezcla del material de impresión en la loseta de vidrio, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el material de impresión sobre el portaimpresión individual.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Introduce el portaimpresión en la boca del paciente.	
8	Paciente	Cierra la boca hasta el nivel de reposo, colocando silicón como material para registro de mordida	
9	Estudiante supervisado por el docente	Registro de la impresión en posición fisiológica de reposo, con hule de polisulfuro.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de vulcanizado del material de impresión.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión de la boca del paciente junto con el registro de silicón.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Enjuaga y desinfecta la impresión.	
13	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
14	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 18	IMPRESIÓN FISIOLÓGICA CON LA TÉCNICA DE MÍNIMA PRESIÓN PARA PROCESOS EDÉNTULOS
Propósito	Obtener un registro negativo de los tejidos de soporte, rebordes residuales y estructuras adyacentes y circundantes, de ambas arcadas para elaborar el modelo de trabajo
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Urban y Fischer. Prótesis Completas. 4ª ed. Elsevier Masson. 2007. pp. 68,69
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp. 98-100
	Zarb, Bolenden, Hickey, Carlsson. Prostodoncia total de Boucher. 10ª ed. Interamericana. Mc Graw Hill. 1994. pp. 72-74
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Hule de polisulfuro
	Explorador	Gasas
	Pinzas de curación	Desinfectante
	Espátula para cementos	
	Loseta de vidrio	
	Portaimpresión individual	

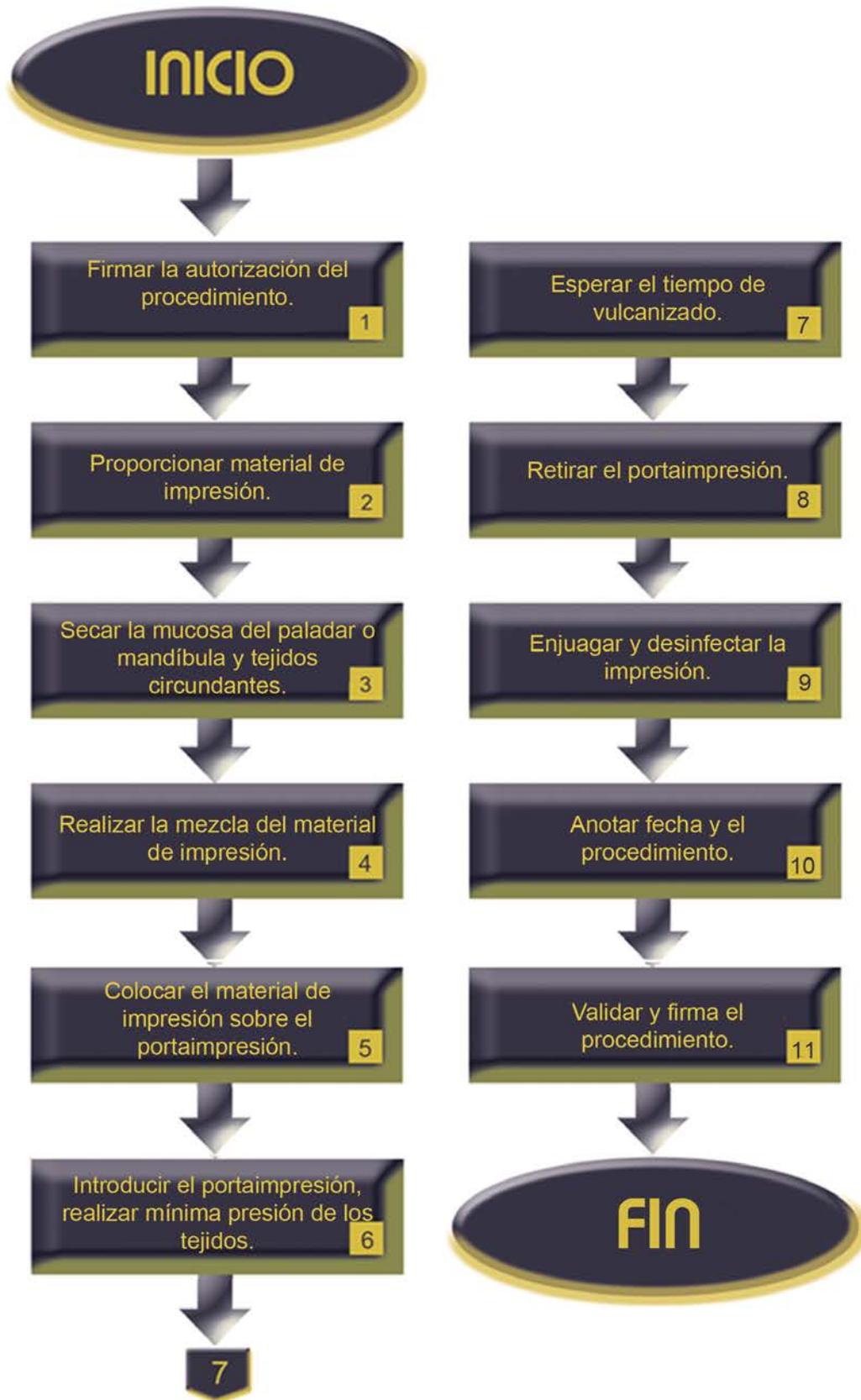
Indicaciones	Obtención de un modelo fisiológico de características idénticas a las condiciones de los rebordes residuales y zona limítrofe muscular en estado de reposo sin presionar ni desplazar los tejidos para la construcción de la prótesis.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
	Que el paciente no coopere.
Complicaciones	Obstrucción de las vías aéreas por tragar material de impresión.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	El docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona material de impresión.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Seca con gasas la mucosa del paladar o mandíbula y tejidos circundantes.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la mezcla del material de impresión en la loseta de vidrio, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca con la espátula el material de impresión sobre el portaimpresión individual.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Introduce el portaimpresión a la boca del paciente realizando una mínima presión sobre los tejidos.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de vulcanizado del material de impresión.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión de la boca del paciente.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Enjuaga y desinfecta la impresión.	

10	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
11	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 19	IMPRESIÓN FISIOLÓGICA CON LA TÉCNICA DE PRESIÓN SELECTIVA PARA PROCESOS EDÉNTULOS
Propósito	Obtener un registro negativo de los tejidos de soporte, rebordes residuales y estructuras adyacentes y circundantes para elaborar el modelo de trabajo.
Alcance	Departamento de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Urban y Fischer. Prótesis Completas. 4ª ed. Elsevier Masson. 2007. pp. 65-67
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp. 100-102
	Zarb, Bolenden, Hickey, Carlsson. Prostodoncia total de Boucher. 10ª ed. Interamericana. Mc Graw Hill .1994. pp. 75,75
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo intraoral	Hule de polisulfuro
	Explorador	Gasas
	Pinzas de curación	Desinfectante
	Espátula para cementos	
	Loseta de vidrio	
	Portaimpresión individual	

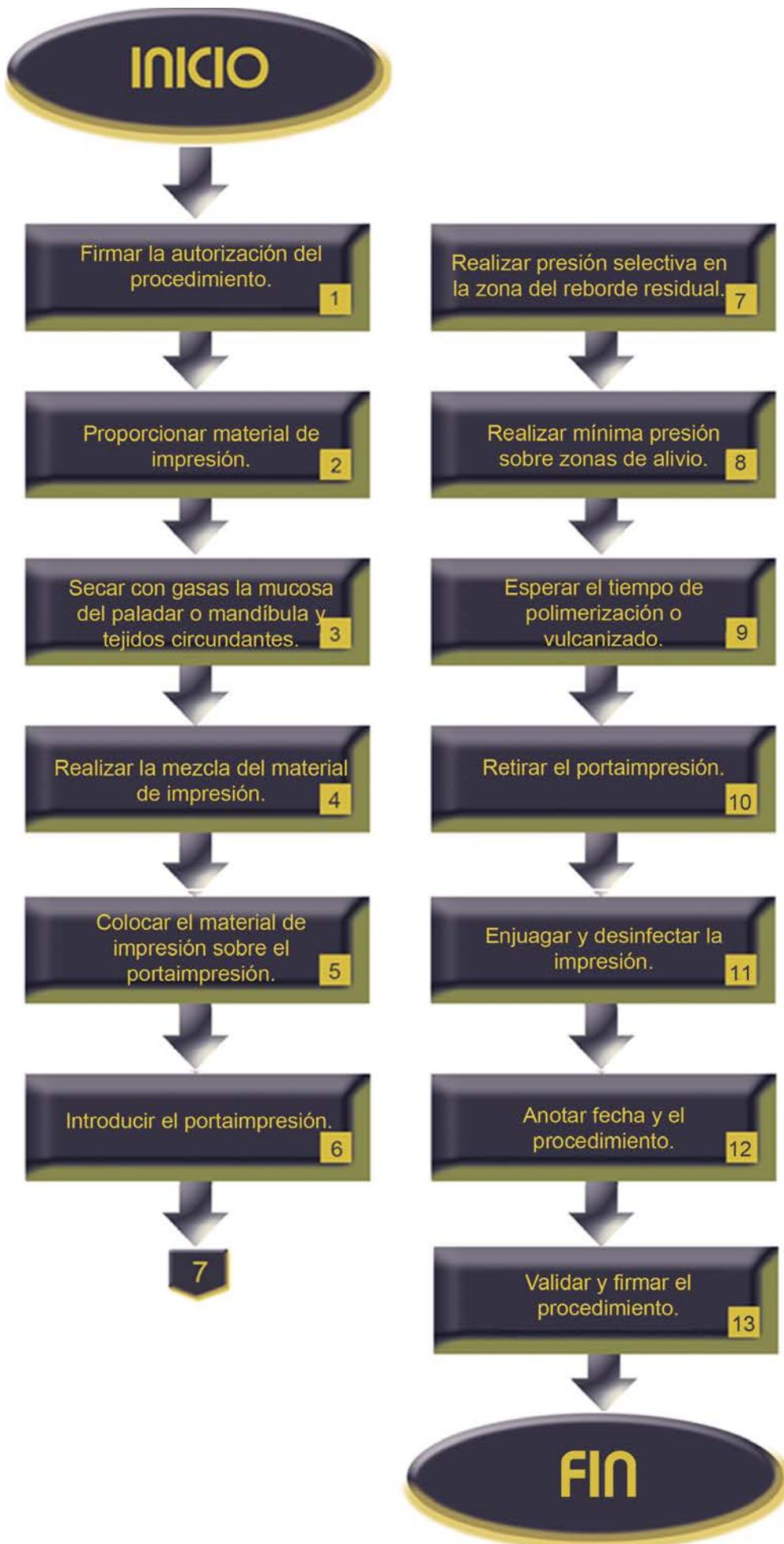
Indicaciones	Obtención de un modelo fisiológico de características idénticas a las condiciones de los rebordes residuales y zona limítrofe muscular realizando presión selectiva en las zonas del reborde residual y mínima presión en zonas de alivio, para la construcción de la prótesis.
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
	Que el paciente no coopere.
Complicaciones	Obstrucción de las vías aéreas por tragar material de impresión.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	El docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona material de impresión.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Seca con gasas la mucosa del paladar o mandíbula y tejidos circundantes.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la mezcla del material de impresión en la loseta de vidrio, de acuerdo a las especificaciones del fabricante.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca con la espátula el material de impresión sobre el portaimpresión individual.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Introduce el portaimpresión a la boca del paciente.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza presión selectiva en la zona del reborde residual.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza mínima presión sobre zonas de alivio.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Espera el tiempo de vulcanizado del material de impresión.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portaimpresión de la boca del paciente.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Enjuaga y desinfecta la impresión.	
12	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
13	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 20	BARDEADO DE LA IMPRESIÓN FISIOLÓGICA EN PACIENTES EDÉNTULOS
Propósito	Circunvalar la impresión fisiológica para obtener el modelo en yeso con las especificaciones ideales.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bernal AR. Manuales de Laboratorio en Prosthodontia Total. 2ª ed. Trillas. pp. 27-33
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prosthodontia Total. Trillas. 2010. pp. 172,173
	Winkler Sheldon. Prosthodontia Total. Limusa. 2004. pp. 148-154
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Tijeras	Impresión anatómica
	Espátula para yeso	Yeso Tipo III
	Vaso graduado	Agua
		Cartulina
		Cinta adhesiva
		Gasas

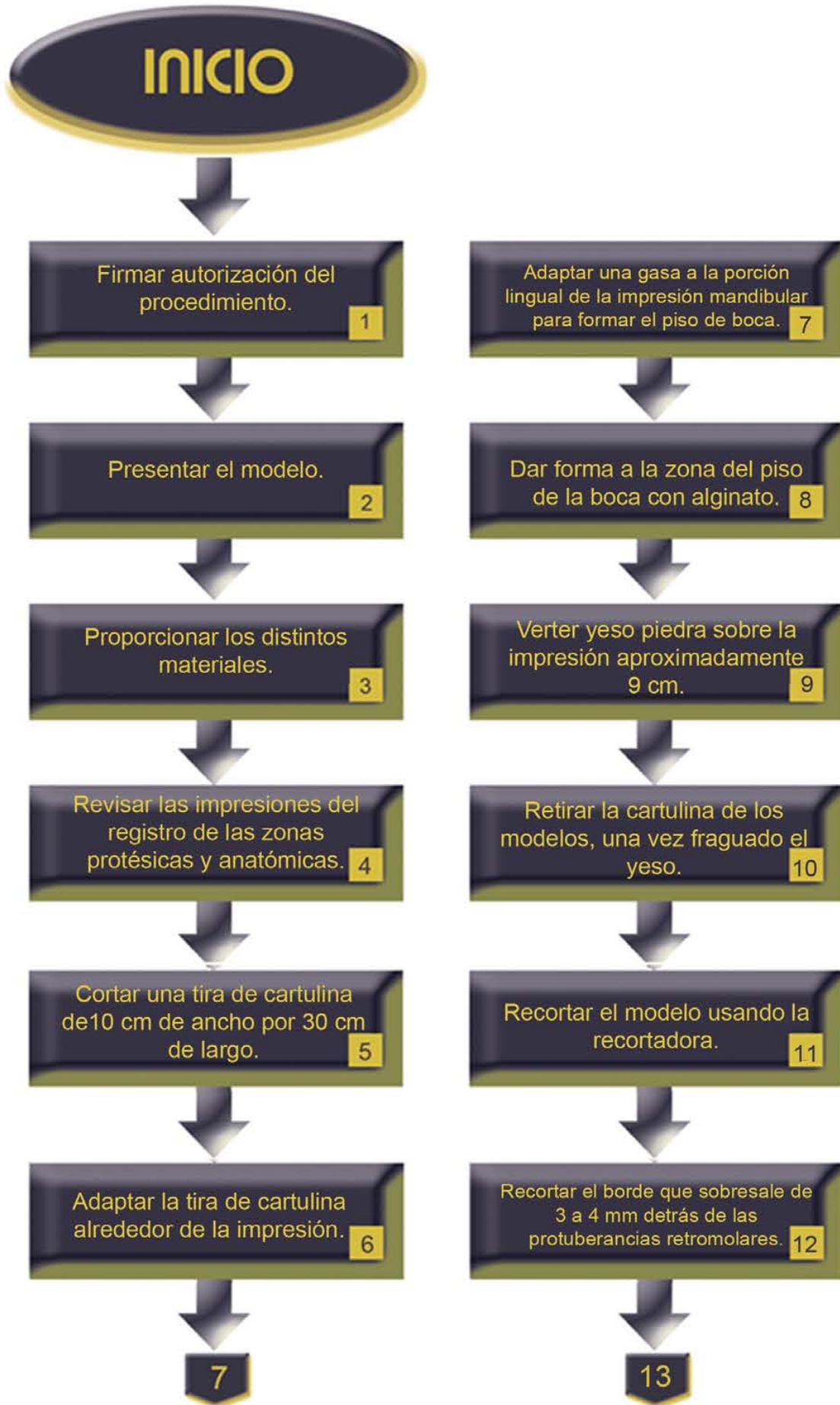
Indicaciones	Cercar la impresión fisiológica para la obtención del modelo.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Desconocimiento del manejo del material.

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	Presenta el modelo.	Recibo de pago
3	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Revisa las impresiones del registro de las zonas protésicas y anatómicas.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Corta una tira de cartulina de 10 cm de ancho por 30 cm de largo.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Adapta la tira de cartulina alrededor de la impresión.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Adapta una gasa a la porción lingual de la impresión mandibular para formar el piso de boca.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Da forma a la zona del piso de la boca con alginato.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Vierte yeso piedra sobre la impresión aproximadamente 9 cm.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Retira la cartulina de los modelos, una vez fraguado el yeso.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el modelo usando la recortadora.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el borde que sobresale de 3 a 4 mm detrás de las protuberancias retromolares.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Recorta la base 1.5 cm en su punto más delgado.	
14	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



Recortar la base 1.5 cm en su punto más delgado.

13



Validar y firmar el procedimiento.

14



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 21	OBTENCIÓN Y ANÁLISIS DEL POSITIVO O MODELO DE TRABAJO O FISIOLÓGICO EN PACIENTES DENTADOS TOTALES, DENTADOS PARCIALES Y EDÉNTULOS
Propósito	Obtener el positivo o modelo para el diseño y elaboración de prótesis.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Stewart. Prostodoncia Parcial Removible. 2ª ed. Actualidades Médico Odontológicas Latinoamericana. 1992. pp. 227,315-316
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Taza de hule	Yeso tipo IV
	Espátula para yesos	Agua
	Dosificador agua / polvo para yeso	Bolsa roja
	Vibrador para yeso	
	Paralelómetro	

Indicaciones	Dados de trabajo para prótesis fija.
	Esqueleto metálico en prótesis removible.
	Bases de registro en prótesis total.
Contraindicaciones	No aplica
Complicaciones	Burbujas en el modelo.
	Incorrecta vía de inserción.

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	Obtiene la impresión fisiológica.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Canjea el recibo de pago por material en la farmacia.	Recibo de pago
4	Enfermera	Proporciona el yeso tipo III o IV de acuerdo al criterio del docente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Incorpora las proporciones polvo/líquido en la taza para yeso.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la mezcla de acuerdo a tiempos del fabricante.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la taza con el yeso mezclado en el vibrador encendido, permitiendo la eliminación de burbujas por 15 segundos y lo retira.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la impresión o negativo sobre el vibrador previamente encendido.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Deposita el yeso en el negativo iniciando por las caras oclusales de los dientes o en el reborde alveolar y continúa hasta completar el modelo.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Forma un zócalo de 15 mm de espesor.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira la impresión con yeso del vibrador y espera el tiempo de fraguado de acuerdo a indicaciones del fabricante.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Retira el modelo de la impresión.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Recorta el modelo dejando como mínimo 10 mm de espesor en su punto más delgado para prótesis parcial removible y total.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Elimina el espesor en el centro del paladar duro del maxilar y del surco lingual en la mandíbula.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Deja un zócalo delgado en el caso de prótesis fija.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo de trabajo en la mesa del paralelómetro y lo fija.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Revisa con la punta analizadora la vía de inserción.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Analiza las preparaciones para verificar paralelismo y la existencia de retenciones en preparaciones o en el proceso.	

19	Docente	Revisa y autoriza el modelo de trabajo.	
20	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución
21	Estudiante supervisado por el docente	Inicia el procedimiento para el diseño y elaboración de estructuras metálicas.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago de derecho a prótesis

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Obtener la impresión fisiológica. 2

Canjear el recibo de pago por material en la farmacia. 3

Proporcionar el yeso tipo III o IV. 4

Incorporar las proporciones polvo/líquido en la taza. 5

Realizar la mezcla. 6

7

Colocar la taza con el yeso mezclado en el vibrador para eliminar burbujas. 7

Colocar la impresión o negativo sobre el vibrador. 8

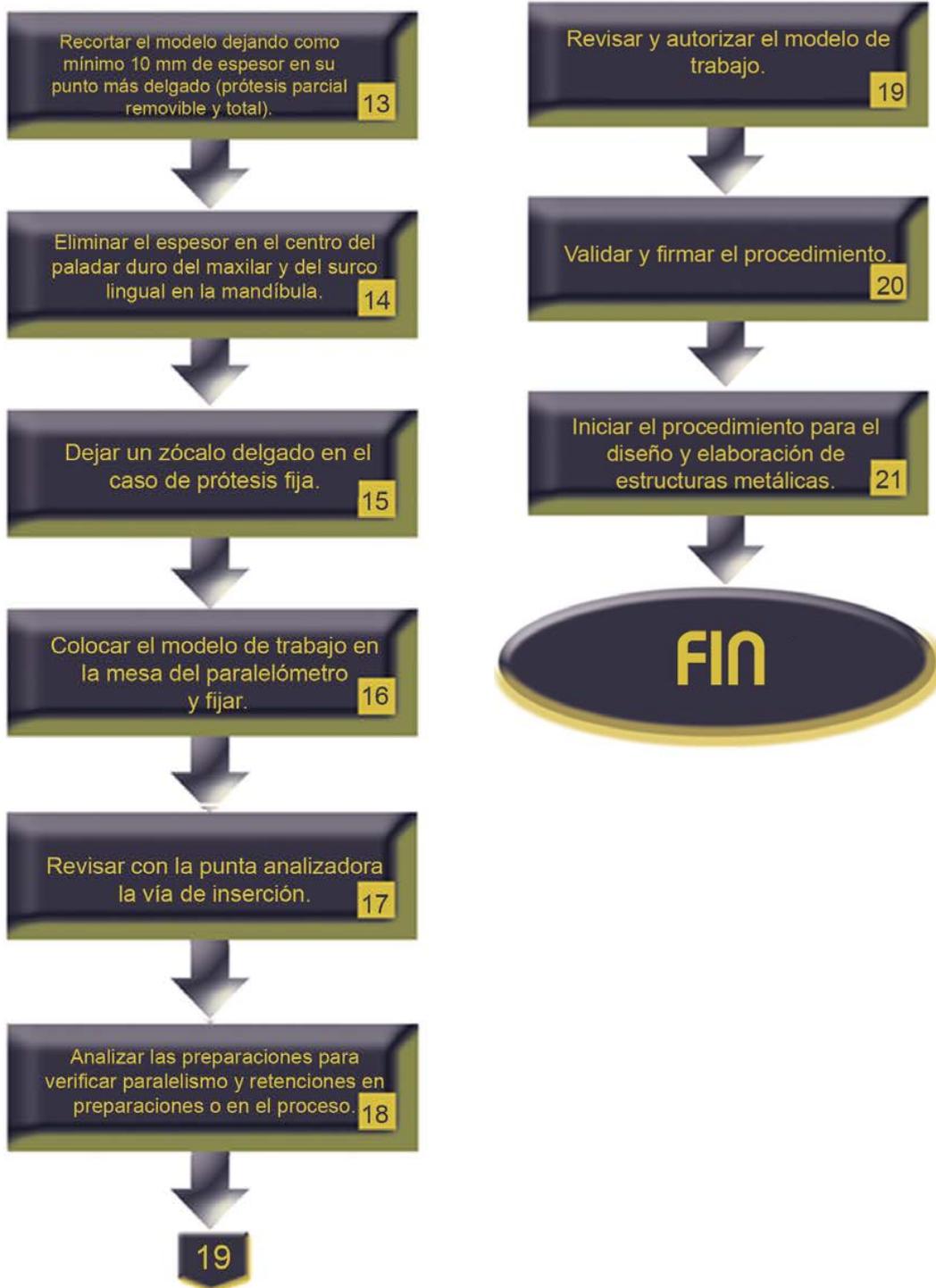
Depositar el yeso en el negativo hasta completar el modelo. 9

Formar un zócalo de 15 mm de espesor. 10

Retirar la impresión con yeso del vibrador y esperar el tiempo de fraguado. 11

Retirar el modelo de la impresión. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 22	SELECCIÓN DE LOS MATERIALES PARA LA ELABORACIÓN DE UNA PRÓTESIS TOTAL
Propósito	Identificar, según su clasificación los materiales de uso dental para elaborar una dentadura total.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Barceló Santana F.H. Materiales Dentales. 3 ^a . Trillas. 2008 p. 146
	Takane Watanabe M. Materiales Dentales Dentaduras Funcionales. UNAM México, 1988. pp. 37-56
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Portaimpresión comercial	Alginato
	Tijeras para metal	Ceras: Roja, rosa, azul y pegajosa
	Loseta	Yeso tipo III
	Taza de hule	Alcohol
	Espatula para yeso	Hule de polisulfuro
	Lámpara de alcohol	Lija
	Articulador semiajustable y arco facial (Hanáu, WhipMix, Denar	Modelina tipo I y II
	Espátulas: 7, 7ª, 30, 31, de Lecrón	Acrílico autopolimerizable
	Motor de baja	
	Fresones	
	Conformador de rodillos	
	Muflas y prensa	
	Mantas y cepillos	
	Recortadora	
	Lima triangular	
Pinza Reynolds (Pico de Halcón)		

Indicaciones	Manejar los materiales dentales adecuadamente para la obtener un prótesis total.
Contraindicaciones	Reacción alérgica o hipersensibilidad a los componentes del material de impresión.
Complicaciones	Desconocimiento del manejo de los materiales a usar.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Selecciona el material según el procedimiento.	
3	Docente	Supervisa que el material sea el adecuado, según el procedimiento.	
4	Estudiante	Entrega a la farmacia el recibo de pago.	Recibo de pago
5	Enfermera	Proporciona material.	
6	Estudiante	Inicia el procedimiento.	

Anexos	Notas de evolución
	Carnet de citas



INICIO

Firmar autorización del procedimiento. **1**

Seleccionar el material según el procedimiento. **2**

Supervisar que el material sea el adecuado, según el procedimiento. **3**

Entregar a la farmacia el recibo de pago. **4**

Proporcionar material. **5**

Iniciar el procedimiento. **6**

FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 23	ELABORACIÓN DE BASES DE REGISTRO CON RESINA ACRÍLICA, TÉCNICA POR ADICIÓN EN PACIENTES EDÉNTULOS
Propósito	Construir rodillos de oclusión para la obtención de relaciones craneomandibulares y colocación de dientes (bases de prueba).
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Basker, Davenport, Thomason. Tratamiento Protésico en Pacientes Edéntulos. 5ª ed. AMOLCA. 2012. pp. 152-158
	Milano V, Desiate A. Prótesis Total. Aspectos gnatológicos. Conceptos y procedimientos. AMOLCA. 2011. pp. 1-21
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa.1999. pp. 165-186
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

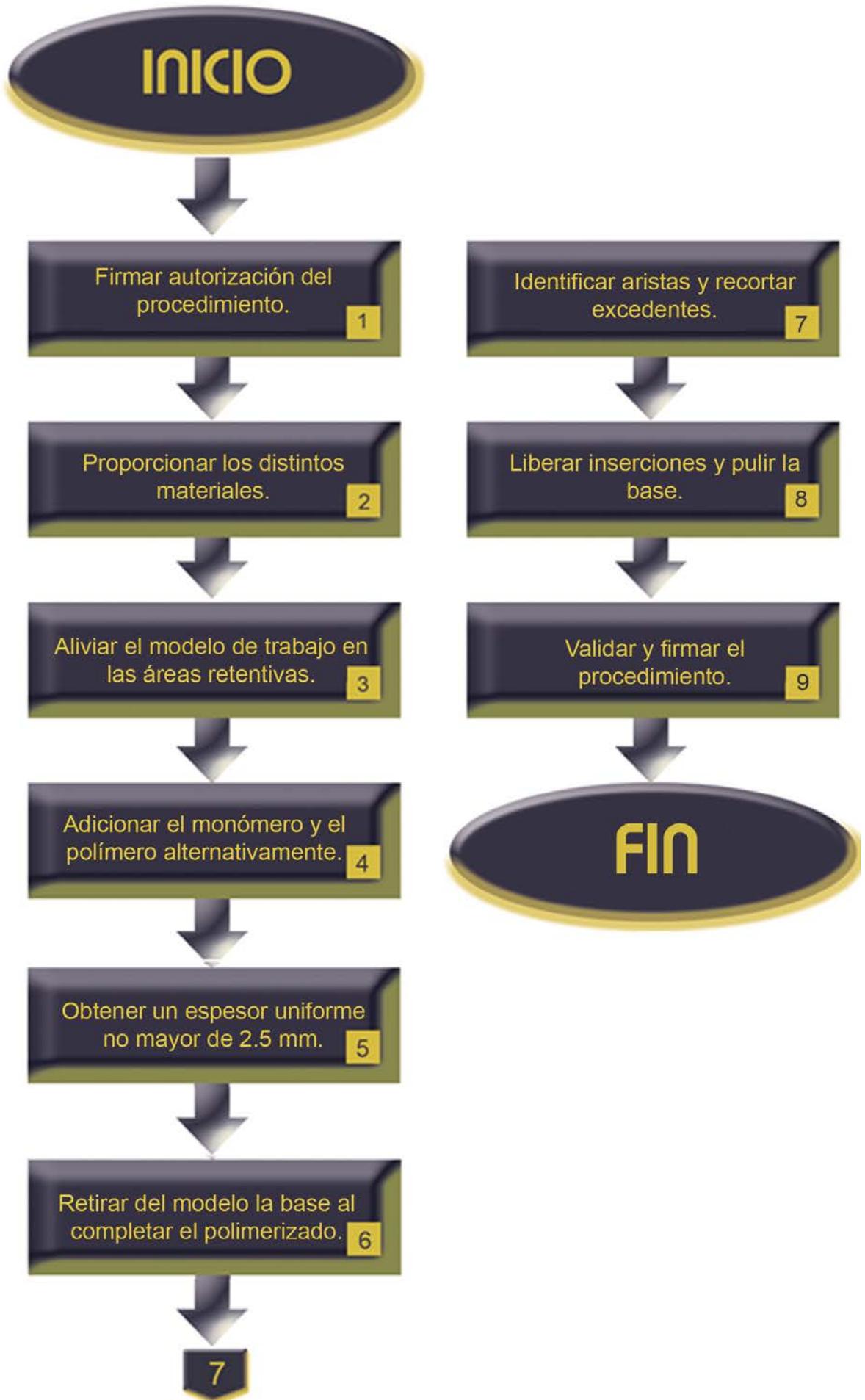
	Instrumentos	Materiales
Insumos	Modelos de trabajo	Resina acrílica o polímero
	Dispensador de resina acrílica	Monómero de Metil-metacrilato (liquido)
	Dispensador de monómero (liquido)	Polímero (polvo)
	Espátula 7a	Cera rosa
	Micromotor	Sepador yeso-acrílico
	Fresón para acrílico	
	Pincel	

Indicaciones	Elaborar rodillos de oclusión (bases de prueba).
Contraindicaciones	Reacciones alérgicas o hipersensibilidad a los materiales.
Complicaciones	Fracturas de la superficie del modelo de trabajo, por deficiencias en preparación en zonas de alivio y/o en la aplicación del separador yeso-acrílico.

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	Enfermera	Proporciona los distintos materiales.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Alivia con cera rosa en el modelo las áreas retentivas con la espátula 7ª.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Adiciona con los dispensadores el monómero (líquido) y polímero (polvo) alternativamente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene un espesor uniforme no mayor de 2.5mm.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Retira del modelo la base al completar el polimerizado.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Identifica aristas y recorta excedentes con micromotor.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Libera inserciones y pule la base.	
9	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 24	ELABORACIÓN DE BASES DE REGISTRO CON RESINA ACRÍLICA, TÉCNICA POR LAMINADO EN PACIENTES EDÉNTULOS.
Propósito	Construir rodillos de oclusión para la obtención de relaciones craneomandibulares y colocación de dientes (bases de prueba).
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 185-189
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa.1999. pp. 171-177
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Modelos de trabajo	Resina acrílica termocurable
	Muflas superior e inferior	Yeso piedra
	Prensa	Separador yeso-acrílico
	Mechero	Cera rosa
	Unidad de curado	Silicón por adición
	Pincel	Petrolatum o Vaselina

Indicaciones	Para elaboración de rodillos de oclusión (bases de prueba).
Contraindicaciones	Reacciones alérgicas o hipersensibilidad a los materiales.
Complicaciones	Fractura de modelos de trabajo durante el procedimiento.

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	Enfermera	Proporciona los distintos materiales para la base.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Prepara el modelo de trabajo para el patrón de cera.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Forma el patrón de cera con las dimensiones adecuadas.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aplica petrolatum o vaselina en la superficie interna de la mufla.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Deposita yeso en la base de la mufla como material de relleno.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo con el patrón de cera en la base de la mufla correspondiente superior o inferior.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Retira el yeso excedente y espera el fraguado.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Aplica con el pincel separador yeso a yeso.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca silicón al patrón de cera.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Ubica la contramufla correspondiente.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Llena con yeso piedra y tapa la mufla.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Sella la mufla y la prensa.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Cierra suavemente y espera el fraguado.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el desencerado en la unidad de curado.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Aplica separador de yeso acrílico.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Prepara masilla de resina acrílica termocurable y empaca.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Cierra las muflas, las prensa y elimina excedentes.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el curado o termopolimerizado por el tiempo que indica el fabricante.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Retira las bases de las muflas, las recorta y las pule.	

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

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Proporcionar los distintos materiales para la base. 2

Preparar el modelo de trabajo para el patrón de cera. 3

Formar el patrón de cera con las dimensiones adecuadas. 4

Aplicar petrolatum o vaselina en la superficie interna de la mufla. 5

Depositar yeso en la base de la mufla como material de relleno. 6

7

Colocar el modelo con el patrón de cera en la base de la mufla, superior o inferior. 7

Retirar el yeso excedente y esperar el fraguado. 8

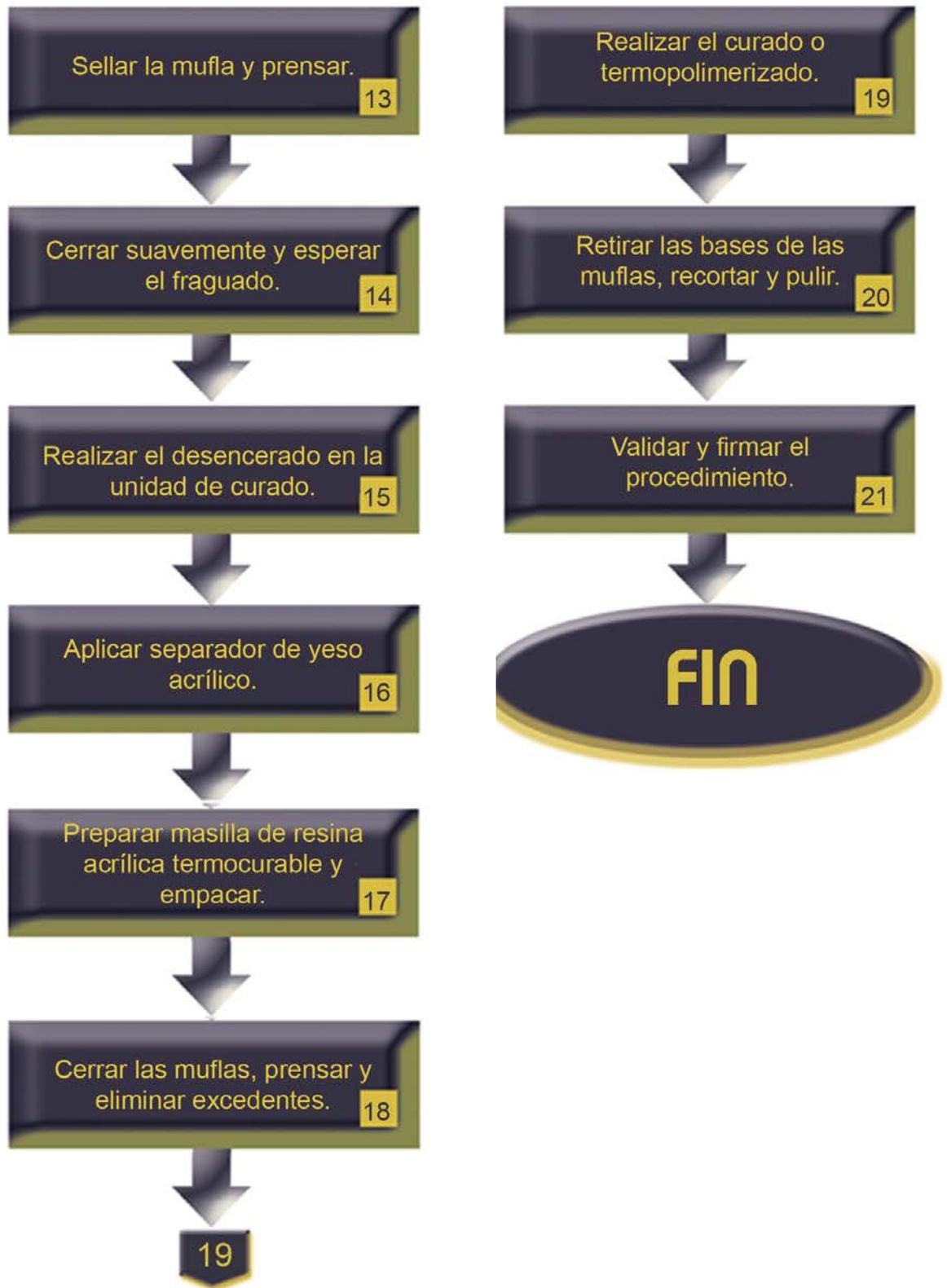
Aplicar con el pincel separador yeso a yeso. 9

Colocar silicón al patrón de cera. 10

Ubicar la contramufla correspondiente. 11

Llenar con yeso piedra y tapan la mufla. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 25	ELABORACIÓN DE BASES DE REGISTRO CON RESINA TERMOCURABLE PARA PROCESOS EDÉNTULOS
Propósito	Elaborar rodillos de oclusión para la obtención de relaciones craneomandibulares.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Basker. Davenport, Thomason. Tratamiento Protésico en Pacientes Edéntulos. 5ª ed. AMOLCA. 2012. pp. 152-158
	Milano V, Desiate A. Prótesis Total. Aspectos gnatológicos. Conceptos y procedimientos. AMOLCA. 2011. pp. 1-21
	Sharry JJ. Prostodoncia dental completa. Toray, 1977. pp. 214-222, 269-274
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa.1999. pp. 165-186
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Modelos de trabajo	Resina acrílica termocurable
	Muflas superior e inferior	Yeso piedra
	Prensa	Separador yeso-acrílico
	Mechero	Cera rosa
	Unidad de curado	Silicón por adición
	Pincel	

Indicaciones	Elaboración de rodillos de oclusión (bases de prueba).
Contraindicaciones	Reacciones alérgicas o hipersensibilidad a los materiales.
Complicaciones	Fractura de modelos de trabajo durante el procedimiento.

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	Recibe del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica.	
3	Enfermera	Proporciona los distintos materiales para la base de registro.	Recibo de pago
4	Estudiante supervisado por el docente	Prepara el modelo de trabajo para el patrón de cera.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Forma el patrón de cera con las dimensiones adecuadas.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Aplica petrolatum o vaselina en la superficie interna de la mufla.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Deposita yeso en la base de la mufla como material de relleno.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el modelo con el patrón de cera en la base de la mufla correspondiente, superior o inferior.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Retira el yeso excedente y espera el fraguado.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Aplica con el pincel separador yeso a yeso.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca silicón al patrón de cera, ubica la contramufla correspondiente.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Llena con yeso piedra y tapa la mufla.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Sella la mufla, la prensa, la cierra suavemente y espera el fraguado.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el desencerado en la unidad de curado.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Aplica posteriormente separador de yeso acrílico.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Prepara masilla de resina acrílica termocurable y empaca.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Cierra las muflas, la prensa y elimina excedentes.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el curado o termopolimerizado por el tiempo que indica el fabricante.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Retiran las bases de las muflas, se recortan y pulen.	

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

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Recibir del paciente el comprobante de pago de derecho a clínica. 2

Proporcionar los distintos materiales para la base de registro. 3

Preparar el modelo de trabajo para el patrón de cera. 4

Formar el patrón de cera con las dimensiones adecuadas. 5

Aplicar petrolatum o vaselina en la superficie interna de la mufla. 6

7

Depositar yeso en la base de la mufla como material de relleno. 7

Colocar el modelo con el patrón de cera en la base de la mufla correspondiente, superior o inferior. 8

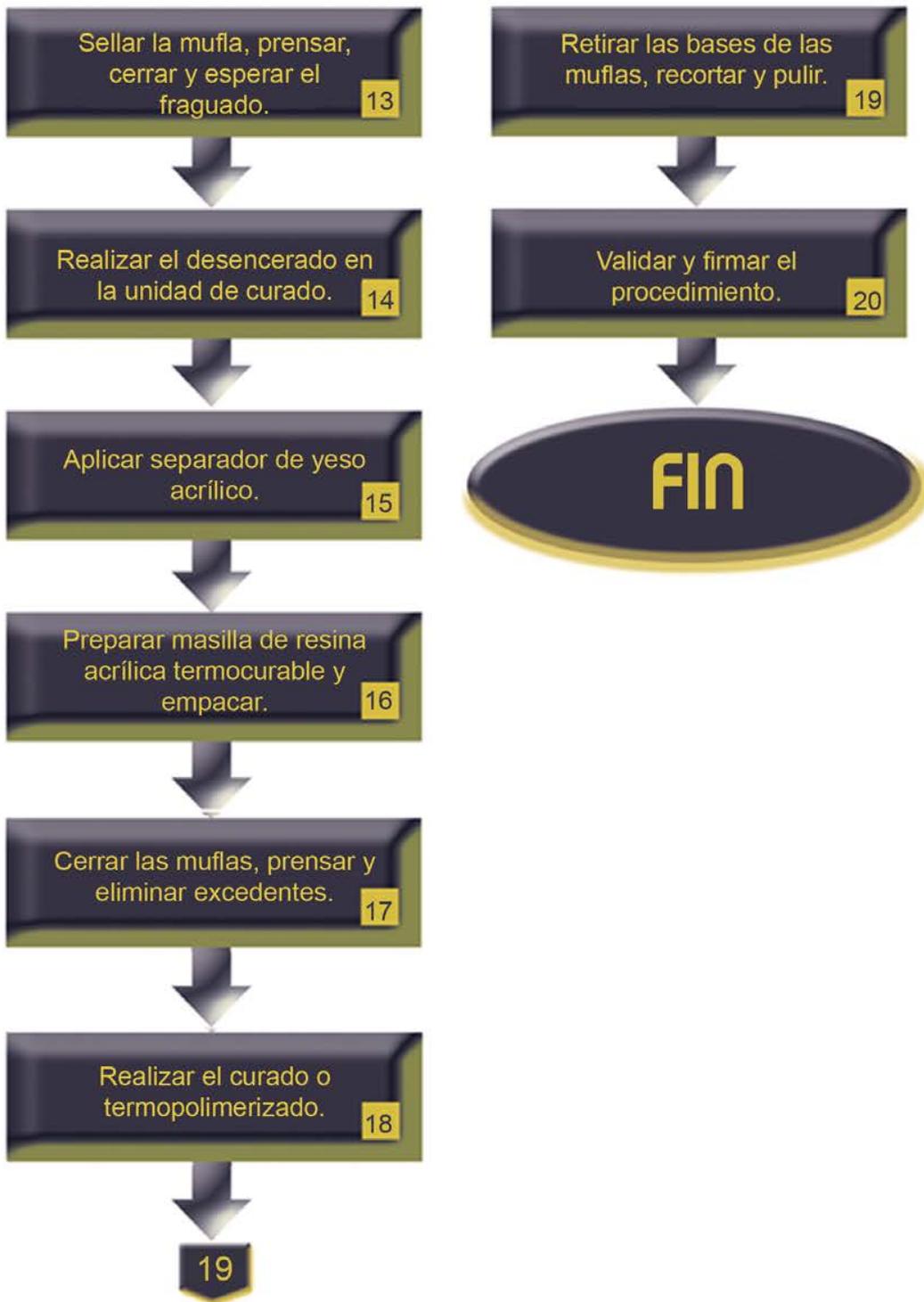
Retirar el yeso excedente y esperar el fraguado. 9

Aplicar con el pincel separador yeso a yeso. 10

Colocar silicón al patrón de cera, ubicar la contramufla correspondiente. 11

Llenar con yeso piedra y tapan la mufla. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 26	ELABORACIÓN DE RODILLOS DE CERA PARA OBTENER LAS RELACIONES CRÁNEO MANDIBULARES
Propósito	Elaborar rodillos de cera con el conformador de rodillos tipo Hanau para obtener las relaciones cráneo-mandibulares y trasportarlas al articulador.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Cacciacane OT. PRÓTESIS; Bases y Fundamentos. Ripano 2013. pp. 605-608
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostdoncia Total. Trillas. 2010. pp. 211-222
	Ozawa Deguchi. Prostdoncia total. Ed. UNAM primera reimpresión. 1995. pp. 292-296
	Winkler Sheldon. Prostdoncia Total. Limusa. 1999. pp.180-184
	Zarb, Bolender, Hickey, Carlsson. Prostdoncia total de Boucher. 10ª ed. Interamericana.-McGraw- Hill. 1994. pp. 297-305
Responsabilidades	Coordinación Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Lámpara de alcohol	Alcohol
	Loseta vidrio	Vaselina
	Espátula para yeso (no dental)	Cera extradura (beuty-Pink)
	Vernier	Cera pegajosa
	Recipiente con mango	Marcador de color
	Conformador de rodillos Hanau.	Modelina en barra

Indicaciones	Elaboración de rodillos de oclusión mediante el uso del conformador de rodillos con cera extradura obteniendo las medidas estándar de cada uno de ellos.
Contraindicaciones	Realizar rodillos con ceras inadecuadas o con rodillos prefabricados sin medidas estándar.
Complicaciones	Realización manual del rodillo de cera, provocando la distorsión de los mismos y su deformación.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona material para realizar el rodillo de cera.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Lubrica con vaselina el interior del conformador de rodillos.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Calienta la cera extradura en un recipiente sobre el mechero, hasta su fundición.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el conformador de rodillos sobre la loseta.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Vierte la cera fundida sobre el conformador.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el conformador de rodillos con la parte que corresponde a la unión de la cera y la base de registro.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica no alterar la forma ni el tamaño del conformador.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Espera a que se enfríe la cera.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Retira la cera de la loseta y desensambla el conformador.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Prepara la base de registro con la cera pegajosa (centro de la cresta alveolar).	
12	Estudiante supervisado por el docente	Recalienta el rodillo y coloca siguiendo la forma del proceso.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el rodillo no tenga fracturas y coloca en posición.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Rellena los espacios entre el rodillo y la placa base con cera extradura.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Alisa, limpia los excedentes y verifica su correcta colocación.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica las medidas del rodillo con el Vernier: altura: anterior 12mm, posterior 10mm, en maxilar y mandíbula. Ancho: anterior 6mm, intermedio 8mm, posterior de 10mm.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la dimensión vertical del rodillo según las características físicas y estética del paciente.	
18	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
19	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

INICIO

Firmar la autorización del procedimiento. 1

Proporcionar material para realizar el rodillo de cera. 2

Lubricar el interior del conformador de rodillos. 3

Calentar la cera extradura, esperar el tiempo de fundición. 4

Colocar el conformador de rodillos sobre la loseta. 5

Verter la cera fundida sobre el conformador hasta el límite del borde superior. 6

7

Colocar el conformador de rodillos con la parte que corresponde a la unión de la cera y la base de registro. 7

Verificar no alterar la forma ni el tamaño del conformador. 8

Esperar a que se enfríe la cera. 9

Retirar la cera y desensamblar el conformador. 10

Preparar la base de registro con la cera pegajosa. 11

Recalentar el rodillo y colocar siguiendo la forma del proceso. 12

13



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 27	PRUEBA DE RODILLOS DE OCLUSIÓN EN PACIENTES EDÉNTULOS
Propósito	Orientar los rodillos de oclusión con la platina de Fox para la obtención preparatoria de las relaciones cráneo-mandibulares y posteriormente el transporte de los modelos al articulador dental semiajustable.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Carl. O. Boucher. Prostodoncia total de Boucher. Interamericana-McGraw-Hill, 1994pp. 297-305
	Cacciacane OT. PRÓTESIS; Bases y fundamentos. Ripano. 2013. pp.608-617
	Osawa DJ, Osawa MJ. Fundamentos de Prostodoncia Total. Trillas. 2010. pp. 211-222
	Ozawa Deguchi. Prostodoncia Total. Ed UNAM, primera reimpresión. 1995. pp. 297-311
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa. 1999. pp.184-186
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Platina de Fox	Lámina de cera extradura (beuty-pink)
	Lámpara de alcohol	Marcador de color
	Espátulas, Lecrón, 7-A, 34	Cera pegajosa
	Loseta vidrio	Alcohol
	Espátula para yeso (no dental)	Modelina en barra
	Vernier	
	Trazador intra-extraoral.	

Indicaciones	Determinar la dirección del plano de orientación o de la relación máxilo-mandibular.
	Realizar registros intermaxilares de diagnóstico o definitivos y valorar el espacio libre.
	Establecer la forma del contorno vestibular y lingual relacionada al sistema labios-carrillo-lengua.
Contraindicaciones	Utilizar cera roja o blanda para la elaboración de rodillos.
Complicaciones	Deformación del rodillo y/o alteración de la distancia vertical.

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	Enfermera	Proporciona material para realizar la prueba del rodillo de cera.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Orienta el rodillo superior en su parte anterior (altura del labio superior) para realizar la guía fonética y estética.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Orienta el rodillo superior mediante la platina de Fox en su parte posterior .	
5	Estudiante supervisado por el docente	Orienta las partes laterales en relación al plano protético (Camper) y/o ala-tragus.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el plano protético esté paralelo a las líneas de referencia.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el rodillo este liso y pulido.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Orienta el rodillo inferior , siguiendo los puntos de referencia anatómicos: anterior comisura labial y posterior papila piriforme.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca un punto de referencia en la punta de la nariz y otro en la parte más prominente del mentón.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Toma la medida correspondiente.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que realice movimientos de apertura y cierre en distintas ocasiones.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Toma las medidas hasta obtener un promedio entre 10 mediciones.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica el promedio que servirá de guía para igualar la distancia vertical al colocar las bases de registro con sus respectivos rodillos en el paciente.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que no sea modificado el rodillo maxilar una vez orientado.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que los rodillos estén en contacto (sin paso de luz) en toda la superficie oclusal.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Registra la relación céntrica.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Marca sobre los rodillos la línea media y las líneas de caninos.	

18	Estudiante supervisado por el docente	Marca la llave de céntrica sobre los rodillos maxilar y mandibular a nivel de los segundos premolares para la guía de montaje al articulador.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el desensamblaje de ambos rodillos se realice fácilmente.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Evita posiciones alteradas al momento de colocar la base con el rodillo en la platina de mordida del arco facial.	
21	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
22	Docente	Valida y firma el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. **1**

Proporcionar material para realizar la prueba del rodillo de cera. **2**

Orientar el rodillo superior en su parte anterior para realizar la guía fonética y estética. **3**

Orientar el rodillo superior mediante la platina de Fox en su parte posterior. **4**

Orientar las partes laterales en relación al plano protético. **5**

Verificar que el plano protético esté paralelo. **6**

7

Revisar que el rodillo este liso y pulido. **7**

Orientar el rodillo inferior, siguiendo los puntos de referencia anatómicos. **8**

Colocar puntos de referencia en: punta de la nariz y en la parte más prominente del mentón. **9**

Tomar la medida correspondiente. **10**

Pedir al paciente que realice movimientos de apertura y cierre. **11**

Tomar las medidas hasta obtener un promedio entre 10 mediciones. **12**

13

Verificar el promedio que servirá de guía para igualar la distancia vertical. 13



Verificar que no sea modificado el rodillo maxilar una vez orientado. 14



Verificar que los rodillos estén en contacto en toda la superficie oclusal. 15



Registrar la relación céntrica. 16



Marcar sobre los rodillos la línea media y las líneas de caninos. 17



Marcar la llave de céntrica sobre los rodillos maxilar y mandibular a nivel de los segundos premolares para guía de montaje al articulador. 18



19

Verificar que el desensamblaje de ambos rodillos se realice fácilmente. 19



Evitar alterar la posición al momento de colocar la base con el rodillo en la platina de mordida del arco facial. 20



Anotar fecha y el procedimiento. 21



Validar y firmar el procedimiento. 22



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 28	PLANO ESTÉTICO (PLANO DE RELACIÓN MAXILAR)
Propósito	Obtener un plano de orientación o relación para establecer el contorno facial y el corredor bucal.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ozawa J Y. Prostodoncia Total. Primera reimpresión, México. UNAM; 1995. pp. 255 a 268
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa. 2002. pp.126 -137
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Lámpara de alcohol	Rodillos de cera rosa
	Espátula para cera No. 7	Bases de prueba confeccionadas con resina acrílica
	Espátula para cera No. 30	Cera en láminas
	Platina de Fox	Acrílico autopolimerizable
	Regla flexible.	Alcohol

Indicaciones	Obtención del plano de relación con la platina de fox y bases de registro maxilares con rodillos.
Contraindicaciones	Reacción alérgica o hipersensibilidad al acrílico.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento en la arcada superior:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe del paciente el comprobante de pago.	Recibo de pago
3	Enfermera	Proporciona material.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Prueba las bases de registro con rodillos en boca.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aumenta o desgasta cera para lograr el volumen del contorno labial y corredor bucal.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Observa que sea visible el corredor bucal en ambos lados.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Observa de frente que el rodillo rebase el borde del labio aproximadamente 1.9 mm a 3.mm de acuerdo al caso y sexo.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el aumento o desgaste de cera.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el paciente mantenga entreabierta la boca hasta lograr la altura deseada.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Observa lateralmente (plano sagital) que la aleta de la platina de Fox sea paralela al plano de Camper.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta aumentando o desgastando el rodillo hasta lograr el paralelismo entre la aleta de la platina de Fox y el plano de Camper.	
12	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 29	PLANO DE RELACIÓN MANDIBULAR
Propósito	Obtener un plano de relación mandibular para restablecer la posición mandibular en relación al maxilar en los planos vertical y horizontal.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ozawa J Y. Prostodoncia Total. Primera reimpresión, México. UNAM. 1995. pp. 255 - 268
	Winkler Sheldon. Prostodoncia Total. Limusa. 2002. pp. 126 - 137
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Lámpara de alcohol	Bases de registro
	Espátula para cera No. 7	Rodillos de cera
	Espátula para cera No. 30	Cera en láminas
		Alcohol
		Bases de acrílico autopolimerizable

Indicaciones	Obtener bases de registro con rodillos de cera.
Contraindicaciones	Reacción alérgica o hipersensibilidad a los componentes del material.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento en la arcada inferior:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Recibe del paciente el comprobante de pago.	Recibo de pago
3	Enfermera	Proporciona material.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Prueba las bases de registro con rodillos en boca.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aumenta o desgasta cera hasta lograr la altura correcta del rodillo con base a la referencias anatómicas (unión del tercio medio con el tercio superior de la papila Piriforme y borde interno del labio inferior).	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la altura correcta del rodillo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Observa que sea visible el corredor bucal en ambos lados.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Observa que la superficie del rodillo no interfiera con el rodillo maxilar en la posición de cierre.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el desgaste de cera hasta lograr la altura de la dimensión de oclusión deseada.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Observa que las superficies de ambos rodillos entren en contacto una vez que ha sido establecida la dimensión vertical de oclusión.	
11	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Recibo de pago



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 30	OBTENCIÓN DE LA DIMENSIÓN VERTICAL EN PACIENTES EDÉNTULOS
Propósito	Obtener la dimensión vertical para establecer la distancia interoclusal, entre las superficies oclusales de las dentaduras a través del ajuste de los rodillos de cera montados previamente en las bases de registros.
Alcance	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Boucher, C. Prostodoncia total. 10 ^a ed. Interamericana. Mc Graw-Hill. pp. 239-278
	Ozawa J. Fundamentos de prostodoncia total. 2010. Trillas. pp. 198-222
	Winkler S. Prostodoncia total. Interamericana. 1999. pp. 407-409
Responsabilidades	Coordinación de Rehabilitación Oral
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espátula de cera 7 A	Cera
	Lámpara de alcohol	Alcohol
	Lápiz dérmico	Regla flexible
	Base de registro con rodillos de cera montados	
	Espátula para reducir por calentamiento los rodillos de cera.	

Indicaciones	Establecer la posición de descanso o posición neutra de la mandíbula que entra en equilibrio con los músculos de apertura y cierre bucal.
Contraindicaciones	No aplica.
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 con los ojos mirando al horizonte.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Toma la referencia previa de la relación vertical que existe de manera natural o con las dentaduras que usa el paciente.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Registra dos puntos de referencia (punta de la nariz y prominencia del mentón) con una regla.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca en la boca del paciente las bases de registro con rodillos de cera en el maxilar y mandíbula, según el caso.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Corrobora que las relaciones cráneo-faciales estén bien orientadas (relación oclusal y céntrica).	
7	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que el paciente esté en estado de relajación.	

8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la referencia registrada de la distancia entre la punta de la nariz y en el mentón y la distancia obtenida con los rodillos de cera sea la misma.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Modifica la dimensión cuando se establezca que hay cambios previos al tratamiento.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que humedezca sus labios y después degluta.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Observa que exista el espacio libre después de estos movimientos.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Indica al paciente que pronuncie la letra "M" y que mantenga el contacto entre los labios.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la configuración de los labios sea la adecuada y puedan mantenerse en contacto sin presión.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que exista posición de descanso después de un tiempo, tomando en cuenta el aspecto funcional.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que no exista una apertura (aumento de la dimensión) o cierre excesivos.	

16	Estudiante supervisado por el docente	Comprueba que después de un tiempo de adaptación la emisión de fonemas "S y M" puedan expresarse correctamente.	
17	Docente	Revisa y valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Carnet

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Colocar al paciente en el sillón con los ojos mirando al horizonte. 2

Tomar la referencia previa de la relación vertical. 3

Registrar dos puntos de referencia punta de la nariz y prominencia del mentón. 4

Colocar en la boca las bases de registro con rodillos de cera en el maxilar y mandíbula, según el caso. 5

Corroborar que las relaciones craneofaciales estén bien orientadas. 6

7

Verificar que el paciente esté en estado de relajación. 7

Verificar la referencia registrada con la distancia obtenida con los rodillos de cera. 8

Modificar la dimensión cuando existan cambios previos al tratamiento. 9

Pedir al paciente que humedezca sus labios y después degluta. 10

Observar que exista el espacio libre después de estos movimientos. 11

Indicar que pronuncie la letra "M" y que mantenga el contacto entre los labios. 12

13



CONTINÚA EN EL TOMO V