



**Departamento
Odontológico**

Financiamiento por Programa Prestaciones Valoradas (PPV) En Odontología

Septiembre 2012

**Departamento Odontológico
Subsecretaría de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud**



**Departamento
Odontológico**

Autores:

Dr. Franco Sandretti Reyes
Cirujano Dentista, Magíster en Administración MBA Universidad de Chile.
Jefe Departamento Odontológico, Subsecretaría de Redes Ministerio de Salud.

Dr. Javier Lazo Valenzuela
Cirujano Dentista, Magíster en Administración y Gestión en Salud, Universidad de los Andes (c).
Profesional Departamento Odontológico, Subsecretaría de Redes Ministerio de Salud.

Sr. Gonzalo Aranda Gutiérrez
Diplomado de Atención Primaria y Salud Familiar Universidad de Chile.
Profesional Departamento Odontológico, Subsecretaría de Redes Ministerio de Salud,

Dr. Nicolás Fortuño Soto
Cirujano Dentista, Universidad de los Andes.
Profesional Departamento Odontológico, Subsecretaría de Redes Ministerio de Salud.

Dr. Juan Pablo Acevedo Benavides
Cirujano Dentista, Especialista en Implantología Bucomaxilofacial, Universidad de Chile.
Rehabilitador Oral Hospital San Borja Arriarán.

Dr. Rodrigo Aldana Retamal
Cirujano Dentista, Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento Maxilar Facial, Universidad de Chile.
Ortodoncista Hospital San Borja Arriarán.

Dra. Macarena Araya Aliaga
Cirujano Dentista, Universidad de Chile.
Asesor Odontológico Servicio de Salud Metropolitano Oriente.



**Departamento
Odontológico**

Tabla de contenido

Generalidades.....	3
Programa de Reducción de Brechas; Odontológico.....	5
a) Alta Integral Odontológica (ex. canasta dental tipo I).....	6
b) Rehabilitación protésica (ex. canasta dental tipo II).....	7
Traspaso de PPI a PPV; Odontológico.....	8
A) Tratamiento Odontológico a Niño Discapacitados:.....	9
a) Canasta Prevención Odontológica Niño Discapacitado:.....	10
b) Canasta Atención Odontológica en sillón Niño Discapacitado:.....	11
c) Canasta Atención Odontológica en Pabellón.....	13
B) Tratamientos de Ortodoncia Fija:.....	15
a) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1.....	16
b) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2.....	17
C) Tratamientos de Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida:.....	18
a) Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años.....	19
b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años.....	21
D) Tratamientos Recuperativos y de Rehabilitación Oral:.....	23
a) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años.....	24
b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años.....	25
a) Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años.....	26
ANEXO 1: Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).....	27
ANEXO 2: Arancel MAI 2012 (cobro al paciente según Grupo FONASA).....	28
ANEXO 3: Protocolos Clínicos de Rehabilitación Oral e Implantología.....	30

Departamento Odontológico

Generalidades

Este documento tiene por objetivo constituir de guía operativa durante la entrega de las prestaciones realizadas en los establecimientos de la red pública de salud, en el marco del Programa de Prestación Valoradas en Odontología.

Serán tratados en este documento el Programa de Reducción de Brechas y las prestaciones descritas por Traspaso de PPI a PPV durante el año 2012. No se describirá en esta ocasión las prestaciones incluidas en el Programa AUGE (GES) financiado por PPV.

Acuerdo de Gestión

A fines del año la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud y FONASA convienen en la suscripción de un Acuerdo de Gestión, donde el Servicio de Salud, a través de los establecimientos que integran su Red Asistencial, se comprometen con la ejecución del Programa de Prestaciones Institucionales (PPI), el Programa de Prestaciones Valoradas (PPV) y el Programa de Prestaciones GES. Estos dos últimos programas (PPV y GES), comprenden acciones de salud de carácter variable, mientras que PPI comprende las acciones que los establecimientos realizan de manera habitual y que preferentemente cubren los gastos operacionales de carácter fijo.

Programación

Los “convenios” o “acuerdos de gestión” se suscriben entre Fonasa la Subsecretaría de Redes y el Servicio de Salud el mes de Diciembre del año anterior al periodo de ejecución de los programas. En este convenio debe quedar determinada la programación del año, de acuerdo a los marcos presupuestarios disponibles. En el mismo documento las partes acuerdan reprogramaciones periódicas, con el fin de terminar el periodo con un 100% de cumplimiento.

Financiamiento

En cumplimiento a la obligación de financiamiento, FONASA transferirá al Servicio de Salud, por mensualidades vencidas, el valor de las PPV ejecutadas efectivamente en el mes que se informa, de acuerdo al programa aprobado en el Acuerdo de Gestión y sujeto al marco presupuestario vigente.

FONASA no financiará actividades no ejecutadas y/o no registradas en los sistemas de información, ni actividades que no hayan sido programadas. Tampoco el FONASA financiara mediante las PPV la compra de equipamiento o modificación de infraestructura.

Registro, Seguimiento y Monitoreo

La información de las actividades ejecutadas deberá estar registrada a más tardar, el duodécimo día del mes siguiente al periodo que se informa, para que se encuentre disponible para el repositorio FONASA.

Repositorio FONASA realizará evaluaciones de producciones por mes calendario acumulado, de esta manera, la primera evaluación será desde el 1 al 31 de Enero, luego la segunda evaluación será desde el 1 de Enero al 28 de Febrero, y así sucesivamente hasta terminar con periodo de 1 de Enero al 31 de Diciembre.

Reprogramación

El “convenio” permite hacer reprogramaciones periódicas acordadas formalmente, (trimestrales, semestrales, etc), que permite al Servicio de Salud hacer ajustes a su programación inicial, de acuerdo a las necesidades de demanda, capacidad de oferta y presupuesto disponible, con el fin de llegar a cumplir el 100% de los compromisos adquiridos.

Canastas

Las prestaciones a consideradas en las PPV vienen organizadas por “canastas” o “paquetes” que contienen diversas prestaciones unitarias que resuelven una situación de salud mediante un tratamiento promedio. Es por eso, que se entiende que si una prestación no esta incluida en la canasta, y es necesaria para solucionar el problema de salud del paciente, o la frecuencia indicada en la canasta es inferior a la requerida por el paciente, mientras este indicado por el Cirujano Dentista tratante, esta prestación debe realizarse, a pesar de no estar explicito en la canasta.

Prestación Trazadora

Es necesario definir una prestación de la canasta sin la cual no podría entenderse como otorgada, y por lo tanto no se pagará. Esta prestación se denomina “Prestación trazadora de Pago”, se registra en SIGGES y permite a FONASA pagarle al establecimiento por la canasta definida y realizada.

El Pago que realiza el FONASA al establecimiento de salud que ejecuta la canasta se realiza según el Arancel de Prestaciones Programas Valoradas del año en curso, es un valor total por cada canasta (ANEXO 1).

Cobro al usuario

El Cobro de la prestación al Beneficiario procederá a realizarse en el centro hospitalario una vez que las prestaciones hayan sido efectuadas y se cobrará en relación al Arancel MAI del año actual. (ANEXO 2). El arancel de Modalidad Institucional (MAI), no explicita cobros de pabellón en forma separa de la prestación, ya que estos costos se entienden están incluidos en las prestaciones correspondientes.

Departamento Odontológico

Según esto, podemos determinar que el porcentaje de contribución estatal para la Atención Odontológica en los niveles secundario, terciario de atención:

Grupo A: 100% contribución estatal (0% copago paciente).

Grupo B: 70% contribución estatal (30% copago paciente).

Grupo C: 50% contribución estatal (50% copago paciente).

Grupo D: 20% contribución estatal (80% copago paciente).

La Resolución Exenta N° 1717 de 1985, que “Determina porcentaje de contribución del estado al financiamiento de las prestaciones de la modalidad institucional del régimen de prestaciones de salud, creado por la ley n° 18.469” dicta lo siguiente:

- Pág. 3:

...“Las prestaciones que se otorguen a las personas de 60 o más años de edad tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos (A, B, C y D). Lo anterior se aplicará igualmente en el caso de las prótesis que no estén incluidas en el valor de la prestación de acuerdo al arancel.”...

- Pág. 6 y 7:

... “Sin perjuicio de lo anterior, las prestaciones que a continuación se indican, que se otorguen en los establecimientos de atención primaria, tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos (A, B, C y D)”

ATENCION ODONTOLOGICA

2701001	Aplicación de sellantes
2701002	Desgastes selectivos
2701003	Destartraje y pulido corona
2701004	Educación grupal
2701005	Exodoncia permanente
2701006	Exodoncia temporal
2701007	Fluoración tópica
2701008	Mantenedores de espacio
2701009	Obturación amalgama y silicato
2701010	Obturación composite
2701011	Pulpotomía
2701012	Urgencias
2701013	Examen de salud oral
2701014	Trabajo comunitario
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)”

- Pág. 8 y 9:

...“4°.- La atención odontológica tendrá la contribución que se señala respecto de cada grupo de beneficiarios, en los casos que, a continuación, se indican:

4.1. La atención odontológica tendrá una contribución estatal de un 100% para el grupo A, 70% para el grupo B, 50% para el grupo C y 20% para el grupo D.

4.2. Sin embargo las prestaciones comprendidas en el nivel primario de atención odontológica que se señalan en el arancel del Régimen, serán gratuitas para las embarazadas, y para los niños menores de 6 años, a que se refieren los artículos 26 y 27 del decreto supremo N° 369 de 1985, reglamentario de la ley N° 18.469, y para los escolares entre 6 y 14 años de edad que quedaren clasificados en grupo B.”...

Registro

Se deben registrar las prestaciones realizadas en las hojas diarias y luego digitar la información en SIGGES, para el cobro a FONASA y seguimiento de Producción, Y en REM que entrega la producción del establecimiento de Salud.

El Registro debe ser real y fidedigno, ya que con estos insumos se evaluará el cumplimiento y rendimiento de los equipos de salud.

A continuación se describirán brevemente las canastas PPV Odontológicas según el Programa al que pertenecen.



**Departamento
Odontológico**

Programa de Reducción de Brechas; Odontológico

FONASA, en concordancia con las políticas sanitarias del Ministerio de Salud, implemento en el año 1995 el Programa del Adulto Mayor (≥ 65 años), destinado a aumentar la cobertura en aquellas patologías que afectan a los adultos mayores con mayor frecuencia, a través de la focalización de recursos en los ancianos beneficiarios pobres.

Se propuso fortalecer el Programa Adulto Mayor aumentando las coberturas del momento en la Modalidad Institucional, tanto en la atención ambulatoria (prótesis y órtesis) como en la atención cerrada (cirugías electivas y catastróficas).

Las Canastas odontológicas incorporadas fueron:

- a) Alta integral odontológica (ex. canasta dental tipo I).
- b) Rehabilitación protésica (ex. canasta dental tipo II).

Ambas canastas se encuentran vigentes al año 2012 en el arancel PPV. Y son excluyentes entre ellas, por lo que solo se podrá registrar una de estas canastas por paciente por año calendario.

Departamento Odontológico

a) Alta Integral Odontológica (ex. canasta dental tipo I).

1. Descripción.

Esta Canasta busca entregar una solución de salud Integral para Beneficiarios FONASA de 65 y más años que requieran atención Odontológica.

2. Criterios de Inclusión Canasta Alta Integral Odontológica.

- Beneficiario de FONASA.
- Usuario con 65 años o más.

3. Criterios de Exclusión Canasta Alta Integral Odontológica.

- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.
- Usuarios que ya haya recibido una de las dos canastas en el año calendario.

4. Canasta.

GLOSA	FREC.	OBSERVACIONES
Examen de salud oral	1,0	
Destartraje y pulido corona	2,0	
Educación grupal	0,1	
Exodoncia permanente	1,7	
Fluoración tópica	1,0	
Obturación amalgama y silicato	2,5	
Periodoncia, consulta	1,2	
Prótesis de restitución (fase clínica)	1,7	
Prótesis de restitución (fase laboratorio)	1,7	

5. Cobro al Usuario.

Las prestaciones que se otorguen a las personas de 60 o más años de edad tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos (A, B, C y D):

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	0	0	0
2701003	Destartraje y pulido corona	6.470	0	0	0	0
2701004	Educación grupal	8.870	0	0	0	0
2701005	Exodoncia permanente	3.770	0	0	0	0
2701007	Fluoración tópica	2.310	0	0	0	0
2701009	Obturación amalgama y silicato	9.190	0	0	0	0
2702005	Periodoncia, consulta	3.160	0	0	0	0
2702007	Prótesis de restitución (fase clínica)	37.430	0	0	0	0
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)	18.640	0	0	0	0

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
REDUCCIÓN DE BRECHAS - ODONTOLOGICAS	Tratamiento	Alta Integral Odontológica (ex. tipo I)	2704001	alta integral odontológica	>=65		1	A	2702007

Ambas canastas de este programa son excluyentes, por lo que solo se podrá registrar una canasta por paciente por año calendario.

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Alta Odontológica Integral.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Alta Integral Odontológica	186.220

8. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.

Departamento Odontológico

b) Rehabilitación protésica (ex. canasta dental tipo II).

1. Descripción.

Esta Canasta busca entregar una solución de salud Integral para Beneficiarios FONASA mayores de 65 años que solo requieran Prótesis removible (parcial o total).

2. Criterios de Inclusión Canasta Rehabilitación protésica.

- Beneficiario de FONASA.
- Usuario con 65 años o más.

3. Criterios de Exclusión Canasta Rehabilitación protésica.

- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.
- Usuarios que ya haya recibido una de las dos canastas en el año calendario

4. Canasta.

GLOSA	FREC.	OBSERVACIONES
Prótesis de restitución (fase clínica)	1,7	
Prótesis de restitución (fase laboratorio)	1,7	

5. Cobro al Usuario.

Las prestaciones que se otorguen a las personas de 60 o más años de edad tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos (A, B, C y D):

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2702007	Prótesis de restitución (fase clínica)	37.430	0	0	0	0
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)	18.640	0	0	0	0

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
REDUCCIÓN DE BRECHAS - ODONTOLÓGICAS	Tratamiento	Rehabilitación Protésica (ex. tipo II)	2702007	rehabilitación dental protésica	>=65		1	A	2704001

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Alta Odontológica Integral.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Rehabilitación Dental Protésica	121.590

8. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.

**Departamento
Odontológico**

Traspaso de PPI a PPV; Odontológico

El año 2012 se realizó el lanzamiento del Programa piloto de canastas PPV Odontológicas, estas son iniciativa del Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y FONASA. Estas canastas procuran reorientar la atención del nivel secundario, focalizar la atención de especialidad en estas nuevas prestaciones y entregar un aporte financiero más real a los establecimientos de salud.

Este tipo de tratamientos permitirá brindar servicios de salud de mejor calidad, que van a complementar las acciones ya existentes desde el punto de vista recuperativo o rehabilitador, y están dirigidos a beneficiarios legales del sistema público de salud. Las canastas incorporadas son:

- A) Tratamiento Odontológico a Niño Discapacitados:
 - a) Prevención Odontológica Niño Discapacitado.
 - b) Atención Odontológica en Sillón Niño Discapacitado.
 - c) Atención Odontológica en Pabellón Niño Discapacitado.

- B) Tratamientos de Ortodoncia Fija:
 - a) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1.
 - b) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2.

- C) Tratamientos de Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida:
 - a) Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años.
 - b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años.

- D) Tratamientos Recuperativos y de Rehabilitación Oral:
 - a) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años.
 - b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años.
 - c) Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años.

Estas canastas no son excluyentes entre ellas, por lo que si un paciente lo requiere, puede ser beneficiado con más de una canasta, y así dar solución a su problema de salud.

**Departamento
Odontológico**

A) Tratamiento Odontológico a Niño Discapacitados:

Descripción.

La Discapacidad es “*La interacción negativa entre las características de la persona y las condiciones del medio ambiente/entorno.*” (OPS/OMS, 2001, Ginebra). En la última encuesta del Fondo Nacional de la Discapacidad de 2005, el 12,9% de los chilenos vive con alguna discapacidad.

Generalmente estos pacientes requieren atención odontológica especializada, debido a alteraciones de carácter físico, sensorial, mental o de comportamiento, que demandan protocolos, conocimientos y equipamientos específicos, así como personal capacitado, que permita dar solución a las enfermedades del Sistema Estomatognático en estas personas.

Criterios de Inclusión generales.

- Beneficiario de FONASA.
- Menores de 19 años 11 meses y 29 días.
- Persona en condición de discapacidad que por comportamiento o condición de salud impida su atención en APS, puede incluir los siguientes casos:
 - Personas con compromisos motores que comprometan el Sistema Estomatognático.
 - Trastornos congénitos del neuro desarrollo.
 - Trastornos adquiridos del neuro desarrollo.

Criterios de Exclusión generales.

- Enfermedad de base descompensada y/o no controlada.
- Rechazo del consentimiento informado.
- Falta de red de apoyo.

Comprende las Canastas:

- a) Prevención Odontológica Niño Discapacitado.
- b) Atención Odontológica en Sillón Niño Discapacitado.
- c) Atención Odontológica en Pabellón Niño Discapacitado.

Estas canastas no son excluyentes entre ellas, y se deben asignar según diagnóstico del paciente. Por lo que, si un paciente requiere tratamiento rehabilitador y preventivo, y puede ser atendido en el sillón dental, solo recibirá la canasta (b), ya que incluye ambos tipos de intervenciones. Es por eso, que generalmente no sería necesario entregar más de una de estas canastas por usuario por año calendario.

Departamento Odontológico

a) Canasta Prevención Odontológica Niño Discapacitado:

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios menores de 20 años en situación de discapacidad que requieren solo intervenciones de carácter preventivo.

2. Criterios de Inclusión Canasta Prevención Odontológica Niño Discapacitado.

- Paciente cumple con criterios de Inclusión general de Atención Odontológica a Niño Discapacitado.
- Paciente sin actividad de caries.
- Paciente sin patología periodontal.

3. Criterios de Exclusión Canasta Prevención Odontológica Niño Discapacitado.

- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.
- Paciente con actividad de caries.
- Paciente con patología periodontal.
- Cualquier criterio de Exclusión general de Atención Odontológica a Niño Discapacitado.

4. Canasta.

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Examen de salud oral	1	100%	incluye educación
Barniz de flúor	2	100%	
Kit de salud oral	1	100%	Una pasta y 2 cepillos de dientes.

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2701007	Fluoración tópica	2.310	0	690	1.160	1.850

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Prevención Odontológica Niño Discapacitado	2705001	Prevención Odontológica Niño Discapacitado	<= 20		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Alta Odontológica Preventiva.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Prevención Odontológica Niño Discapacitado	27.070

8. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.

Departamento Odontológico

b) Canasta Atención Odontológica en sillón Niño Discapacitado:

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios menores de 20 años en situación de discapacidad que requieren intervenciones de carácter preventivo y recuperativo que puedan realizarse en el sillón dental.

2. Criterios de Inclusión canasta Atención Odontológica en sillón Niño Discapacitado.

- Paciente cumple con criterios de Inclusión general de Atención Odontológica a Niño Discapacitado.
- Paciente con actividad de caries.
- Paciente con patología periodontal.

3. Criterios de Exclusión canasta Atención Odontológica en sillón Niño Discapacitado.

- Persona que debido a su condición de discapacidad o severidad de enfermedad buco dental requiera atención bajo anestesia general.
- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.
- Cualquier criterio de Exclusión general de Atención Odontológica a Niño Discapacitado.

4. Canasta.

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Destartraje y pulido corona	2	68%	
Exodoncia permanente	1	41%	
Exodoncia temporal	2	17%	
Obturación amalgama y silicato	3	42%	
Obturación composite	1	34%	
Pulpotomía	2	15%	
Examen de salud oral	1	100%	
Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	4	50%	
Obturación Vidrio Ionómero	2	29%	
Endodoncia unirradicular	1	0,3%	
Barniz de flúor	1	100%	
Kit de salud oral	1	100%	Una pasta y 2 cepillos de dientes.
Sellantes	4	100%	

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701003	Destartraje y pulido corona	6.470	0	1.940	3.240	5.180
2701005	Exodoncia permanente	3.770	0	1.130	1.890	3.020
2701006	Exodoncia temporal	2.370	0	710	1.190	1.900
2701009	Obturación amalgama y silicato	9.190	0	2.760	4.600	7.350
2701010	Obturación composite	8.740	0	2.620	4.370	6.990
2701011	Pulpotomía	2.370	0	710	1.190	1.900
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	2.660	0	800	1.330	2.130
2701016	Obturación Vidrio Ionómero	5.420	0	1.630	2.710	4.340
2702003	Endodoncia unirradicular	38.820	0	11.650	19.410	31.060
2701007	Fluoración tópica	2.310	0	690	1.160	1.850
2701001	Aplicación de sellantes	4.160	0	1.250	2.080	3.330

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Atención Odontológica en Sillón Niño Discapacitado	2705002	Atención Odontológica en Sillón Niño Discapacitado	<= 20		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Alta Odontológica Integral.



**Departamento
Odontológico**

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Atención Odontológica en Sillón Niño Discapacitado	80.560

8. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.



Departamento Odontológico

c) Canasta Atención Odontológica en Pabellón.

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios menores de 20 años en situación de discapacidad que requieren intervenciones de carácter preventivo y recuperativo que deban realizarse en un pabellón de un centro hospitalario.

2. Criterios de Inclusión Canasta Atención Odontológica en Pabellón.

- Paciente cumple con criterios de Inclusión general de Atención Odontológica a Niño Discapacitado.
- Paciente con actividad de caries.
- Paciente con patología periodontal.
- Persona que debido a su condición de discapacidad o severidad de enfermedad buco dental requiera atención en bajo anestesia general o sedación profunda (según indicación)

3. Criterios de Exclusión Canasta Atención Odontológica Pabellón.

- Cualquier criterio de Exclusión general de Atención Odontológica a Niño Discapacitado.
- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.

4. Canasta.

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	1	100%	
Protrombina, tiempo de o consumo de (incluye INR, Relación Internacional Normalizada)	1	100%	
Recuento de plaquetas (absoluto)	1	100%	
Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	1	100%	
Destartraje y pulido corona	2	68%	
Exodoncia permanente	1	81%	
Exodoncia temporal	2	33%	
Obturación amalgama y silicato	3	83%	
Obturación composite	1	68%	
Pulpotomía	2	30%	
Examen de salud oral	2	100%	
Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	4	50%	
Obturación Vidrio Ionómero	2	58%	
Endodoncia unirradicular	1	1%	
Anestesia, por sesión	1	100%	
Barniz de flúor	1	100%	
Evaluación por anestesista/pediatra	1	100%	
Kit de salud oral	1	100%	Una pasta y 2 cepillos de dientes.
Pabellón 2	1	100%	
Sellantes	4	100%	

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701003	Destartraje y pulido corona	6.470	0	1.940	3.240	5.180
2701005	Exodoncia permanente	3.770	0	1.130	1.890	3.020
2701006	Exodoncia temporal	2.370	0	710	1.190	1.900
2701009	Obturación amalgama y silicato	9.190	0	2.760	4.600	7.350
2701010	Obturación composite	8.740	0	2.620	4.370	6.990
2701011	Pulpotomía	2.370	0	710	1.190	1.900
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	2.660	0	800	1.330	2.130
2701016	Obturación Vidrio Ionómero	5.420	0	1.630	2.710	4.340
2702003	Endodoncia unirradicular	38.820	0	11.650	19.410	31.060

Departamento Odontológico

2701007	Fluoración tópica	2.310	0	690	1.160	1.850
2701001	Aplicación de sellantes	4.160	0	1.250	2.080	3.330

En este Arancel se Incluye el valor del derecho a pabellón.

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Atención Odontológica en Pabellón Niño Discapacitado	2705003	Atención Odontológica en Pabellón Niño Discapacitado	<= 20		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Alta Odontológica Integral.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Atención Odontológica en Pabellón Niño Discapacitado	203.030

8. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.

**Departamento
Odontológico**

B) Tratamientos de Ortodoncia Fija:

Descripción.

Existe un gran número de pacientes beneficiarios del sistema público de salud que presentan mal oclusiones que no son resueltas por no estar implementada la tecnología adecuada para esos tratamientos.

De acuerdo al estudio de Soto y col. en el “Diagnóstico nacional de salud bucal del adolescente de 12 años y evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos sanitarios 2000-2010”, un 36.5 % de los niños de 12 años presenta anomalías dentomaxilares (ADM) clasificadas como moderadas o severas.

La evidencia científica disponible indica que el tratamiento de ortodoncia con Aparatología fija es el tratamiento de elección para este tipo de patologías, logrando los mejores resultados y mayor eficiencia. Por lo tanto, el tratamiento de ortodoncia con Aparatología removible no constituye alternativa de tratamiento para estas patologías, más aún, los resultados son deficientes.

La implementación de la ortodoncia con Aparatología fija en los Servicios de Salud contribuye a mitigar la inequidad existente respecto a la oferta de tratamientos de alta calidad del sector privado de salud, al cual no pueden acceder los usuarios del sistema público.

Criterios de Inclusión generales a Tratamiento de Ortodoncia Fija.

- Beneficiario legal de Sistema Público de Salud.
- Beneficiario entre 12 y 14 años 11 meses y 29 días para la canasta año 1.
- Beneficiario entre 12 y 16 años 11 meses y 29 días para la canasta año 2.
- Alta Odontológica Integral de APS. (Sin caries, sin enfermedad periodontal activa, desfocado y con dominio de técnica de cepillado).
- Diagnósticos descritos en el “Protocolo Clínico de Ortodoncia”, Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012.

Criterios de Exclusión generales Tratamiento de Ortodoncia Fija.

- Enfermedad de base descompensada y/o no controlada.
- Condiciones de base que impida la atención de especialidad.
- Alteraciones Psiquiátricas activas y/o alteraciones de la realidad.
- Mayor de 14 años en la fecha de ingreso a la canasta año 1.
- Rechazo del consentimiento informado.
- No tener el Alta Odontológica Integral de APS. (Caries, Restos radiculares, Mala Higiene Oral, Enfermedad Periodontal activa).
- Discrepancia esquelética severas.
- Casos Ortodóncicos quirúrgicos.

Comprende las Canastas:

A) Tratamientos de Ortodoncia Fija:

- a) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1.
- b) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2.

Departamento Odontológico

a) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1.

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios entre 12 y 14 años que requieran tratamiento de ortodoncia mediante aparatología fija.

2. Criterios de Inclusión Canasta Tratamiento de Ortodoncia Fija Año 1.

- Paciente cumple con criterios de Inclusión general de Tratamiento Aparatología Fija.

3. Criterios de Exclusión Canasta Tratamiento de Ortodoncia Fija Año 1.

- Cualquier criterio de Exclusión general de Tratamiento Aparatología Fija.

4. Canasta.

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Examen de salud oral	1	100%	
Radiografía retroalveolar	4	100%	
Aparatos Fijos Auxiliar (Q-H, BTP, Verdó) (Clínica y laboratorio)	1	90%	
Aparatos Fijos Metálicos Superior e Inferior	1	100%	
Instalación aparatos fijos metálicos superior e inferior	1	100%	Precio UCO incluye controles
Instalación de aparatos fijo auxiliar	1	100%	
Máscara de tracción frontal	1	20%	
Ortopantomografía	1	100%	

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	2.660	0	800	1.330	2.130
2702009	Radiografía extraoral (por placa)	3.760	0	1.130	1.880	3.010
2702018	Tratamiento ortodoncia (incluye aparato)	94.800	0	28.440	47.400	75.840

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1	2705004	Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1	>=12 y <=16		1	A	

Si bien la canasta permite el ingreso de la trazadora en usuarios entre 12 y 16 años, la orientación es a mantener la edad de ingreso a tratamiento en la canasta año 1 en usuarios entre 12 y 14 años.

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Instalación Aparato Fijo.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1	261.280

8. Rendimientos.

Además de los descritos en los rendimientos MINSAL, los rendimientos específicos esperados para esta actividad son:

Actividad	Rendimiento por hora		Tiempo en minutos	
	mínimo	máximo	mínimo	máximo
Examen y Diagnóstico	1	1	60'	60'
Instalación Aparato Fijo	0,5	0,5	120'	120'
Instalación Aparato Auxiliar	2	2	30'	30'
Control de Aparato Fijo	2	3	30'	20'

Departamento Odontológico

b) Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2.

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios entre 12 y 16 años que requieran continuar su tratamiento de ortodoncia de canasta "Tratamiento Aparatología Fija año 1". Se aumento la edad máxima de inclusión (antes 14 años), para permitir que aquellos usuarios que ingresan a tratamiento a los 14 años con la canasta "año 1" puedan finalizar su tratamiento de dos años.

2. Criterios de Inclusión Canasta Tratamiento de Ortodoncia Fija Año 2.

- Paciente que debe continuar tratamiento iniciado con canasta "Tratamiento Aparatología Fija año 1".
- Paciente cumple con criterios de Inclusión general de Tratamiento Aparatología Fija.

3. Criterios de Exclusión Canasta Tratamiento de Ortodoncia Fija Año 2.

- Cualquier criterio de Exclusión general de Tratamiento Aparatología Fija.
- Paciente no beneficiario de canasta "Tratamiento Aparatología Fija año 1".

4. Canasta.

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Examen de salud oral	14	100%	Incluye controles
Instalación aparatos contención sup. e inf.	1	100%	4 unidades de exámenes de salud
Aparato de contención	2	100%	

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2702018	Tratamiento ortodoncia (incluye aparato)	94.800	0	28.440	47.400	75.840

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2	2705005	Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2	>=12 y <=16		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Instalación de Aparatos de Contención.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2	156.060

8. Rendimientos.

Además de los descritos en los rendimientos MINSAL, los rendimientos específicos esperados para esta actividad son:

Actividad	Rendimiento por hora		Tiempo en minutos	
	mínimo	máximo	mínimo	máximo
Examen y Diagnóstico	1	1	60'	60'
Instalación Aparato Fijo	0,5	0,5	120'	120'
Instalación Aparato Auxiliar	2	2	30'	30'
Control de Aparato Fijo	2	3	30'	20'

**Departamento
Odontológico**

C) Tratamientos de Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida:

Descripción.

La Encuesta Nacional de Salud (ENS) realizada por el Ministerio de Salud el año 2003 encontró que un 33,4% de la población de 65 y más años eran desdentados totales (40,1% de las mujeres y un 24% de los hombres). La población mayor de 65 años según proyección INE en 2011 alcanza a 1.359.803, de los cuales un 89,4% es beneficiario FONASA. El acceso a la atención odontológica de este grupo etario es bastante restringido con coberturas cercanas al 1%.

El uso de prótesis totales busca principalmente restituir estética y funcionalidad en individuos que han perdido todas sus piezas dentarias. La comodidad y eficiencia masticatoria de las prótesis removibles está estrechamente relacionada con la retención de estos aparatos, lo que a su vez se relaciona con los remanentes óseos de los rebordes maxilares, situación que es bastante desventajosa en el caso del maxilar inferior. Lo anterior determina que alrededor de 2/3 de los portadores de prótesis totales inferiores presenten serios problemas de retención y estabilidad, que en muchos casos les impide el uso de estas prótesis.

Existe abundante evidencia científica que respalda las ventajas del uso de implantes oseointegrados en la retención de prótesis totales inferiores. Los mayores costos asociados a la utilización de implantes se compensan por una parte con la reducción de los controles y la repetición de tratamientos, pero principalmente con la ganancia calidad de vida y habilidad masticatoria de la población adulta mayor.

Criterios de Inclusión generales.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)

Criterios de Exclusión generales.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)

Comprende las Canastas:

- a) Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años.
- b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años.

Departamento Odontológico

a) Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años.

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios de 60 a 65 años 11 meses y 29 días, desdentados total mandibular que requiera rehabilitación oral protésica. Este tipo de tratamientos permitirá brindar soluciones de salud de la mejor calidad, que van a complementar las acciones ya existentes desde el punto de vista recuperativo o rehabilitador.

2. Criterios de Inclusión Canasta Implantación Prótesis en personas 60 a 65 años.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)

3. Criterios de Exclusión Canasta Implantación Prótesis en personas 60 a 65 años.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)
- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.

4. Canasta.

GLOSA	CANTIDAD	FRECUENCIA	OBSERVACIONES
Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	1	100%	
Trombina, tiempo de	1	100%	
Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	1	100%	
Glucosa	1	100%	
E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	1	100%	
Examen de salud oral	4	100%	3 como controles
Radiografía extraoral (por placa)	1	100%	
Prótesis de restitución (fase clínica)	1,9	100%	
Prótesis de restitución (fase laboratorio)	1,9	100%	
Implantes oseointegrado	2	100%	
Pilares esféricos O'Ring más hembra	2	100%	
amoxicilina 1000 mg/12 hrs por 7 días	14	60%	
metronidazol 500 mg/12 hrs por 7 días	14	60%	
ibuprofeno 600 mg /8 hrs por 4 días	12	100%	

5. Cobro al Usuario.

Las prestaciones que se otorgan a las personas de 60 o más años de edad tendrán una contribución estatal de un 100% para todos los grupos (A, B, C y D):

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	0	0	0
2702009	Radiografía extraoral (por placa)	3.760	0	0	0	0
2702007	Prótesis de restitución (fase clínica)	37.430	0	0	0	0
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)	18.640	0	0	0	0
2703006	Implante endodóntico intraóseo	35.580	0	0	0	0

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años	2705006	Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años	>=60 y <=65		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Instalación Implantes.

**Departamento
Odontológico**

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años	414.990

8. Rendimientos.

Además de los descritos en los rendimientos MINSAL, los rendimientos específicos esperados para esta actividad son:

	Actividad	Cantidad	Rendimiento por hora		Tiempo en minutos	
			mínimo	máximo	mínimo	máximo
Etapa Quirúrgica	Examen y Diagnóstico	1	4	4	15	15
	Controles (Evaluación de exámenes, post operatorio y 2º control)	3	5	6	12	10
	Cirugía instalación de implantes	1	0,5	0,8	120	75
	TOTAL				2,9	2,3
Etapa Rehabilitación	Impresión Anatómica	1	4	4	15	15
	Impresión Funcional	1	4	4	15	15
	Dv y relación intermaxilar	1	4	4	15	15
	Ordenamiento de dientes	1	4	4	15	15
	Instalación y conexión protésica	1	1	1	60	45
	Controles	2	4	4	15	15
	TOTAL				2,5	2,3
Etapa Mantenición	Controles anuales (1º año)	4	4	4	15	15
	2 controles anual (2 a 5 años)	4	4	4	15	15
	TOTAL				2,0	2,0

Departamento Odontológico

b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años.

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios de 19 a 59 años 11 meses y 29 días, desdentados parcial entre Premolar y Premolar Maxilar, que requiera rehabilitación oral protésica. Este tipo de tratamientos permitirá brindar soluciones de salud de la mejor calidad, que van a complementar las acciones ya existentes desde el punto de vista recuperativo o rehabilitador.

2. Criterios de Inclusión Canasta Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)

3. Criterios de Exclusión Canasta Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)
- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.

4. Canasta.

GLOSA	CANTIDAD	FRECUENCIA	OBSERVACIONES
Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)	1	100%	
Trombina, tiempo de	1	100%	
Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)	1	100%	
Glucosa	1	100%	
E.C.G. de reposo (incluye mínimo 12 derivaciones y 4 complejos por derivación)	1	100%	
Examen de salud oral	4	100%	3 como controles
Radiografía extraoral (por placa)	1	100%	
Prótesis de restitución (fase clínica)	1,9	100%	
Prótesis de restitución (fase laboratorio)	1,9	100%	
Implantes oseointegrado	2	100%	
Pilares esféricos O'Ring más hembra	2	100%	
amoxicilina 1000 mg/12 hrs por 7 días	14	60%	
metronidazol 500 mg/12 hrs por 7 días	14	60%	
ibuprofeno 600 mg /8 hrs por 4 días	12	100%	

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2702009	Radiografía extraoral (por placa)	3.760	0	1.130	1.880	3.010
2702015	Restitución por corona (combinada)	33.800	0	10.140	16.900	27.040
2702016	Restitución por corona provisoria	17.250	0	5.180	8.630	13.800
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)	18.640	0	5.590	9.320	14.910
2703006	Implante endodóntico intraóseo	35.580	0	10.670	17.790	28.460

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años	2705010	Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años	> = 15 y <60		1	A	

Si bien la canasta permite el ingreso de la trazadora en usuarios desde los 15 años, la orientación es admitir a los usuarios en esta canasta desde los 19 años, debido razones clínicas de crecimiento cráneo – facial.

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Instalación Implantes.

**Departamento
Odontológico**

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años.	414.990

8. Rendimientos.

Además de los descritos en los rendimientos MINSAL, los rendimientos específicos esperados para esta actividad son:

	Actividad	Cantidad	Rendimiento por hora		Tiempo en minutos	
			mínimo	máximo	mínimo	máximo
Etapa Quirúrgica	Examen y Diagnóstico	1	4	4	15	15
	Controles (Evaluación de exámenes, post operatorio y 2º control)	3	5	6	12	10
	Cirugía instalación de implantes	1	0,5	0,8	120	75
	TOTAL				2,9	2,3
Etapa Rehabilitación	Impresión Anatómica	1	4	4	15	15
	Impresión Funcional	1	4	4	15	15
	Dv y relación intermaxilar	1	4	4	15	15
	Ordenamiento de dientes	1	4	4	15	15
	Instalación y conexión protésica	1	1	1	60	45
	Controles	2	4	4	15	15
	TOTAL				2,5	2,3
Etapa Mantenimiento	Controles anuales (1º año)	4	4	4	15	15
	2 controles anual (2 a 5 años)	4	4	4	15	15
	TOTAL				2,0	2,0



**Departamento
Odontológico**

D) Tratamientos Recuperativos y de Rehabilitación Oral:

1. Descripción.

Para aquellos usuarios entre 15 y 59 años que requieran tratamiento de Rehabilitación oral mediante Prótesis Removible (metálica), Prótesis Fija (Metal-Porcelana) y Tratamientos Recuperativos para aquellos usuarios que requieran tratamientos de preparación a otras canastas.

Comprende las siguientes canastas:

- a) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años.
- b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años.
- c) Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años.

Departamento Odontológico

a) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años

1. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios entre 15 y 59 años que requieran tratamiento de Rehabilitación oral mediante Prótesis Fija Metal-Porcelana Unitaria o Plural.

2. Criterios de Inclusión Canasta Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3).

3. Criterios de Exclusión Canasta Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años.

- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.
- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3).

4. Canasta.

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Examen de salud oral	1	100%	
Kit Salud Oral	1	100%	
Prótesis de restitución (fase laboratorio)	2	60%	
Prótesis de restitución (fase clínica)	2	60%	
Prótesis metálica (Fase Laboratorio)	2	45%	
Prótesis metálica	2	45%	
Control Odontológico	3	90%	

Si bien el contenido de la canasta hace referencia a prótesis removible, la orientación técnica es a realizar Prótesis Fija Metal Porcelana Unitaria o Plural.

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2702015	Restitución por corona (combinada)	33.800	0	10.140	16.900	27.040
2702016	Restitución por corona provisoria	17.250	0	5.180	8.630	13.800
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)	18.640	0	5.590	9.320	

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años	2705009	Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años	> = 15 y <60		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Cementación Prótesis Fija.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años	192.780

8. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.

Departamento Odontológico

b) Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años.

2. Descripción.

Canasta para aquellos usuarios entre 15 y 59 años que requieran tratamiento de Rehabilitación oral mediante Prótesis Removible. Si bien la canasta entrega al especialista la posibilidad de escoger entre Prótesis Removible acrílica o metálica, la orientación técnica es a realizar Prótesis Removible Metálica, mientras tenga indicación.

3. Criterios de Inclusión Canasta Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años.

- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)

4. Criterios de Exclusión Canasta Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años.

- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.
- Descritos en el "PROTOCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA", Departamento Odontológico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 2012. (ANEXO 3)

5. Canasta

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Examen de salud oral	1	100%	
Prótesis de restitución (fase laboratorio)	2	60%	
Prótesis de restitución (fase clínica)	2	60%	
Prótesis metálica (Fase Laboratorio)	2	30%	
Prótesis metálica	2	30%	
Control Odontológico	3	90%	
Kit Salud Oral	1	100%	Incluye pasta, cepillo y seda dental, en caso de prótesis incluye cepillo para prótesis dental

6. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			A	B	C	D
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2702007	Prótesis de restitución (fase clínica)	37.430	0	11.230	18.720	29.940
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)	18.640	0	5.590	9.320	14.910
2702008	Prótesis metálica	56.250	0	16.880	28.130	45.000

7. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años	2705008	Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años	> = 15 y <60		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Entrega Prótesis Removible.

8. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años	161.620

9. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.

Departamento Odontológico

a) Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años.

1. Descripción.

Canasta complementaria para aquellos usuarios entre 15 y 59 años, priorizando a aquellos que requieran tratamientos recuperativos para la preparación a otras canastas. Se debe dar prioridad a las actividades de Endodoncia en Molares.

2. Criterios de Inclusión Canasta Recuperativa Adulto de 15 a 59 años.

- Priorizar a usuarios que están recibiendo otra canasta del programa PPI a PPV Odontológico.

3. Criterios de Exclusión Canasta Recuperativa Adulto de 15 a 59 años.

- Haber recibido esta canasta durante el año calendario.

4. Canasta.

GLOSA	CTDAD.	FREC.	OBSERVACIONES
Examen de salud oral	1	100%	
Destartraje y pulido radicular	2	80%	
Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	3	80%	
Endodoncia unirradicular	2	30%	
Endodoncia bi o multirradicular	1	30%	
Exodoncia permanente	2	80%	
Kit Salud Oral	1	100%	Incluye pasta, cepillo y seda dental, en caso de prótesis incluye cepillo para prótesis dental.

5. Cobro al Usuario.

El usuario tendrá que pagar un copago según las prestaciones que reciba, de acuerdo a su clasificación FONASA:

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION FONASA			
			TOTAL	A	B	C
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340
2701003	Destartraje y pulido corona	6.470	0	1.940	3.240	5.180
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	2.660	0	800	1.330	2.130
2702003	Endodoncia unirradicular	38.820	0	11.650	19.410	31.060
2702002	Endodoncia bi o multirradicular	52.600	0	15.780	26.300	42.080
2701005	Exodoncia permanente	3.770	0	1.130	1.890	3.020

6. Trazador canasta (Registro en SIGGES).

NOMBRE PROGRAMA	Tipo de Intervención Sanitaria	Familia	PRESTACIÓN TRAZADORA	GLOSA	Edad	Sexo	Frecuencia	Unidad de Tiempo*	Excluyentes
OTROS PROGRAMAS - PILOTO PPI A PPV	Tratamiento	Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años	2705007	Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años	> = 15 y <60		1	A	

- **Momento de registro Prestación Trazadora:** Alta de Especialidad.

7. Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años	81.660

8. Rendimientos.

Los esperados según Rendimientos MINSAL.

**Departamento
Odontológico**

ANEXO 1: Arancel PPV 2012 (Pago de FONASA al Establecimiento de Salud).

Glosa	Arancel 2012 (\$)
PROGRAMA REDUCCION LISTAS DE ESPERA	
ODONTOLOGICA	
Alta Integral Odontológica	186.220
Rehabilitación Dental Protésica	121.590
TRASPASO DE PPI A PPV	
Prevención Odontológica Niño Discapacitado	27.070
Atención Odontológica en Sillón Niño Discapacitado	80.560
Atención Odontológica en Pabellón Niño Discapacitado	203.030
Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 1	261.280
Tratamiento Aparatología Fija Niños de 12 a 14 años Año 2	156.060
Implantación Prótesis en personas de 60 a 65 años	414.990
Atención Odontológica Recuperativa Adulto de 15 a 59 años	81.660
Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Removible Adulto de 15 a 59 años	161.620
Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Fija Adulto de 15 a 59 años	192.780
Atención Odontológica Rehabilitación Prótesis Implanto-Asistida de 15 a 59 años	414.990
PROGRAMA AUGÉ	
FISURA LABIOPALATINA	
Confirmación Fisura Labiopalatina	8.050
Ortopedia Prequirúrgica	133.280
Cirugía Primaria: 1° Intervención	692.270
Cirugía Primaria: 2° Intervención	269.060
Cirugía Secundaria	808.250
Rehabilitación Fisura Labiopalatina 1° año	86.520
Rehabilitación Fisura Labiopalatina 2° año	99.210
Rehabilitación Fisura Labiopalatina Preescolar (3° año al 6° año)	146.880
Rehabilitación Fisura Labiopalatina Escolar (7° año al 10° año)	136.990
Rehabilitación Fisura Labiopalatina Adolescente (11° año al 15° año)	180.900
URGENCIAS ODONTOLÓGICAS AMBULATORIAS	
Absceso Submucoso o Subperióstico de Origen Odontológico	15.350
Gingivitis Úlcero Necrótica Aguda (GUNA) con Compromiso del Estafo General	13.960
Complicaciones Post Exodoncia	10.040
Traumatismos Dento Alveolares	26.570
Pericoronaritis	15.850
Pulpitis	11.030
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PERSONAS DE 60 AÑOS	
Atención Odontológica del Adulto de 60 años	258.580
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	
Tratamiento Salud Oral Integral de la Embarazada Nivel Secundario	117.800

**Departamento
Odontológico**

ANEXO 2: Arancel MAI 2012 (cobro al paciente según Grupo FONASA).

CODIGO	GLOSA PRESTACION	FACTURACION TOTAL	COPAGO USUARIO SEGUN CLASIFICACION			
			A	B	C	D

GRUPO 27:

ATENCION ODONTOLOGICA

(Incluye el valor del derecho a pabellón cuando corresponde)

NIVEL PRIMARIO

ACTIVIDADES PREVENTIVAS

2701001	Aplicación de sellantes	4.160	0	1.250	2.080	3.330
2701002	Desgastes selectivos	3.400	0	1.020	1.700	2.720
2701003	Destartraje y pulido corona	6.470	0	1.940	3.240	5.180
2701007	Fluoración tópica	2.310	0	690	1.160	1.850
2701008	Mantenedores de espacio	13.530	0	4.060	6.770	10.820
2701011	Pulpotomía	2.370	0	710	1.190	1.900
2701013	Examen de salud oral	2.920	0	880	1.460	2.340

OTRAS ACTIVIDADES DE NIVEL PRIMARIO

2701004	Educación grupal	8.870	0	2.660	4.440	7.100
2701014	Trabajo comunitario	5.010	0	1.500	2.510	4.010
2701005	Exodoncia permanente	3.770	0	1.130	1.890	3.020
2701006	Exodoncia temporal	2.370	0	710	1.190	1.900
2701009	Obturación amalgama y silicato	9.190	0	2.760	4.600	7.350
2701010	Obturación composite	8.740	0	2.620	4.370	6.990
2701012	Urgencias	4.170	0	1.250	2.090	3.340
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	2.660	0	800	1.330	2.130
2701016	Obturación Vidrio Ionómero	5.420	0	1.630	2.710	4.340

& Estas prestaciones, cuando se realizan en Establecimientos de atención Primaria tendrán una contribución estatal del 100% para los grupos A, B, C y D.

& Las prestaciones odontológicas comprendidas en el Nivel Primario tendrán la contribución estatal que se señala en la Resolución Exenta N° 1005 / 97 de los Ministerios de Salud y Hacienda, en su punto 4°, 4.2.

NIVEL SECUNDARIO

2702001	Cirugía bucal	10.540	0	3.160	5.270	8.430
2702002	Endodoncia bi o multirradicular	52.600	0	15.780	26.300	42.080
2702003	Endodoncia unirradicular	38.820	0	11.650	19.410	31.060
2702004	Obturación Inlay metal (incluye materiales no preciosos, no incluye oro)	9.020	0	2.710	4.510	7.220
2702005	Periodoncia, consulta	3.160	0	950	1.580	2.530
2702006	Plano alivio oclusal	17.250	0	5.180	8.630	13.800
2702007	Prótesis de restitución (fase clínica)	37.430	0	11.230	18.720	29.940
2702008	Prótesis metálica	56.250	0	16.880	28.130	45.000
2702009	Radiografía extraoral (por placa)	3.760	0	1.130	1.880	3.010
2702010	Radiografía oclusal (por placa)	2.150	0	650	1.080	1.720
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)	18.640	0	5.590	9.320	14.910
2702012	Reparación compuesta de prótesis	7.480	0	2.240	3.740	5.980
2702013	Reparación corona	5.750	0	1.730	2.880	4.600
2702014	Reparación o reajuste prótesis	4.510	0	1.350	2.260	3.610
2702015	Restitución por corona (combinada)	33.800	0	10.140	16.900	27.040
2702016	Restitución por corona provisoria	17.250	0	5.180	8.630	13.800
2702017	Sialografía (cada lado) (incluye el proc.)	24.800	0	7.440	12.400	19.840
2702018	Tratamiento ortodoncia (incluye aparato)	94.800	0	28.440	47.400	75.840

NIVEL TERCARIO

2703001	Cirugía de enfermedad periodontal (por grupo)	11.280	0	3.380	5.640	9.020
2703002	Corticotomía	62.560	0	18.770	31.280	50.050

**Departamento
Odontológico**

2703003	Disyunción palatina quirúrgica	116.660	0	35.000	58.330	93.330
2703004	Extirpación de pseudoquistes, quistes y tumores	87.640	0	26.290	43.820	70.110
2703005	Glosectomías	134.150	0	40.250	67.080	107.320
2703006	Implante endodóntico intraóseo	35.580	0	10.670	17.790	28.460
2703007	Implantes subperiósticos	134.880	0	40.460	67.440	107.900
2703008	Inclusiones dentarias	28.870	0	8.660	14.440	23.100
2703009	Injertos en boca	116.660	0	35.000	58.330	93.330
2703010	Intervenciones quirúrgicas en el seno maxilar	101.580	0	30.470	50.790	81.260
2703011	Plastía de fístula salival	40.280	0	12.080	20.140	32.220
2703012	Preparación quirúrgica de los maxilares con fines protésicos	26.700	0	8.010	13.350	21.360
2703013	Profundización de vestíbulo o reconstrucción de rebordes, con o sin injerto	128.460	0	38.540	64.230	102.770
2703014	Reimplante y trasplante dentario	28.870	0	8.660	14.440	23.100
2703015	Remoción de cuerpo extraño y secuestrectomía	28.870	0	8.660	14.440	23.100
2703016	Sutura completa de herida mayor	55.150	0	16.550	27.580	44.120
2703017	Sutura completa de herida menor	47.940	0	14.380	23.970	38.350
2703018	Sutura simple de herida	28.870	0	8.660	14.440	23.100
2703019	Tratamiento quirúrgico fracturas maxilar superior	153.670	0	46.100	76.840	122.940
2703020	Tratamiento quirúrgico de fracturas en maxilar inferior	153.670	0	46.100	76.840	122.940
2703021	Tratamiento de traumatismo dento alveolar simple	28.870	0	8.660	14.440	23.100
2703022	Tratamiento de traumatismo dento alveolar complejo	53.110	0	15.930	26.560	42.490

PROTOSCOLOS CLÍNICOS DE REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA



**Departamento
Odontológico**

PRESENTACIÓN

En el contexto de la optimización de los recursos necesarios para desarrollar los programas odontológicos y con el objeto de revisar los mecanismos existentes de financiamiento, el Departamento Odontológico de Redes elaboró, en conjunto con FONASA, un "Piloto PPI a PPV", que forma parte de las prestaciones 2012 del programa de resolución de listas de espera y que está financiado a través del programa de prestaciones valoradas (PPV)

Entre las prestaciones se encuentran : I) la atención odontológica rehabilitación prótesis removible adulto de 15 a 59 años, II) la atención odontológica rehabilitación prótesis fija adulto de 15 a 59 años, III) la atención odontológica rehabilitación prótesis implanto-asistida de 15 a 59 años, y IV) la implantación prótesis en personas de 60 a 65 años.

El presente trabajo tiene por objeto presentar cuatro protocolos clínicos que faciliten la realización de estas prestaciones, ya que contienen orientaciones respecto a criterios de inclusión, criterios de exclusión y procedimientos quirúrgico-protésicos.

Este Departamento agradece a todos los Cirujano Dentistas Especialistas que participaron en la elaboración de este trabajo, por su dedicación y valioso aporte.



**Departamento
Odontológico**

Autores:

Dr. Franco Sandretti Reyes

Cirujano Dentista, Magíster en Administración MBA Universidad de Chile, Jefe Departamento Odontológico Subsecretaría de Redes Ministerio de Salud.

Dr. Jaime Acuña D'Avino

Cirujano Dentista, Especialista en Implantología y Periodoncia Universidad de Chile, Diplomado en Implantología Universidad de Loma Linda USA, Implantólogo Unidad Dental Hospital San José.

Dr. Luis Felipe Jiménez S.

Cirujano Dentista, Especialista en Rehabilitación Oral, Profesor Asistente Universidades de Chile y Finis Terrae, Vicepresidente del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile.

Dr. Eugenio Nieto Grez

Cirujano Dentista, Especialista en Rehabilitación Oral, Profesor Universidades de Chile y Mayor, Presidente de la Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile.

Dr. Daniel Farias Miranda

Cirujano Dentista, Especialista en Implantología, Presidente Sociedad de Implantología Oral de Chile.

Dr. José Rosales Caniumil

Cirujano Dentista, Diplomado Gestión en Salud UNAB, Docente Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo, Jefe Departamento Salud Bucal Subsecretaría Salud Pública Ministerio de Salud.

Dr. Joaquín Aedo Feliú

Cirujano Dentista, Especialista en Implantología Oral Universidad París VII, Doctor en Periodoncia Universidad de Toulouse, Prof. Dr. Implantología Universidad de Chile.

Dr. Juan Pablo Acevedo Benavides

Cirujano Dentista, Especialista en Implantología Bucomaxilofacial, Universidad de Chile, Rehabilitador Oral Hospital San Borja Arriarán.

Dr. José Valdivia Osorio

Cirujano Dentista, Especialista y Magíster en Rehabilitación Oral e Implantología, Profesor Titular de Implantología y Rehabilitación Oral Universidad Andrés Bello, Director Clínica Valdivia.

Sr. Gonzalo Aranda Gutiérrez

Profesional Departamento Odontológico Subsecretaría de Redes Ministerio de Salud, Diplomado de Atención Primaria y Salud Familiar Universidad de Chile.

**Departamento
Odontológico**

I. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA REHABILITACIÓN PRÓTESIS REMOVIBLE DE 15 A 59 AÑOS

a) Criterios de Inclusión

Generales:

- ✓ Beneficiarios legales del sistema público de salud, de 15 a 59 años con 11 meses y 29 días.
- ✓ Pacientes dados de alta en la atención primaria de salud.
- ✓ Pacientes que mantengan una actitud de colaboración y comunicación con el profesional, y una buena higiene oral.

Locales:

- ✓ Desdentados parciales (Clase 1, 2,3 y 4 de Kennedy, tangencial corto y largo, tangencial y totales).
- ✓ Debe haber salud periodontal y periapical de las piezas remanentes.

b) Criterios de Exclusión

Generales:

- ✓ Pacientes con alteraciones psiquiátricas activas y alteraciones de la realidad (Síndrome psicótico, personalidad histérica, dismorfismos, demencia senil).

c) Protocolo

Los pacientes serán derivados desde la atención primaria, vía interconsulta, al nivel secundario. Como requisito, deberán haber sido dados de alta en APS.

A. Alta en APS: comprende las siguientes actividades :

- ✓ Examen de salud con instrucción de técnicas de higiene bucal, uso de pastas y colutorios fluorurados.
- ✓ Aplicación de medidas preventivas específicas de caries dental como barnices de clorhexidina.
- ✓ Profilaxis, destartraje y pulido coronario.
- ✓ Resolución de caries a través de Obturaciones y de Exodoncias por indicación.

El especialista (rehabilitador oral) realizará examen y evaluación del caso, decidiendo la pertinencia de la interconsulta y la necesidad de emitir nuevas IC (Periodoncia, Endodoncia, Cirugía, Medicina, etc.). Si decide que está indicada la rehabilitación oral mediante prótesis removible, iniciará tratamiento de acuerdo a los siguientes pasos:

B. Rehabilitación Protésica Removible:

1. Evaluación de la vía de carga

- ✓ MUCOSA : desdentados totales, vías de carga tangencial largo o corto, secante.
- ✓ DENTARIA : clase III de Kennedy, clase IV corta.
- ✓ MIXTA : clases I y II de Kennedy con extremos libres unilateral y bilateral respectivamente, clase IV larga.

2. Evaluación Piezas Pilares y Remanentes

En los dientes pilares se evaluará:

- ✓ Largo corona clínica
- ✓ Ecuador protésico
- ✓ Masa crítica alveolar
- ✓ Secuelas de enfermedad periodontal, etc.

Es importante destacar que en esta etapa se podrá realizar exodoncias por indicación protésica, es decir, piezas cuyo pronóstico no supere los dos años de permanencia en boca.

Se debe identificar el estado de la mucosa y de alguna Estomatitis Subprotésica, la que deberá ser tratada. Según el factor etiológico, ya sea eliminando el factor mecánico (prótesis mal ajustadas), o el factor biológico (infección específica por C. Albicans), según corresponda.

**Departamento
Odontológico**

3. Preparación Bioestática

Desgaste de interferencia o piezas dentarias extruidas e inclinadas (realizar exodoncias según indicación protésica).

4. Preparación Biomecánica

Tallar lechos de apoyo y los planos guías estableciendo el eje de inserción.

5. Obtención de modelos

Mediante impresiones las cuales serán:

- Impresiones Anatómicas: en caso de carga dentaria.
- Impresiones funcionales: en vías de carga mixta y mucosa.

Se tomarán los resguardos para alcanzar al menos el segundo nivel de funcionalidad.

6. Diseño

El diseño del aparato protésico debe ser efectuado por el odontólogo tratante.

En caso de realizar prótesis metálicas porque su confección lo amerita, se debe diseñar la base metálica (Cr-Co).

Los retenedores al ser colados deben ser de Cr-Co; si son labrados estos serán de acero inoxidable.

7. Registros Cráneo-Mandibulares

La rehabilitación del paciente se realizará normalmente en su oclusión habitual (desdentado parcial) y Mio-esqueletal (desdentados totales). Excepcionalmente el paciente será rehabilitado en Relación Céntrica Fisiológica.

En presencia de estabilidad oclusal estos pueden ser obtenidos con registro de mordida en cera. Al existir inestabilidad estos se obtendrán con placas y rodetes de altura.

8. Prueba en cera

Estética (color, tamaño y forma) y verificación de relación cráneo mandibular. Y aceptación de conformidad por parte del paciente.

Luego de esta etapa la prótesis es enviada para su acrilización, terminación y pulido.

9. Instalación con las indicaciones de auto cuidado e higiene.

10. Controles post Instalación (24 – 72 horas y a la semana).

11. Alta protésica con indicación de controles periódicos

Se sugiere que el paciente previo al alta protésica deberá firmar documento de satisfacción con el tratamiento otorgado.

Observación: Evaluar creación de consentimiento informado pertinente.

Departamento
Odontológico

II. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA REHABILITACIÓN PRÓTESIS FIJA DE 15 A 59 AÑOS

a) **Criterios de Inclusión**

Generales:

- ✓ Beneficiarios legales del sistema público de salud, de 15 a 59 años con 11 meses y 29 días.
- ✓ Pacientes dados de alta en la atención primaria de salud.
- ✓ Pacientes que mantengan una actitud de colaboración y comunicación con el profesional, y una buena higiene oral.
- ✓ Pacientes con patologías sistémicas compensadas, certificadas mediante "pase médico" en el que se indique que el paciente puede recibir procedimientos odontológicos.

Locales:

- ✓ Desdentados parciales unitarios sector anterior y zona de premolares (**prótesis fija unitaria**)
- ✓ Reemplazo de dientes perdidos para lo cual dientes vecinos al vano son utilizados como pilares (**prótesis fija plural**), clases 3 y 4 cortas.
- ✓ Se debe respetar la Ley de Ante ("el área de superficie de las raíces de los pilares debe ser mayor o igual que el de las piezas a reemplazar por los pónicos"), cuando se observen pilares con un buen soporte óseo y un buen estado periodontal, en prótesis fija plural.
- ✓ Dientes que presentan defectos importantes, tales como: Destrucción debido a caries extensas, Traumatismos (fracturas), Anomalías del desarrollo y Corrección de anomalías de forma dentaria.

b) **Criterios de Exclusión**

Generales:

- ✓ Condiciones y patologías sistémicas descompensadas (ASA II), Ej: Embarazo de riesgo, Diabetes, epilepsia, Cardiopatía, TACO; que contraindiquen cualquier intervención odontológica.
- ✓ Abuso de alcohol y drogas.
- ✓ Enfermedades psiquiátricas activas y alteraciones en la percepción de la realidad.
- ✓ Hiposialia y condiciones de Xerostomía, que aumentan el riesgo cariogénico en los márgenes de la restauración. Esto puede ocurrir por patologías sistémicas, lupus, artritis, Sjögren; radiaciones en las cercanías de la región oral y uso de fármacos en forma crónica (antidepresivos, antihistamínicos, etc.)
- ✓ Pacientes jóvenes que aun no terminaron su crecimiento: (se deberá analizar el caso radiográficamente para determinar si se puede realizar el desgaste o no, dependiendo si las piezas en cuestión han terminado su formación).

Locales:

- ✓ Aquellos pacientes que presenten vano desdentado unitario sector anterior, y las piezas pilares se encuentran sanas, evaluar colocación de implante.

c) **Protocolo**

Los pacientes serán derivados desde la atención primaria, vía interconsulta, al nivel secundario. Como requisito, deberán haber sido dados de alta en APS.

I. **Alta en APS:** comprende las siguientes actividades :

- ✓ Examen de salud con instrucción de técnicas de higiene bucal, uso de pastas y colutorios fluorurados.
- ✓ Aplicación de medidas preventivas específicas de caries dental como barnices de clorhexidina.
- ✓ Profilaxis, destartraje y pulido coronario.
- ✓ Resolución de caries a través de Obturaciones y de Exodoncias por indicación.

El especialista (rehabilitador oral) realizará examen y evaluación del caso, decidiendo la pertinencia de la interconsulta y la necesidad de emitir nuevas IC (Periodoncia, Endodoncia, Cirugía, Medicina, etc.). Si decide que está indicada la rehabilitación oral mediante prótesis fija, iniciará tratamiento de acuerdo a los siguientes pasos:

**Departamento
Odontológico**

II. Rehabilitación Protésica Fija:

1. Evaluación Piezas Pilares:

- ✓ Proporción corona raíz (1:1 mínimo)
- ✓ Configuración de la raíz (morfología radicular)
- ✓ Zona del ligamento periodontal (área de inserción periodontal), considerar el concepto de masa crítica de soporte, que se refiere a un mínimo de 50 % de la masa ósea original que soportaba el diente. Debido a la configuración conoídea de las superficies dentarias esto no siempre corresponde a la altura de la raíz.

2. Consideraciones Biomecánicas

Todas las prótesis parciales fijas, ya sean de espacios edéntulos cortos o largos, se flexionan en cierto grado. Debido a las fuerzas aplicadas a los dientes pilares a través del pónico, la fuerza sobre los colados que sirven como retenedores para prótesis parciales fijas son diferentes en magnitud y dirección de las que se aplican en restauraciones simples. En las primeras la fuerza de desalojo tiene una dirección mesio-distal en contraposición con la vestibulo-lingual de las simples. Las preparaciones deben modificarse para producir mas resistencia y durabilidad con este objetivo suelen emplearse surcos (artificios de anclajes) en las superficies proximales y vestibulo-linguales.

3. Preparaciones Biológicas. En el diseño y la ejecución de una preparación para prótesis fijas se deben respetar los principios de tallado

- ✓ Preservación de la estructura dentaria
- ✓ Retención y resistencia.
- ✓ Durabilidad estructural
- ✓ Integridad marginal
- ✓ Preservación del periodonto.

Se deben controlar los factores de riesgo periodontal para la construcción de restauraciones protésicas fijas: Biotipo gingival, diseño de la terminación cervical, ubicación de la terminación cervical y sellado marginal.

4. Provisionalización: Dicha etapa recibe el nombre de restauración temporal y debe cumplir con las mismas exigencias que las definitivas

5. Control de Fluidos y Tratamiento de los Tejidos Blandos: Lo fundamental es tener especialmente sano. Se recomienda el uso de hilo separadores para lograr el control de los fluidos y una buena impresión de la preparación dentaria.

6. Impresiones y Obtención de Modelos: Idealmente usar una silicona por adición, con técnica en 1 o 2 tiempos operatorios. Las siliconas por condensación pueden ser usadas teniendo en cuenta que son menos estables en el tiempo y es recomendable hacer el vaciado antes de 2 horas.

El modelo debe ser realizado en yeso extraduro tipo IV y troquelado con un sistema que asegure la estabilidad de los troqueles.

7. Registros Oclusales: Los registros deben ser tomados con siliconas especiales de fraguado rápido o con una cera de alto tipo de fusión tipo Moyco.

8. Prueba de Estructuras Metálicas: Comprobar: Ajuste, Extensión, Retención, Estabilidad y espacio para el material estético.

9. Prueba Estética. Comprobar semejanza de color, tamaño forma, textura y oclusión.

10. Terminación y Cementación. Glaseado o pulido de las zonas desgastadas y cementación con cemento de vidrio ionómero de autocurado o cemento de oxifosfato de zinc.

**Departamento
Odontológico**

11. **Indicaciones de Auto cuidado e Higiene.** Paciente no debe ocluir ni masticar por 24 horas luego de la cementación.
12. **Controles Post Cementación.** A la semana, revisar exceso de cemento, controlar oclusión y reforzar las técnicas de higiene.
13. **Alta Protésica con Indicación de Controles Periódicos**

Se sugiere que el paciente previo al alta protésica deberá firmar documento de satisfacción con el tratamiento otorgado.

Observación: Evaluar creación de consentimiento informado pertinente.

Departamento
Odontológico

III. **ATENCIÓN ODONTOLÓGICA REHABILITACIÓN PRÓTESIS IMPLANTO-ASISTIDA 15 A 59 AÑOS**

a) **Criterios de Inclusión**

Generales:

- ✓ Beneficiarios legales del sistema público de salud, de 19 a 59 años con 11 meses y 29 días.
- ✓ Pacientes dados de alta en la atención primaria de salud.
- ✓ **Si bien la canasta dice 15 a 59 años, por razones clínicas de crecimiento cráneo-facial esta prestación se indicará a partir de los 19 años.**
- ✓ Pacientes ASA I y II, evaluados a través de exámenes clínicos y de laboratorio (hemograma completo, glicemia, tiempo de coagulación, velocidad de sedimentación).
- ✓ Pacientes que mantengan una actitud de colaboración y comunicación con el profesional, y una buena higiene oral.

Locales:

- ✓ Desdentado parcial zona anterior (Clase 3 y 4 cortas de Kennedy) más primer premolar (Clase 3 de Kennedy) y con función oclusal posterior estable, **cuya rehabilitación no precise más de dos implantes.**
- ✓ Debe haber un correcto estado gingival, periodontal (periodonto estable) y ausencia de patología periapical de los dientes remanentes.
- ✓ En caso de realizar exodoncia, la eventual colocación inmediata del implante, será decidido por el profesional tratante.
- ✓ Debe existir un espacio intermaxilar suficiente para colocar el pilar y la restauración.
- ✓ El volumen óseo (anatomía ósea) ha de ser el adecuado para la instalación de los implantes, con una longitud mínima de 10 mm.

b) **Criterios de Exclusión**

Generales:

- ✓ Pacientes menores de 19 años.
- ✓ Se excluirán del piloto a pacientes con contraindicaciones generales para procedimientos quirúrgicos.
- ✓ Condiciones y patologías generales que contraindiquen cualquier cirugía oral. (ej. Pacientes irradiados zona de cabeza y cuello, Diabetes descompensada, Embarazo, etc.)
- ✓ Pacientes con alteraciones del juicio de la realidad y alteraciones psiquiátricas activas (ej. Dismorfobia, Síndrome psicótico, etc.)
- ✓ Abuso de alcohol y drogas.
- ✓ Bruxismo.
- ✓ Paciente fumador de más de 10 cigarrillos por día.

Locales:

- ✓ Zona desdentada atrófica con defectos óseos y reabsorción avanzada, que no permita la instalación de un implante de una longitud mínima de 10 mm. y un ancho mínimo de 3 mm.
- ✓ Presencia de patologías crónicas de las mucosas como leucoplasias, liquen plano, o inflamación local.
- ✓ Presencia de patologías óseas en el sitio de colocación de los implantes (quiste residual, quiste retenido, etc.)

c) **Protocolo**

En virtud del objetivo final de este piloto, el ingreso y planificación del paciente debe ser realizado por el rehabilitador oral, quien define la pertinencia del tratamiento.

Los pacientes serán derivados desde la atención primaria, vía interconsulta, al nivel secundario. Como requisito, deberán haber sido dados de alta en APS.

Departamento Odontológico

A. **Alta en APS:** comprende las siguientes actividades :

- ✓ Examen de salud con instrucción de técnicas de higiene bucal, uso de pastas y colutorios fluorurados.
- ✓ Aplicación de medidas preventivas específicas de caries dental como barnices de clorhexidina.
- ✓ Profilaxis, destartraje y pulido coronario.
- ✓ Resolución de caries a través de Obturaciones y de Exodoncias por indicación.

El especialista (rehabilitador oral) realizará examen y evaluación del caso, decidiendo la pertinencia de la interconsulta y la necesidad de emitir nuevas IC (Periodoncia, Endodoncia, Cirugía, Medicina, etc.). Si decide que está indicada la rehabilitación oral implanto-asistida, iniciará tratamiento de acuerdo a los siguientes pasos:

B. Protocolo de Procedimiento Diagnóstico

Se realizará una evaluación sistémica del paciente y aquellos que lo requieran producto de la anamnesis pueden ser sometidos a una evaluación de salud general mediante exámenes de laboratorio: Hemograma, Tiempo de Trombina, Tiempo parcial de Tromboplastina, Glicemia y E.C.G de reposo.

Evaluación de la factibilidad de la rehabilitación protésica mediante el montaje de estudio pre-implantario, preferentemente en articulador semiajustable o de valores promedio.

Evaluación de remanentes óseos de la zona receptora mediante radiografía retro alveolares y ortopantomografía (tener en cuenta la magnificación del equipo).

C. Protocolo de Procedimiento Protésico

Las prótesis se realizarán según protocolos protésicos convencionales para la confección de prótesis fija unitarias implanto-soportadas descritas a continuación:

Etapas:

1. Montaje de modelos de estudio en articulador semiajustable o de valores promedio.
2. Preparación biomecánica de la boca (llevar a plano, desgaste de piezas vecinas, etc.)
3. Impresiones preliminares para la confección de cubeta funcional si es necesario.
4. Impresión definitiva.
5. Registro de relaciones cráneo mandibulares.
6. Selección de pilares y prueba de estructuras metálicas.
7. Prueba estética y análisis del esquema oclusal, con las consideraciones en rehabilitación implanto-asistida pertinentes al comportamiento biomecánico de los implantes.
8. Instalación de prótesis.
9. Controles.

El tipo de rehabilitación (segmentada o no segmentada, atornillada o cementada), debe definirse y planificarse previo a la instalación quirúrgica de los implantes.

D. Protocolo de Procedimiento Quirúrgico

La instalación de los implantes debe ser realizada en un pabellón de cirugía menor debidamente equipado.

Los pacientes serán ingresados a cada pabellón adecuándose a los criterios de ingreso locales.

A los pacientes se le indicará enjuagatorios profilácticos previo a la intervención quirúrgica y antibioterapia profiláctica previo a la intervención.

Etapas:

1. Desinfección de la boca con antiséptico.

**Departamento
Odontológico**

2. Anestesia infiltrativa perifocal vestibular y palatino/lingual. En caso de cirugías complementarias se puede aplicar anestesia troncular regional.
3. Incisión y abordaje del sitio quirúrgico.
4. Levantamiento de colgajo mucoperióstico.
5. Exodoncia de diente con técnica atraumática, de ser necesario.
6. Colocación de guía quirúrgica y marcar los sitios implantarios, de ser pertinentes.
7. Confección de lechos quirúrgicos según protocolo del sistema de implantes.
8. Instalación de los implantes de diámetro y longitud indicado previamente en la evaluación de los remanentes óseos en la ortopantomografía.
9. Lavado con suero y sutura.
10. En caso que las condiciones quirúrgicas así lo permitan, confección de Provisionalización inmediata, con función estética sin carga funcional.

Respetar el protocolo de egreso del pabellón (Indicaciones postoperatorias por escrito, teléfono de contacto, etc.)

Departamento
Odontológico

IV. **IMPLANTACIÓN PRÓTESIS EN PERSONAS DE 60 A 65 AÑOS**
(REHABILITACIÓN IMPLANTO-ASISTIDA)

a) **Criterios de Inclusión**

Generales:

- ✓ Beneficiarios legales del sistema público de salud, de 60 a 65 años con 11 meses y 29 días.
- ✓ Pacientes dados de alta en la atención primaria de salud
- ✓ Pacientes ASA I y II, evaluados a través de exámenes clínicos y de laboratorio (hemograma completo, glicemia, tiempo de coagulación, velocidad de sedimentación, ECG).
- ✓ Pacientes que mantengan una actitud de colaboración y comunicación con el profesional, y una buena higiene oral.

Locales:

- ✓ **Desdentados completos mandibulares** con una altura de la cresta alveolar residual no inferior a 12 mm en el área interforaminal, **cuya rehabilitación precisará dos implantes.**
- ✓ Con un ancho óseo suficiente para contener implantes de diámetro mínimo de 3,75 mm. en posiciones paralelas.

b) **Criterios de Exclusión**

Generales:

- ✓ Se excluirán del piloto a pacientes con contraindicaciones generales para procedimientos quirúrgicos.
- ✓ Pacientes con alteraciones psiquiátricas activas y alteraciones de la realidad (Síndrome psicótico, personalidad histérica, dismorfismos, demencia senil).
- ✓ Pacientes con hábitos de adicción a drogas y alcohol, fumadores de más de 10 cigarrillos por día, y que hubiesen recibido radioterapia en la cabeza o cuello en un período inferior a 2 años.

Locales:

- ✓ **Instalación de implantes en maxilar superior.**
- ✓ Maxilar inferior con una altura de hueso alveolar residual inferior a 12 mm. y un ancho que no permita colocar implantes de diámetro mínimo de 3.75 mm.
- ✓ Reabsorción ósea manifiesta en el sector posterior (sobre posición de carúnculas linguales)
- ✓ Foramen mentoniano a nivel del reborde y apófisis geni prominentes.
- ✓ Presencia de patologías crónicas de las mucosas como leucoplasias, liquen plano, o inflamación local.
- ✓ Presencia de patologías óseas en el sitio de colocación de los implantes (quiste residual, quiste retenido, etc.)

c) **Protocolo**

Departamento Odontológico

En virtud del objetivo final de este piloto, el ingreso y planificación del paciente debe ser realizado por el Rehabilitador Oral, quien define la pertinencia del tratamiento.

Los pacientes serán derivados desde la atención primaria, vía interconsulta, al nivel secundario. Como requisito, deberán haber sido dados de alta en APS.

V. **Alta en APS:** comprende las siguientes actividades :

- ✓ Examen de salud con instrucción de técnicas de higiene bucal, uso de pastas y colutorios fluorurados.
- ✓ Aplicación de medidas preventivas específicas de caries dental como barnices de clorhexidina.
- ✓ Profilaxis, destartraje y pulido coronario.
- ✓ Resolución de caries a través de Obturaciones y de Exodoncias por indicación.

El especialista (rehabilitador oral) realizará examen y evaluación del caso, decidiendo la pertinencia de la interconsulta y la necesidad de emitir nuevas IC (Periodoncia, Endodoncia, Cirugía, Medicina, etc.). Si decide que está indicada la rehabilitación oral implanto-asistida, iniciará tratamiento de acuerdo a los siguientes pasos:

1) **Protocolo de Procedimiento Diagnóstico**

Todos los pacientes serán sometidos a una evaluación de salud general mediante exámenes clínicos y de laboratorio que incluyan como mínimo: Hemograma, Tiempo de Trombina, Tiempo parcial de Tromboplastina, Glicemia y E.C.G de reposo.

Evaluación de remanentes óseos parasinfisarios por medio de una ortopantomografía (tener en cuenta la magnificación del equipo)

2) **Protocolo de Procedimiento Protésico**

Las prótesis se realizarán según protocolos protésicos convencionales de acuerdo a las etapas descritas a continuación:

1. Impresiones anatómicas, para la confección de cubeta individual
2. Impresión funcional definitiva, con recorte mecánico y funcional
3. Relaciones Cráneo Mandibulares. Determinar contorno y soporte de labios, contornos dentarios, exposición incisal de los dientes antero-superiores y la dimensión vertical.
4. Registro de relación céntrica funcional. Se recomienda el uso de articulador semiajustable o de valores medios.
5. Selección de dientes artificiales. Color y forma.

6. Prueba estética y análisis de la oclusión, la que debe ser balanceada bilateral.
7. Instalación de la prótesis y re oclusión.
8. Instalación definitiva.
9. Controles.

Estas pueden ser confeccionadas previo a la cirugía o posterior a ésta. En el primer caso se realizará una fijación de los elementos de retención en boca bajo fuerza oclusal (Anclajes esféricos). En el segundo caso se puede realizar de la misma forma o realizar una impresión disociada para realizar la fijación de la retención en el laboratorio.

Luego del alta el paciente será citado a control cada 6 meses, donde se efectuará terapia de soporte implantario (Incluir evaluación de tejidos blandos peri plantarios y tejido óseo), junto con el mantenimiento de estructuras protésicas.

**Departamento
Odontológico**

3) Protocolo de Procedimiento Quirúrgico

La instalación de los implantes debe ser realizada en un pabellón de cirugía menor debidamente equipado.

Los pacientes serán ingresados a cada pabellón adecuándose a los criterios de ingreso locales.

A los pacientes se le indicará enjuagatorios profilácticos previo a la intervención quirúrgica y antibioterapia profiláctica previos a la intervención.

Etapas:

- 1) Desinfección de la boca con clorhexidina al 0,12 %
- 2) Anestesia infiltrativa y/o troncular de acuerdo al caso o según necesidad clínica.
- 3) Incisión en la parte más alta del reborde mandibular de acuerdo al caso.
- 4) Levantamiento de colgajo mucoperióstico.
- 5) Confección de plataforma ósea (si se requiere) y posteriormente marcar la línea media.

- 6) Tomar resguardos clínicos, mecánicos o de laboratorio para asegurar el paralelismo de implantes y una distancia inter implantes no mayor a 20 - 24 mm. (ubicación en relación a caninos y/o incisivos laterales)
- 7) Confección de lechos quirúrgicos según el protocolo de sistema implante a utilizar.
- 8) Instalación de los implantes según protocolo de sistema.
- 9) Si las condiciones lo permiten dejar los implantes con sus pilares de cicatrización instalados.
- 10) Lavado con suero y sutura.

Respetar el protocolo de egreso del pabellón (Indicaciones postoperatorias por escrito, teléfono de contacto, etc.)