|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD   |  | | --- | | CARRERA DE ODONTOLOGÍA | |



**PRÁCTICA DE PROSTODONCIA III**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GUÍA DE PRÁCTICA N° 1** | | | | | |
| **FECHA:** | 16 de abril de 2025 | | | | |
| **NOMBRE DEL DOCENTE:** | | Carlos Albán Hurtado | | | |
| **ASIGNATURA:** | | PROSTODONCIA III | | | |
| **LUGAR DE LA PRÁCTICA:** | | **LABORATORIO A005** | | | |
| **PUESTOS DE TRABAJO:** | |  | | | |
| **INTEGRANTES:** | | | | **GRUPO N°:** |  |
| **1.** | | | | **4.** | |
| **2.** | | | | **5.** | |
| **3.** | | | | **6.** | |
| **TEMA DE PRÁCTICA:** | | | | | |
| **Impresiones con Alginato para Prótesis fija** | | | | | |
| **RESULTADO DEL APRENDIZAJE** | | | | | |
| * Selecciona las diferentes técnicas y materiales mediante la utilización de los distintos bio materiales para reproducir los tejidos orales. | | | | | |
| **OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA** | | | | | |
| 1. Realizar correctamente la técnica de impresión con alginato en pacientes desdentados totales, asegurando la obtención de un modelo preliminar que reproduzca con precisión las estructuras anatómicas necesarias para la elaboración de una prótesis total. 2. Identificar y aplicar los pasos clínicos y técnicos adecuados en la manipulación del alginato, incluyendo la selección de la cubeta, proporciones de mezcla, tiempos de fraguado y vaciado del material, garantizando la calidad y exactitud del modelo obtenido. | | | | | |
| **FUNDAMENTO TEÓRICO** | | | | | |
|  | | | | | |
| **MATERIALES, EQUIPOS Y REACTIVOS** | | | | | |
| * Casos clínicos | | | |  | |
| * Infocus | | | |  | |
| * Computador | | | |  | |
| * Marcador | | | |  | |
| **PROCEDIMIENTO** | | | | | |
|  | | | | | |
| **OBSERVACIONES** | | | | | |
|  | | | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | | | |
|  | | | | | |
| **RECOMENDACIONES** | | | | | |
|  | | | | | |
| **CUESTIONARIO** | | | | | |
|  | | | | | |
| **BIBLIOGRAFÍA** | | | | | |
|  | | | | | |
| **FIRMA DOCENTE** | | | **FIRMA RESPONSABLE DE LABORATORIO** | | |
|  | | |  | | |