



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DESARROLLO DE UN GLOSARIO PARA EL PROGRAMA
TRECLIFO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNAM.

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

LIZBETH GARCÍA ROSAS

TUTORA: Mtra. ERIKA HEREDIA PONCE

ASESORA: Dra. MARÍA DEL CARMEN VILLANUEVA VILCHIS



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatorias y Agradecimientos

A Dios

Por darme la dicha de vivir, por iluminarme, por todas las bendiciones que me ha dado y permitirme alcanzar mi objetivo.

A mi Mamá

Carmen Yolanda

Por ser una mujer ejemplar y con una fortaleza incomparable, por inculcarnos a mis hermanos y a mí excelentes valores, por educarnos y cuidarnos con ternura, amor y paciencia, por guiar mi formación y apoyarme para seguir siempre adelante, por tus sabios consejos y estar conmigo en cada paso que doy.

Gracias por tu entrega siempre incondicional

Te Amo Mami

A mi Papá

José Neptalí

Por ser un hombre firme que siempre me recalcó la importancia de estudiar y seguir preparándome para vida. Por sacrificar tu tiempo trabajando para sacarnos adelante aun cuando en muchas ocasiones no entendí el porqué de tus actos hoy sé que siempre fueron abocados al bienestar de nosotros. Gracias por tu energía, por tus palabras y alentarme a culminar así mi carrera profesional, que es para mí la mejor de las herencias.

Con amor y respeto

A mis hermanos

Jain, Adrián y Joaquín

Por preocuparse, cuidar y consentir a su hermana menor, por impulsarme a superarme cada día como ser humano. Quiero agradecerte especialmente a ti Hermanito Joaquín por todo tu amor, tu constante apoyo y confianza que he recibido desde siempre y con lo cual he logrado uno de mis más grandes anhelos. Gracias porque sé que te sientes orgulloso de mí.

Mis ideales, esfuerzos y logros son también suyos e inspirados en ustedes.

Con amor y agradecimiento infinito

A mi abuelita
Mamá Mary

Por la sabiduría que transmiten tus años de vida a través de consejos Gracias por llevarme en tus oraciones porque estoy segura que siempre lo haces.

A mi Primo
Fernando

Por todo el cariño que siempre ha mostrado hacia mí, por estar al pendiente de mis estudios y apoyarme para poder sustentarlos.

A mi novio
José Luis

*Por ser el mayor impulsor de este logro siempre con hermosas palabras de aliento, eres mi inspiración y un ejemplo de entereza, te agradezco por contenerme en los momentos difíciles, por estar cuando más te necesito por escucharme y aconsejarme. Por todos los momentos maravillosos que me brindas, por tu apoyo y Amor incondicionales, que me permiten lograr mis metas y principalmente Gracias por existir en mi vida.
Te Amo mi Amor.*

A mis Amigas
Tati, Lupita, Viry, Mony y Cheli

Por su entrañable amistad, por sus consejos, compañía y apoyo cuando las necesito, por compartir conmigo momentos increíbles en esta etapa de mi vida. Las quiero mucho.

A mis profesores

Por el conocimiento compartido a lo largo de mi formación educativa, gracias son parte esencial de este logro. Quiero agradecer a mi Tutora y Asesora Erika Heredia Ponce y María del Carmen Villanueva Vilchis por ayudarme y guiarme durante el desarrollo de esta tesina, por su tiempo y paciencia. Mil gracias

A mi Universidad

La Universidad Nacional Autónoma de México por ser mi segunda casa por recibirme en tus instancias y darme la oportunidad de formarme académicamente por brindarme educación, cobijo, compromiso, amistad, alegrías. Gracias por el espíritu universitario y el orgullo de pertenecer a la Facultad de Odontología.

Orgullosamente UNAM

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. MARCO TEÓRICO	2
2.1 Administración de Servicios de Salud.....	2
2.2 Planificación	3
2.3 Organización.....	3
2.4 Dirección.....	4
2.5 Control	4
2.6 Evaluación de los Servicios de Salud	5
2.7 Indicadores de evaluación de servicios	6
3. ANTECEDENTES.....	9
3.1 Secretaria de Salud (SSA).....	9
3.2 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).....	9
3.3 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	10
3.4 Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)	11
3.5 Secretaria de Marina (SEMAR)	12
3.6 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	13
3.7 Universidad de San Carlos de Guatemala, Cuaderno de doble control	13
3.8 Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) Facultad de Odontología	14
3.9 Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Odontología, TRECLIP	14

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
5. JUSTIFICACIÓN.....	18
6. OBJETIVOS.....	19
6.1 General.....	19
6.2 Específicos	19
7. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	20
8. PROPUESTA DE GLOSARIO	20
9. CONCLUSIONES	37
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
11. ANEXO 1. HOJA TRECLIFO.....	42



1. INTRODUCCIÓN

La finalidad de toda institución que brinda atención a la salud debe lograr que los beneficiados alcancen un nivel óptimo de salud. Para ello el proceso administrativo en salud pública debe tener una clara visión de la importancia que tiene la aplicación de cada una de sus fases: dirección, planeación, organización y control en dichos programas para una coordinación eficaz y eficiente con el propósito de alcanzar un objetivo.

La evaluación de los servicios de salud permite evidenciar el cumplimiento de los estándares establecidos, por medio de la medición de indicadores, con los cuales se podrá conocer el rendimiento mensual o anual de una institución y mejorar la calidad y control de las prestaciones de salud.

Como herramientas básicas para brindar un servicio de calidad es otorgar buenos tratamientos, conocer por parte del personal involucrado los procedimientos clínicos que ofrece el programa de salud para el buen desarrollo y comunicación entre estos, lo que permita el crecimiento de las instituciones.

El propósito del presente estudio es desarrollar una propuesta de glosario de procedimientos clínicos odontológicos que forma parte del programa TRECLIFO con la finalidad de actualizar la nomenclatura de los procedimientos y sus propósitos.



2. MARCO TEÓRICO

2.1 Administración de Servicios de Salud

La administración es el proceso mediante el cual se supervisa la planificación, organización, dirección y control de los servicios, cuyo objetivo es la coordinación eficaz y eficiente de los recursos para lograr el máximo beneficio posible económico o social dependiendo de los fines perseguidos.

La administración en salud pública se rige por los mismos principios generales que orientan el funcionamiento de cualquier actividad creada para realizar una tarea determinada.¹

La administración de servicios de salud, se refiere a la capacidad de administrar, gestionar y financiar las empresas e instituciones de salud, adecuarlas a las exigencias dadas por los nuevos sistemas de prestación de servicios, actualizar su infraestructura y dotación donde se requiera, ajustarse a los procesos de descentralización y modernización de los servicios públicos, mejorar la prevención, promoción diagnóstico y atención en salud, aplicar mecanismos para mejorar la calidad, eficiencia y cobertura de servicios en todos niveles.²

El propósito de la Administración es mantener la integridad entre los recursos e instrumentos de trabajo de salud pública y los propósitos del programa sanitario público, lograr la satisfacción de una necesidad eficientemente con máximo aprovechamiento de los recursos, en cuanto a programas, dirección o magnitud de un servicio para un padecimiento en particular o área del cuidado de la salud.

La prestación de un servicio de salud exige una acción colectiva que requiere ser planeada, organizada, coordinada y controlada para alcanzar los objetivos comprendidos en la prestación del mismo con calidad.³



2.2 Planificación

Es la concepción anticipada de una acción que se pretende realizar. Esta acción debe ser elegida racionalmente y han de ser evaluados sus fines y los medios para alcanzar el mejor nivel posible de salud para toda la población, lo que a su vez supone contar con un sistema de salud efectivo y equitativo que ofrezca un trato adecuado a los usuarios.

La planificación del desarrollo económico y social aparece como un proceso continuo, sistemático y coordinado de inversión de los recursos humanos, financieros y materiales en un periodo previsto.

La planificación es indispensable en las acciones de salud colectiva y su función dentro del proceso administrativo es la de recoger los desajustes que se están produciendo entre las necesidades de la población y los recursos para satisfacerlos y elaborar criterios racionales para su utilización adecuada, compatibles con estrategias fijadas por las políticas de salud.

En consecuencia la planificación de los servicios de salud pública consiste en un análisis inteligente y cuidadoso y en un desarrollo metódico de esos servicios en conformidad con los conocimientos modernos y las experiencias recientes para atender las necesidades sanitarias de un país hasta donde lo permitan sus recursos.⁴

2.3 Organización

La organización es la determinación de las funciones y actividades necesarias para cumplir los propósitos; debe estar diseñada de manera que sea perfectamente clara para todos, la especificación y número de personas quien debe realizar determinadas tareas; las técnicas o procedimientos a utilizar y los mecanismos de supervisión y evaluación que se aplicaran para



lograr un sistema de comunicación y de toma de decisiones que refleje y promueva los objetivos de la empresa.

Es el establecimiento de la estructura necesaria para la sistematización racional de los recursos mediante la determinación de jerarquías, disposición, correlación y agrupación de actividades, con el fin de poder realizar y simplificar las funciones del grupo social.

2.4 Dirección

Es el proceso que realiza una persona o líder, para influir en los demás para realizar un trabajo unido y de manera eficaz.

Ejecución de los planes de acuerdo con la estructura organizacional, mediante la guía de los esfuerzos del grupo social a través de la motivación, comunicación y supervisión, estos deben orientarse hacia el cumplimiento y el logro de los objetivos.²

2.5 Control

La función administrativa del control es la medición del desempeño laboral comparando los resultados con los objetivos, mediante el control los administradores mantienen un contacto activo con las personas durante el transcurso de sus labores, recaban e interpretan informes sobre su desempeño, y emplean esta información para planear acciones y cambios constructivos.

Este proceso se ejerce por medio de la supervisión, que es un control cualitativo, y de la medición o control cuantitativo. Ambas formas dan lugar a la evaluación.⁵



El control cuantitativo requiere de normas o criterios ya establecidos con los que se comparara el trabajo y resultados obtenidos, puede ser por semana, mes o por año.

Esta comparación es muy útil ya que nos permite ver si la demanda de los servicios es menor, mayor o igual; si hay mayor prevención, si se requiere de mayores ingresos y si estos sistemas están cubriendo las necesidades de la población.

2.6 Evaluación de los Servicios de Salud

La evaluación es la consecuencia del control. Permite conocer la eficiencia de la organización, en los aspectos cualitativos y cuantitativos de la misma. Esta evaluación compara sistemáticamente los resultados obtenidos frente a los objetivos planteados, ve si los recursos se aprovechan de manera adecuada, si se alcanzan los objetivos, si utilizan las mejores técnicas, esto nos servirá para conocer los resultados del trabajo.

La evaluación permanente de acciones y resultados de los sistemas de salud es una de las mejores formas de garantizar que sus objetivos estratégicos se puedan alcanzar.⁶

El fin de la evaluación es vigilar y asegurar calidad en la práctica de los servicios de educación para la salud. Entre sus propósitos, esta considerar lo adecuado del programa para cumplir con los objetivos, el avance a corto plazo del mismo, cómo mejorar el impacto, como aumentar la aceptación en la población beneficiaria.²

La evaluación deberá contar con características de efectividad, eficiencia, eficacia, productividad y calidad para garantizar el impacto social y la transformación de las condiciones de salud de la población.



Se dice que un sistema es *efectivo* cuando el producto del proceso es el esperado, es decir cuando el efecto logrado es el buscado.

Se llama *eficacia* a la capacidad para alcanzar los objetivos y la finalidad del sistema.

Se habla de *eficiencia* al logro del objetivo con el menor costo posible.

Para que haya eficiencia el proceso tiene que ser efectivo: por lo tanto el proceso más eficiente es el que mejor relación recursos/resultados presenta.

La *productividad* es un coeficiente de desempeño el cual muestra en qué medida la institución está haciendo más eficaz sus operaciones, relaciona la cantidad de producto utilizado con la cantidad de producción obtenida.

La *calidad* es la conjugación de condiciones técnicas y humanas con las que se prestan los servicios para dar mayor satisfacción a las necesidades de salud.⁷

El propósito de la evaluación económica de programas y servicios de salud, se orienta a evidenciar el grado de cumplimiento de los estándares establecidos para valorar acciones concretas en el campo de la salud, se constituye en una herramienta que permite contar con un elemento adicional para juzgar cuáles intervenciones para mejorar la salud merecen mayor prioridad. Para ello se utilizan indicadores cualitativos y cuantitativos de cuyo análisis se derivan las conclusiones que permitirá a quien dirija el sistema tomar las decisiones pertinentes.⁸

2.7 Indicadores de evaluación de servicios

Son instrumentos de evaluación que permiten medir un fenómeno; determinan la calidad y el impacto de los servicios de salud que se prestan, para ello es necesario definir y utilizar una serie de indicadores que nos



faciliten ver las características que se espera cumpla los diferentes elementos que componen el sistema.⁹

Una de las ventajas del uso de indicadores es que nos permite establecer medidas concretas y con ello el establecimiento de comparaciones periódicas y resultados obtenidos.¹⁰

Deben buscarse los indicadores adecuados ya que no todos serán de utilidad, la calidad de los indicadores dependerá de gran medida de la calidad de información con que se cuente. Estos son algunos indicadores más comunes:

- 1- *Cobertura*: relación existente entre el número de personas atendidas en un servicio o institución y el total de la población objeto; debe especificarse por tipo de servicio, programa o actividad y por grupos poblacionales.
- 2- *Eficiencia, gestión o procesos*: permite la medición de uso de los recursos, relacionándolos con la producción, mide el rendimiento de uso de los recursos.
- 3- *Porcentaje de utilización*: mide la proporción de tiempo o capacidad disponible que ha sido efectivamente utilizado.
- 4- *Impacto*: mide el porte del logro de los objetivos y metas sobre la situación inicial antes de su implementación.
- 5- *Frecuencia de uso*: mide la intensidad con que un individuo hace uso de un mismo servicio o recurso en un periodo dado.⁷

La elección de un indicador debe adaptarse siempre al contexto y problema potencial a resolver. La Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Salud ha descrito esta metodología junto con la información básica para elaborar un buen indicador:

1. *Indicador*: Es el nombre común del indicador.



2. Definición: Exponer el concepto de lo que se quiere medir y llegar a un acuerdo por consenso, partiendo de referentes claros como objetivos, misión propósitos por seguir, etc.
3. Fórmula: Presenta una definición para los componentes (numerador y denominador) empleados en el cálculo del indicador, así como el valor por el que debe multiplicarse y/o dividirse.
4. Unidad de medida: Hace referencia a la forma en que se debe expresar cada indicador, así como de la interpretación adecuada, dependiendo si el indicador es una tasa, una proporción o una razón.⁸

Los atributos de un indicador son aquellos que determinan en conjunto su utilidad como medida:

Validez. Si efectivamente mide lo que intenta medir

Fiabilidad. Si su medición repetida en condiciones similares reproduce los mismos resultados.

Especificidad. Que mida solamente el fenómeno que se quiere medir.

Sensibilidad. Que pueda medir los cambios en el fenómeno que se quiere medir.

Mensurabilidad. Que sea basado en datos disponibles o fáciles de conseguir.

Relevancia. Que sea capaz de dar respuestas claras a los asuntos más importantes de las políticas de salud.

Costo-efectividad. Que los resultados justifiquen la inversión en tiempo y otros recursos.

Sencillez. Debe ser sencillo de administrar, de aplicar y de explicar.



3. ANTECEDENTES

Las Universidades e instituciones de salud como la SSA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR y DIF que proveen tratamientos bucales en la población deben contar con una forma práctica y efectiva de llevar un control de todos los tratamientos que realizan por semana, mes o año. Los registros de estas acciones son presentados estadísticamente en boletines, gacetas y en su mayoría en informes de gobierno reportadas como resultados de las semanas de salud bucal.

3.1 Secretaría de Salud (SSA)

La Secretaría de Salud (SSA) es una dependencia que contribuye a un desarrollo humano justo, incluyente y sustentable, mediante la promoción de la salud como objetivo social compartido y el acceso universal a servicios integrales y de alta calidad que satisfagan las necesidades y respondan a las expectativas de la población, al tiempo que ofrecen oportunidades de avance profesional a los prestadores, en el marco de un financiamiento equitativo, un uso honesto, transparente y eficiente de los recursos, y una amplia participación ciudadana.¹¹

En cuanto a la atención dental la Secretaría de Salud reportó en su portal de internet que en la 2ª Semana Nacional de Salud Bucal 2012 se realizaron 6 mil 708 consultas, 512 mil 750 actividades preventivas, 40 mil 118 actividades curativas, además de 5mil 500 Platicas Educativas.¹²

3.2 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es una institución del gobierno federal, autónoma y tripartita, dedicada a brindar servicios de salud y desarrollar los programas de seguridad social, para todos los trabajadores



que cuentan con afiliación al instituto llamado, entonces asegurado o derechohabiente.

Este instituto proporciona prestaciones económicas y sociales, actividades recreativas y culturales, así como asistencia médica que permite brindar tranquilidad y estabilidad para el trabajador y sus familiares.¹³

Respecto a la atención dental, el IMSS, de acuerdo a lo reportado en el año 2012 atiende a más de 4 millones y medio de pacientes por enfermedades bucales. En la segunda semana de salud bucal 2012 se realizaron acciones en las que se incluyen 30 mil 198 detecciones de placa dentobacteriana, 30 mil 036 enseñanzas respecto a la correcta técnica del cepillado dental, 17 mil 724 demostraciones para el buen uso de hilo dental, 9 mil 310 aplicaciones tópicas de fluoruro, respecto a los servicios curativos los más destacados la aplicación de mil 023 selladores de fosetas y fisuras, dos mil 903 remociones de tártaro dentario, 4 mil 210 obturaciones dentales, la colocación de mil 961 amalgamas, la aplicación de 521 resinas y de 576 ionómero de vidrio.¹⁴

3.3 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

El ISSSTE es una organización gubernamental de mexicana que administra parte del cuidado de la salud y seguridad social, ofrece atención médica preventiva, atención médica curativa y maternidad, rehabilitación física y mental, atención dental, hospitalización, auxiliares de diagnóstico, asistencia en casos de invalidez, vejez, riesgos de trabajo y la muerte, se encarga de brindar beneficios sociales para los trabajadores del gobierno federal y de las entidades federativas y órganos descentralizados que celebren convenio con el instituto.¹⁵

En cuanto a las acciones de salud bucal, el ISSSTE, como parte del sector salud, en su 2ª Semana Nacional de Salud Bucal 2012 señaló que se



realizaron un total de 247 mil 368 actividades preventivas entre las cuales se encuentran la detección de placa bacteriana con 55 mil 056, instrucción en técnica de cepillado con 55 mil 061, instrucción de uso de hilo dental 53 mil 321.

Asimismo enjuagues de fluoruro de sodio 38 mil 860, revisión de tejidos bucales 21 mil 797; revisión e instrucción de autoexamen de cavidad bucal 19 mil 707; profilaxis mil 108, aplicación tópica de fluoruro 405, sellador de fosetas y fisuras 438.

Señaló que en relación a las acciones curativas se llevaron a cabo dos mil 984 entre las cuales se encuentra obturación con amalgama 790, obturación con resina 324, obturación con ionómero de vidrio 106, curación con material temporal 296, extracciones temporales 147, extracciones permanentes 351.¹⁶

3.4 Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA)

La SEDENA organiza, administra y prepara al Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos desplegados a lo largo y ancho del país y que tiene entre sus misiones “Defender la integridad, la independencia y la soberanía de la nación”.

Sanidad Militar: Promover, recuperar y mantener la salud de los militares y sus derechohabientes, mediante una atención médica integral, especializada, oportuna, efectiva, eficiente, ética calidad y con el menor riesgo posible, dentro del marco legal vigente, bajo un ambiente laboral satisfactorio y seguro.¹⁷

En el caso de la SEDENA, la Dirección General de Sanidad, ha implementado un sistema de atención odontológica, que se lleva a cabo en todos los escalones dentales con que cuentan para la atención odontológica



del personal militar (derechohabientes, pensionados y retirados), el cual incluye los siguientes procesos:

1. Educación para la salud bucal en cada uno de los escalones dentales.
2. Seguimiento y canalización de los pacientes.

En cuanto a consultas odontológicas se realizaron 31 mil 808.¹⁸

3.5 Secretaria de Marina (SEMAR)

La función del servicio de Sanidad Naval en la SEMAR es mantener en óptimas condiciones de salud al personal naval militar en servicio activo y retirado, otorgar atención integral a sus derechohabientes y pensionados de dichos militares. Dentro de las actividades del servicio de Sanidad realizadas del 1 de septiembre del 2011 al 31 de agosto de 2012, destacan las siguientes:

- Servicio de Consulta Externa.
 - Proporcionó 105 mil 924 consultas odontológicas, 51 mil 305 consulta de odontología especializada.
- El servicio de consulta de Estomatología.
 - Dentro del Programa Permanente de Prevención y Control de Enfermedades Bucales a Militares en el Activo de la Armada de México, se practicaron 41 mil 845 exámenes bucales y otorgó 20 mil 038 altas de saneamiento básico.
 - Dentro del Programa Permanente para la Prevención y Control de Patologías: realizó 57 mil 325 restauraciones dentales, 11 mil 429 extracciones, 36 mil 520 profilaxis y técnicas de cepillado, 17 mil 865 aplicaciones tópicas de flúor y un mil 685 cirugías bucales.¹⁹



Al realizar cada tratamiento, el estudiante hace uso de las hojas de doble control, solicitando al instructor en cada paso clínico la firma correspondiente, cuando el tratamiento haya sido concluido entregará el original a Dirección de Clínicas para que el tratamiento clínico sea contabilizado y tenga validez. Para el control del rendimiento clínico, Dirección de Clínicas emite mensualmente un informe en el que reunirá información sobre pacientes, estudiantes, tratamientos y recursos utilizados en la práctica clínica.²¹

3.8 Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) Facultad de Odontología

En la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) el manejo y reporte de la agenda de procedimientos clínicos realizados (Terminados y en curso) se le llama reporte RIPS (Registro individual de Prestación de Servicio de Salud), el cual se divide en tres partes: columna de datos y citas del paciente, docente y estudiante responsables de la atención a los pacientes y tratamiento realizado al paciente.

Para el procedimiento de validación del reporte RIPS el estudiante debe contar con las firmas y sello correspondiente en el formato, para su posterior envío en la caja de las Historias Clínicas, carpeta de RIPS.

Esta información será auditada y posteriormente digitada por parte del equipo revisor para llevar un control de los procedimientos clínicos realizados.²²

3.9 Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Odontología, TRECLIP

En la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México, se cuenta con un programa sistematizado de control de pacientes



TRECLIP (Tratamientos Realizados en las Clínicas de Pregrado), el cual dio inicio en el ciclo escolar 2004-05, enfocado a la obtención de datos reales y objetivos sobre la cantidad y tipo de tratamientos realizados en la Facultad de Odontología y sus nueve clínicas periféricas, estos datos son analizados y reportados anualmente.

La hoja TRECLIP contiene información general del paciente así como de los tratamientos concluidos que se derivan de la atención brindada en las clínicas, expresada en las necesidades en salud bucodental, cada alumno es encargado de asentar los datos de cada uno de sus pacientes en las hojas de lectura óptica.

Los objetivos principales del programa TRECLIP son:

- Obtener el perfil de los pacientes: permite conocer características como sexo y edad.
- Describir el tipo y número de tratamientos realizados, requerimiento o demanda de estos.
- Evaluar desempeño y estimar el entrenamiento del alumno en base a los tratamientos que realiza en cada una de las clínicas,
- Planear y administrar los recursos materiales: permite conocer el desempeño clínico por grupo, materia y año, favoreciendo la planificación, administración y correcto abastecimiento de los recursos materiales necesarios para la realización de los tratamientos de acuerdo con la cantidad de pacientes y demanda de servicios de las diferentes clínicas y horarios, además de evitar fuga de recursos.

Para recabar, analizar y reportar los datos se debe contar con las historias clínicas que contienen la información recolectada de cada paciente, la cual será vaciada en hojas ópticas, donde cada alumno debe reportar el número y



3.6 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)

El SNDIF es el organismo público encargado de instrumentar, aplicar y dar dimensión a las políticas públicas en el ámbito de la asistencia social.

El SNDIF proporciona atención integral con servicios de alojamiento, atención médica, psicológica, odontológica, actividades culturales, deportivas, recreativas, terapia ocupacional y rehabilitadora, atención social, jurídica y de nutrición, entre otros, a personas mayores de 60 años en estado de desamparo o desventaja social.

En cuanto a la atención odontológica en el año 2007 (5mil 839), 2008 (5 mil 717), 2009 (6 mil 078), 2010 (4 mil 935), 2011 (5 mil 539) obteniendo como total 28 mil 108 consultas odontológicas durante el periodo de 2007 al 2011.²⁰

3.7 Universidad de San Carlos de Guatemala, Cuaderno de doble control

En distintas universidades se maneja el control de procedimientos clínicos dentales, con el propósito de obtener información acerca de los tratamientos que se realizan, la edad, el género, así como el manejo de recursos financieros.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala se lleva a cabo el cuaderno de doble control que es una herramienta administrativa para el registro de los procedimientos correspondientes a los tratamientos clínicos que el estudiante realiza en los pacientes de la Facultad. Deben llevarse paralelamente y de forma actualizada las anotaciones realizadas en la ficha clínica.



tipo de tratamiento realizado a sus pacientes. Se ocupa una hoja por paciente rehabilitado, deben ser llenadas con lápiz y no debe maltratarse; son firmadas por los profesores titulares de la asignatura y enviadas al Departamento de Salud Pública y Epidemiología para ser leída a través de un lector óptico y obtener los resultados estadísticos etiquetando las variables y asignarles un valor; al final se obtienen los resultados como número total de alumnos, pacientes atendidos, edades sexo, estado del expediente, tratamientos por alumno, número total de tratamientos.

Una de las fortalezas de este sistema radica en que el programa no tiene intermediarios que pudiesen manipular los datos ya que la información obtenida de las hojas mediante la lectura óptica es arrojada a una base de datos y de ahí enviada directamente a un programa que genera las estadísticas necesarias para la obtención de los resultados de tratamientos realizados.

Así como las fortalezas que pudiera tener existen situaciones que debilitan al programa entre las cuales se pueden mencionar que por la falta de información e importancia acerca del programa los resultados no son lo más certeros, la pérdida de hojas o la falta de responsabilidad al no entregarlas genera un falsedad de información acerca del número total de tratamientos y de pacientes atendidos.²³



4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la Facultad de Odontología de la UNAM dentro del departamento de Salud Pública y Epidemiología Bucal se cuenta con el programa TRECLIP (Tratamientos Realizados en las Clínicas de Pregrado), este programa sostiene un mecanismo de almacenamiento de datos reales y objetivos que tienen la finalidad de dar a conocer la productividad del número de tratamientos terminados por alumno en cada ciclo escolar que se realizan dentro de la Facultad de Odontología y de sus nueve clínicas periféricas. Sin embargo la facultad incluye también otras áreas de atención como son los seminarios de titulación, diplomados y el edificio de posgrado de Odontología. Así que con la finalidad de incluir a todas las instancias donde la facultad ofrece servicios dentales se requiere de una modificación a la hoja TRECLIP.

Actualmente la hoja no incluye todos los tratamientos que se realizan en todas las instancias donde se brinda servicio clínico, además de que no existe una homologación de criterios entre estas.

Por lo anterior expuesto surge la necesidad de actualizar el programa TRECLIP y se propone el programa TRECLIFO, el cual incluye a todas las clínicas de la Facultad de Odontología donde se ofrecen los servicios clínicos. Asimismo el desarrollar un glosario de procedimientos clínicos odontológicos que permita la unificación de criterios y terminología de las diferentes instancias logrará un instrumento de referencia rápida y de utilidad para facilitar y optimizar el correcto llenado de la hoja óptica y mejorar el control de tratamientos.



5. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de este trabajo se hace en función de mejorar y optimizar el programa TRECLIP (Tratamientos Realizados en las Clínicas de Pregrado de la Facultad de Odontología) para esto se incluyeron todas las clínicas donde la facultad ofrece sus servicios de atención odontológica, lo cual da origen a la propuesta del programa TRECLIFO (Tratamientos Realizados en las Clínicas de la Facultad de Odontología).

Se requiere unificación de criterios por parte del edificio central y posgrado de Odontología para la actualización del apartado de tratamientos de la hoja TRECLIFO que pueda ser de utilidad para el estudiante y personal docente, el contar con un glosario que incluya una breve descripción de los tratamientos facilitará la comprensión de los mismos, optimizará el correcto llenado de la hoja óptica.

La justificación de la existencia del glosario es la elaboración de un listado que recoja los de términos de un campo específico en este caso procedimientos odontológicos y dar definición, explicación o propósito de los mismos para información individual, facilitar la comunicación interdisciplinaria, aumentar el conocimiento y vocabulario de los individuos que participan en la misma profesión.

Con base a esta información desglosada se dará paso a sistematizar y optimizar el conocimiento de los procedimientos clínicos que se llevan a cabo en las clínicas de la Facultad de Odontología, el fácil y correcto llenado de la hoja TRECLIFO, además de crear un historial de la institución, planificar, controlar y evaluar el servicio proporcionado a los pacientes y conocer el desempeño de ésta a través del tiempo.



6. OBJETIVOS

6.1 General

Desarrollar una propuesta de glosario de procedimientos clínicos odontológicos que forme parte del programa TRECLIFO con la finalidad de actualizar la nomenclatura de los procedimientos y sus propósitos.

6.2 Específicos

- Aportar los propósitos de cada uno de los tratamientos realizados en las clínicas de la Facultad de Odontología para la elaboración del manual de procedimientos de la hoja TRECLIFO.
- Clasificar los tratamientos de acuerdo a su procedimiento en diagnósticos, preventivos y rehabilitadores.



7. MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el desarrollo del glosario del programa TRECLIFO se recolectó la información de distintas fuentes; una de ellas fue del manual de procedimientos que cada una de las coordinaciones elaboró como parte del quehacer para la propuesta del nuevo plan de estudios de la Facultad de Odontología, UNAM. Cabe mencionar que el desarrollo de los manuales de procedimientos correspondientes, están en proceso, de los cuales algunos ya están terminados y otros se encuentran en desarrollo. En el caso en el que el manual de procedimientos no estuviera terminado se visitó a los coordinadores para unificar el propósito de cada tratamiento así como la corrección o modificación de sus nomenclaturas.

Obtenida la información se fue vaciando en una tabla donde se registraron todos los tratamientos que aparecen en la hoja TRECLIFO, en la primer columna se colocaron los tratamientos por orden alfabético tal y como aparecen en la hoja óptica, en la segunda columna su propósito. El propósito no es el concepto del tratamiento sino la finalidad última de los tratamientos y en la tercera columna la forma en que serán contabilizados.

8. PROPUESTA DE GLOSARIO

De acuerdo a la real academia de la lengua **glosario** es un catálogo o listado de palabras de una misma disciplina, o de un mismo campo de estudio, etc. que aparecen definidas, explicadas o comentadas en orden alfabético.²⁴

Se ha visto como en la gran mayoría de los casos los glosarios se elaboran para explicar términos que por antigüedad o rareza necesitaban una definición.²⁵



Una parte de los conocimientos que se adquieren en el proceso de aprendizaje de cualquier materia vienen dados por el vocabulario asociado al mismo. Según este criterio, cuanto más vocabulario se conozca es mejor, por lo que un glosario puede ser buen punto de partida para construir conocimiento.

Un glosario de términos que resulta esencial en los procesos participativos de las organizaciones para que todas las personas involucradas puedan partir de un lenguaje común o referencias conceptuales comunes. Entendemos que un mismo lenguaje nos ayuda a comunicarnos mejor, y sobre todo, la socialización de los términos favorece la democratización de nuestros procesos estratégicos y favorece el logro de lo que queremos transformar.

El Programa TRECLIP da a conocer el desempeño y productividad del servicio de salud bucal que se da en la Facultad de Odontología y sus nueve clínicas periféricas, recientemente ha sufrido modificaciones con la finalidad de incluir el edificio central, seminarios de titulación, diplomados y posgrado de Odontología, que permita recolectar todos los tratamientos realizados en la Facultad de Odontología se hace la propuesta de modificación al programa TRECLIFO que significa Tratamientos Realizados en las Clínicas de la Facultad de Odontología.

A diferencia de la hoja TRECLIP en la hoja TRECLIFO los tratamientos se visualizan por orden alfabético y no por asignatura, esto nos da la ventaja de ahorrar espacio y además de no repetir tratamientos entre las clínicas. Asimismo desaparecen también los odontogramas ya que el programa TRECLIP aunque los incluyen, la información siempre se ha analizado de manera general y no por diente tratado. Finalmente se propone incluir una última columna para que se pueda registrar el número de tratamientos que se realizan en cada paciente.



Tabla 2. Clasificación de los Procedimientos Clínicos Odontológicos

PROCEDIMIENTO	PROPÓSITO	FORMA DE CONTABILIZAR LOS PROCEDIMIENTOS
Acondicionador de tejidos	Proteger a los tejidos bucales, además de propiciar la cicatrización de estos después de un tratamiento quirúrgico pre protésico. Propiciar el reposicionamiento de los tejidos bucales blandos resilientes sin la necesidad de una intervención quirúrgica.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Ajuste oclusal	Realizar tallado selectivo que permita evitar interferencias durante los movimientos mandibulares.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Alargamiento de corona	Aumentar con técnica resectiva la longitud de la corona clínica para mejorar la estética, tener accesibilidad para tratamientos protésicos y restauradores.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Amalgama	Restaurar las cavidades elaboradas en el paciente para devolverles la forma y función al diente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Aparatología fija (Brackets)	Colocar dispositivos que ayuden a la corrección de la malposición dentaria.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Aparatología miofuncional y ortopedia mecánica	Corregir las discrepancias maxilo-mandibulares.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Aparatología para eliminación de hábitos perniciosos orales	Eliminar hábitos perniciosos orales (de lengua, labio, respiración).	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento



Aparatología para eliminación de trastornos parafuncionales (férula oclusal)	Corregir la poca función de la articulación temporomandibular.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Aparatos removibles (placas activas, placa Hawley)	Interceptar y corregir la maloclusión en ortodoncia interceptiva.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Apexogénesis	Terminar la formación de ápice radicular.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Apicoformación	Lograr el cierre bilógico del ápice radicular en los casos de necrosis pulpar.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Aplicación tópica de fluoruro en gel	Incorporar fluoruro en gel al esmalte post- eruptivo para formar una capa superficial mineralizada de fluorhidroxiapatita, ayudando en el proceso de mineralización del diente e inhibiendo la producción de ácido para evitar la presencia de caries dental.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Aplicación tópica de fluoruro en barniz	Incorporar fluoruro en barniz con pincel en el diente, proporcionando una dosis altamente concentrada de flúor y mantiene contacto prolongado con la superficie dental para inhibir la caries.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Arco Lingual	Funcionar como anclaje y control de espacio.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Arco Transpalatal	Funcionar como anclaje y control de espacio.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento
Balance oclusal	Lograr la oclusión bibalceada de la prótesis posterior al desenmullado y posterior al asentamiento de esta en la cavidad bucal.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo=1 tratamiento



Biopulpectomía	Realizar un tratamiento de conductos en pulpa vital por indicaciones protésicas, en pulpitis irreversible y en dientes con enfermedad periodontal avanzada.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de conductos. 1 conducto=1tratamiento 2conductos=2tratamientos
Biopsia excisional	Eliminar toda la patología cuando tiene base pediculada y no es mayor de 2cm.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Biopsia insicisional	Tomar parte de la patología para su estudio histopatológico y obtener el diagnóstico definitivo de la lesión.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Biopsia por punción	Tomar parte de la patología en lesiones profundas.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Blanqueamiento diente no vital	Recuperar la translucidez normal de la corona de un diente (anterior) que se haya oscurecido por causas endógenas o exógenas.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Blanqueamiento diente vital	Llevar las coronas de los dientes a un tono más claro por factor estético.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cambio de elementos retentivos para sobredentadura sobre implantes	Restituir el grado de retención para la dentadura sobre implantes.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Carilla de porcelana	Restablecer estética mediante una prótesis de porcelana en dientes anteriores.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Carilla de resina	Restablecer estética mediante una prótesis de resina en dientes anteriores.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía de aumento de reborde alveolar (onlay)	Proporcionar altura y anchura al proceso alveolar para una buena adaptación de la dentadura.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Cirugía de colocación de implante (colocación de implantes para tratamiento ortodóncico).	Reemplazar mediante un implante óseo-integrado el diente perdido.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía de deformidades (Disarmonías, lefort, sagital mandibular, vertical mandibular, mentoplastia, injertos nasogenianos, colocación de materiales de relleno y contorno facial, sarpe, distractor, aplicación de botox, cierre de fistulas oronasales, oroantrales, cirugía de labio hendido, cirugía de paladar hendido, cirugía de punta nasal, cirugía de alas nasales, retoque nasal, retoque de labio, injerto de columnela, colgajo lingual, colgajo retrofaringeo).	Corregir cualquier deformidad que presenten los maxilares.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía de descubrimiento de implante	Colocar el tornillo de cicatrización.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía de quistes (Enucleación, marsupialización, colocación de injerto autólogo, heterólogo).	Eliminar cualquier quiste en maxilar y mandíbula.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía de tejidos blandos (excisión de hiperplasia fibrosa).	Remodelar el tejido blando que hay en exceso o la colocación de tejidos para cubrir los procesos alveolares.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía de tumores odontogénicos (enucleación, resección en bloque, resección marginal, hemimaxilectomía, hemimandibulectomía, reconstrucción, toma y colocación de injerto de cresta, costal, tibia, calota)	Eliminar los tumores odontogénicos para evitar deformidades de los maxilares y/o mutilaciones.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía Endo –Perio	Auxiliar el tratamiento de conductos radiculares cuando hay exceso o deficiente obturación de ellos.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Cirugía periapical	Eliminar cualquier patología de índole odontogénica para la conservación de cualquier diente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Citología exfoliativa	Mostrar el grado de displasia de la patología.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Control personal de PDB (técnica de cepillado, recomendaciones preventivas y dietéticas)	Enseñar al paciente a limpiar las superficies dentarias a partir de la visualización de la placa bacteriana para enfatizar la importancia del cepillado dental como principal vía para su eliminación.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona acero-cromo	Restaurar la corona completa del diente de la primera dentición para conservarlo en la cavidad oral hasta su exfoliación.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona acero-cromo con frente estético	Restaurar y devolver la estética del diente de la primera dentición para conservarlo en la cavidad oral hasta su exfoliación.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona de celuloide	Restaurar y devolver la estética de la corona completa del diente de la primera dentición para conservarlo en la cavidad oral hasta su exfoliación.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona de cerómero	Restablecer mediante una corona cerómero la función y estética.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona metálica	Restablecer mediante una corona metálica posterior la función masticatoria.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona metal-porcelana	Restablecer mediante una corona metal-porcelana la función y estética.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona metal-porcelana sobre implante	Restablecer mediante una corona metal-porcelana la función y estética sobre implante.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corona libre de metal	Restablecer función y estética sin el uso de alma metálica.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Corona libre de metal sobre implante	Restablecer función y estética sin el uso de alma metálica sobre implante.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Corticotomías	Se lleva efecto para el tratamiento de mover en bloque cualquier diente de maxila o mandíbula.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Dentadura inmediata	Rehabilitar al paciente parcialmente edéntulo con una dentadura total o parcial, inmediatamente después de la extracción de los dientes remanentes.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Dentadura parcial (mucodentosoportada)	Rehabilitar al paciente parcialmente edéntulo, con una dentadura mucodentosoportada a base de retenedores metálica y una base acrílica.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Dentadura total	Rehabilitar al paciente totalmente edéntulo, con una dentadura acrílica que descansara directamente en la mucosa bucal.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Dentadura transitoria	Rehabilitar temporalmente al paciente con una prótesis mucosoportada con fines terapéuticos y estéticos.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Debridación por colgajo (abierto)	Remoción de placa y calculo subgingival sobre las superficies radiculares en bolsas periodontales profundas y defectos intraóseos, que no es posible sin el levantamiento de un colgajo con el fin de eliminar la enfermedad periodontal reflejándose clínicamente en la disminución la profundidad de la bolsa periodontal.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Diagnóstico histopatológico	Proporcionar el diagnóstico definitivo de la patología en cuestión el cual está basado el tratamiento de la patología.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Domo	Conservan la propiocepción del paciente, así como evitar la extracción innecesaria de raíces dentales.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Elevación del piso de seno maxilar (cierre de fistulas oroantrales)	Ganar espacio en longitud para la colocación de implante y llevar efecto la rehabilitación integral.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Eliminación de cálculo	Eliminar con técnica no invasivas e instrumentos manuales o ultrasónicos la eliminación de cálculo supragingival para evitar superficies retenedoras de placa bacteriana.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Estereolitografía	Mostrar de una forma objetiva y real la deformidad que ha causado la patología.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Extracción por odontosección (colgajo de reposición apical)	Facilitar y dañar lo menos posible al paciente que requiere una extracción quirúrgica.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Extracción por colgajo	Exponer la zona del diente impactado y extraerlo dañando lo menos posible al paciente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Extracción de dientes supernumerarios	Eliminar los dientes que no están proporcionando ninguna función y a la vez están dañando al hueso y los dientes adyacentes.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Extracción simple	Eliminar los órganos dentarios permanentes o temporales que estén indicados, con la técnica simple con elevadores y fórceps.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Extracción simple de implante	Eliminar el implante cuando no se ha óseo-integrado.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Extracción terapéutica (seriada)	Prevenir maloclusiones con apiñamientos severos, en etapas tempranas de la dentición mixta.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Extrusión forzada	Llevar a su sitio el diente extruido por cualquier traumatismo.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Ferulización (tratamiento de trauma dentoalveolar, reimplantación dental y ferulización, reducción de fracturas dentoalveolares con barras de Erich, con férula de resina, tratamiento de trauma facial, fracturas nasales, fracturas orbitales, fracturas de complejo NOE, fracturas malares, fracturas maxilares, fracturas mandibulares, fijación con miniplacas, reducción cerrada, suspensión esquelética)	Generar una estabilidad para que los dientes tengan mayor permanencia y resistencia en boca.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Fluoruro de plata amoniacoal (saforide)	Controlar las lesiones cavitadas ante la imposibilidad de tratamiento convencional para la reversión de los procesos de la desmineralización de la estructura dental.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Frenilectomía	Eliminar la inserción de frenillo para crear una zona de encía insertada entre el margen gingival y el frenillo.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Gingivectomía	Eliminar con técnica resectiva el agrandamiento gingival proporcionando la visibilidad y el acceso necesarios para eliminar los irritantes locales, creando un surco y contorno gingival fisiológico.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Gingivoplastia	Volver a contornear la encía en ausencia de bolsas periodontales, buscando devolverle su arquitectura y fisiología normales.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Guarda oclusal	Proteger caras masticatorias y dientes que se encuentren expuestos a atrición o desgaste por bruxismo, y pérdida de dimensión vertical.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Guías quirúrgicas	Orientar al cirujano durante la realización de extracciones dentales y la subsecuente remodelación ósea.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Incisión y drenaje	Facilitar con acción quirúrgica la salida del exudado purulento por vía transdentaria y/o por tejidos blandos.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Incrustación estética	Restaurar las cavidades elaboradas en el paciente para devolverles la forma, función y estética al diente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Incrustación metálica	Restaurar las cavidades elaboradas en el paciente para devolverles la forma y función al diente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Injerto mucogingival	Corregir defectos en morfología, posición cantidad de encía y/o mucosa alveolar que rodean a una pieza dentaria.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Injerto óseo	Autoinjerto: llenar los defectos óseos periodontales utilizando hueso autólogo para estimular la ontogénesis, osteoinducción y osteoconducción. Alloinjertos, xenoinjertos y aloplásticos: llenar los defectos óseos periodontales utilizando materiales biocompatibles para estimular la osteoconducción.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Ligado de dientes post-exposición quirúrgica	Colocar dispositivos en dientes expuestos para facilitar su colocación en el arco dental.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Mantenedor de espacio fijo	Colocar aparatos construidos sobre bandas o coronas para preservar el espacio que ha dejado un diente ante su pérdida prematura o ausencia	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Mantenedor de espacio removible	Colocar aparatos construidos con acrílico y retenidos con ganchos para preservar el espacio que ha dejado un diente ante su pérdida prematura o ausencia.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Modelos de estudio	Reproducir las arcadas dentales en yeso para el elemento auxiliar de diagnóstico.	El procedimiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 procedimiento
Necropulpectomía	Rehabilitar con terapia de conductos en dientes que han perdido la vitalidad pulpar con o sin rarefacción periapical.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de conductos. 1 conducto = 1 tratamiento 2 conductos = 2 tratamientos.
Obturador palatino	Reemplazar el tejido perdido, evitar la retracción y mejorar la estética.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Onlay metal	Restaurar con material metálico extracoronal e intracoronal para restablecer la oclusión en metal.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Onlay estética	Restaurar y proteger los dientes dañados de las caras masticatorias con material estético.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Osteoplastia	Modelar los procesos alveolares con la menor pérdida de hueso.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Preservación de alvéolo	Mantener las dimensiones en altura y anchura del alveolo consiguiendo la mayor formación de nuevo hueso tras un periodo posquirúrgico determinado.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Profundización de vestíbulo	Conseguir un aumento relativo de la cresta alveolar dedicada al soporte de prótesis.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Protección pulpar directa	Conservar las pulpas dentales para preservar la vitalidad de las mismas.	El procedimiento se contabilizará de acuerdo al número de dientes tratados
Prótesis auricular	Elaborar una prótesis auricular que cumpla con fines funcionales y estéticos para mejorar autoestima y mejorar calidad de vida al paciente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis fija	Restablecer con aparato dento-protésico la estética y función y es de carácter fijo.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis infantil	Reemplazar los dientes de la primera dentición ausentes o perdidos de manera prematura para devolver las funciones de masticación, estética y fonética.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis mandibular	Restablecer protésicamente dientes y estructuras de tejidos óseos y blandos retirados en una cirugía.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Prótesis Maryland	Restaurar con aparato dento-protésico anterior superior para restablecer el lateral superior.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis nasal	Elaborar una prótesis nasal que cumpla con fines funcionales y estéticos, que proporcione al paciente mayor autoestima y calidad de vida.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis ocular	Elaborar mediante la técnica UNAM una prótesis ocular que cumpla con fines funcionales, ortopédicos y estéticos para mejorar autoestima y mejorar calidad de vida al paciente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis orbitofacial	Elaborar una prótesis orbitofacial que cumpla con fines funcionales y estéticos para mejorar autoestima y mejorar calidad de vida al paciente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis para craneoplastías	Elaborar una prótesis para craneoplastías que sirva para protección cerebral y resultado cosmético.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis removible flexible	Restablecer con aparato dento-protésico la fisiología y anatomía parcial con la particularidad de ser retirada por el paciente usando materiales flexibles.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis removible metal-acrílico	Sustituir con aparato mucodentosoportado uno, dos o varias piezas devolviéndole función y estética con la particularidad de ser retirada por el paciente, usando base acrílica o metálica.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Prótesis total híbrida sobre implantes	Restaurar la eficacia masticatoria y perfil de tejidos blandos en base a materiales protésicos.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Provisionales	Colocar una restauración temporal en la boca del paciente mientras se elabora la prótesis definitiva.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Pulido Dental	Eliminar restos microscópicos de cálculo dental y proporcionar superficies dentarias lisas para evitar la recolonización bacteriana.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Pulpectomía en dientes temporales	Eliminar 2/3 partes del nervio del diente temporal, para proceder a rellenarlo con un material que se reabsorbe a la vez que el diente para evitar que interfiera en el definitivo.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de conductos. 1 conducto=1tratamiento 2conductos=2tratamientos
Pulpotomía	Eliminar la pulpa cameral de dientes de la primera dentición para conservar la vitalidad del tejido pulpar de los conductos radiculares.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Raspado y alisado	Eliminar o reducir la placa bacteriana no adherente, adherente y calcificada de la bolsa para conseguir una superficie radicular limpia, lisa y biocompatible.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Rebase de dentadura	Recuperar la estabilidad y el ajuste de una dentadura inmediata.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Reconstrucción coronal (pretratamiento)	Colocar un endoposte con espiga provisional.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Reconstrucción intrarradicular	Restaurar en una pieza dental que tiene destrucción parcial o total previa endodoncia, reconstruye con postes metálicos colados o prefabricados y resina.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Regularización de proceso	Eliminar las espículas óseas y/o rebordes en zonas retentivas que interfieran con adecuado asentamiento protésico.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Regeneración ósea guiada	Crear hueso sano y suficiente en los procesos alveolares de los maxilares para cubrir defectos óseos periodontales o ser soporte de prótesis dental.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Regeneración tisular guiada	Restaurar hueso, cemento y ligamento periodontal a sus niveles originales antes de ser dañados por la enfermedad periodontal.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Reintervención endodóncica	Rehabilitar el órgano dentario que ya ha recibido terapia de conductos.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de conductos. 1 conducto=1 tratamiento 2conductos=2tratamientos



Resina	Restaurar las cavidades elaboradas en el paciente para devolverles la forma, función y estética al diente.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Restauración con ionómero de vidrio	Restaurar de manera inmediata dientes de ambas denticiones para conservarlos en la cavidad oral hasta que pueda colocarse una restauración definitiva.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Retenedores	Mantener los cambios logrados en la dentición después de un tratamiento de ortodoncia.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Selladores de fosetas y fisuras	Proveer una barrera física en las fosetas y fisuras de los órganos dentarios para evitar la adhesión bacteriana que favorezcan el desarrollo de caries.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Sobredentadura	Rehabilitar al paciente parcialmente edéntulo, el cual presenta dientes remanentes rehabilitados con domos.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Sobredentadura implantoretenida	Rehabilitar al apaciente con una sobredentadura implantoretenida.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Tratamiento de Periimplantitis	Eliminar los agentes causantes de la infección periimplantar.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Tratamiento de urgencia	Aliviar el dolor de aparición súbita e inesperada de una condición patológica, que provoca una demanda espontánea de atención, cuyo tratamiento debe ser inmediato, impostergable, oportuno y eficaz.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento
Tratamientos resectivos en furcaciones	Aumentar tejido óseo y blando mediante la regeneración ósea guiada.	El tratamiento se contabilizará de acuerdo al número de recibos. 1 recibo = 1 tratamiento



Tabla 2. Clasificación de los Procedimientos Clínicos Odontológicos

CLASIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ODONTOLÓGICOS	
Diagnósticos	<ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico histopatológico• Estereolitografía• Modelos de estudio• Biopsia excisional• Biopsia insicional• Biopsia por punción•
Preventivos	<ul style="list-style-type: none">• Ajuste oclusal• Aplicación tópica de fluoruro en gel• Aplicación tópica de fluoruro en barniz• Control personal de placa (Técnica de Cepillado, Recomendaciones Dietéticas y Preventivas)• Eliminación de cálculo• Mantenedor de espacio fijo• Mantenedor de espacio removible• Pulido dental• Selladores de fosetas y fisuras



Curativos	Protésicos	Quirúrgicos	Ortodóncicos / Ortopédicos	Estéticos	REHABILITADORES
<ul style="list-style-type: none"> -Amalgama -Apexogénesis -Apicoformación -Biopulpectomía -Blanqueamiento de diente vital -Blanqueamiento de diente no vital -Corona acero cromo -Corone de celuloide -Extracción simple -Extracción simple de implante -Extracción terapéutica seriada -Fluoruro de plata amoniacal -Guarda oclusal -Incrustación metálica -Necropulpectomía -Protección pulpar directa -Pulpotomía -Raspado y alisado -Resinas -Reintervención endodóncica -Tratamiento de periimplantitis 	<ul style="list-style-type: none"> -Acondicionador de tejidos -Balance oclusal -Cambio de elementos retentivos para sobredentadura para implantes -Corona metal -Corona metal porcelana -Corona metal porcelana sobre implante -Dentadura inmediata -Dentadura parcial (mucodentosoportada) -Dentadura total -Dentadura inmediata -Dentadura transitoria -Domo -Prótesis auricular -Prótesis Fija -Prótesis infantil -Prótesis Mandibular -Prótesis Maryland -Prótesis nasal -Prótesis ocular -Prótesis orbitofacial -Prótesis para craneoplastias -Prótesis removible flexible -Prótesis removible rígida -Prótesis total híbrida sobre implantes -Provisionales -Rebase de dentadura -Reconstrucción coronal pretratamiento -Reconstrucción intrarradicular -Sobredentadura -Sobredentadura implantosoportada 	<ul style="list-style-type: none"> -Cirugía de aumento de reborde (onlay) -Cirugía de colocación de implantes (colocación de implantes para tratamiento ortodóncico) -Cirugía de deformidades (Desamoniás, lefort, sagital mandibular, vertical mandibular, mentoplastia, injertos nasogenianos, colocación de materiales de relleno y contorno facial, sarpe, distractor, aplicación de botox, cierre de fistulas oronasales, oroantrales, cirugía de labio hendido, cirugía de paladar hendido, cirugía de punta nasal, cirugía de alas nasales, retoque nasal, retoque de labio, injerto de columna, colgajo ingual, colgajo retrofaringeo) -Cirugía descubrimiento de implantes -Cirugía Endo-perio -Cirugía de quistes (enucleación, marsupialización, colocación de injerto autólogo, heterólogo) -Cirugía de tejido blando (excisión de hiperplasia fibrosa) -Cirugía tumores odontogénicos (enucleación, resección en bloque, resección marginal, hemimaxilectomía, hemimandibulectomía, reconstrucción, toma y colocación de injerto de cresta, costal, tibia, calota) -Cirugía Periapical -Corticotomías -Debridación por colgajo (abierto) -Elevación del piso de seno (cierre de fistulas oroantrales) -Extracción por odontosección (colgajo de reposición apical) -Extracción de supernumerarios -Extracción por colgajo -Frenilectomías -Gingivoplastia -Insición y drenaje -Injerto mucogingival -Ligadura de dientes -Osteoplastia -Preservación de alveolo -Profundización de vestibulo -Regulación de proceso -Regeneración ósea guiada -Regeneración tisular guiada -Tratamientos resectivos en furcaciones -Injerto óseo -Obturator palatino -Ferulización (tratamiento de trauma dentoalveolar, reimplantación dental y ferulización, reducción de fracturas dentoalveolares con barras de Erich, con férula de resina, tratamiento de trauma facial, fracturas nasales, fracturas orbitales, fracturas de complejo NOE, fracturas maxilares, fracturas mandibulares, fijación con miniplacas, reducción cerrada, suspensión esquelética). 	<ul style="list-style-type: none"> -Aparatología fija (Brackets) -Aparatología miofuncional -ortopedia mecánica -Aparatología para eliminación de hábitos perniciosos orales -Aparatología para la eliminación de trastornos parafuncionales -Aparatos removibles (placas activas) -Arco lingual -Arco transpalatal -Extrusión forzada 	<ul style="list-style-type: none"> -Carilla -Corona libre metal -Corona libre de metal sobre implante -Onlay estética 	





9. CONCLUSIONES

La administración dentro de los servicios de salud es un punto importante para la mejora de la calidad. Contar con un programa que incorpore un modelo administrativo, permite organizar las necesidades de la atención de la población con el desempeño del personal de salud, la oferta del servicio y la evaluación continua. La evaluación permitirá medir el impacto de la prestación de los servicios odontológicos en este caso, dentro del perfil de salud bucal de la población.

El programa TRECLIFO tiene como finalidad ser parte de un modelo administrativo, que permitirá el conteo y análisis de todos los tratamientos que se realizan dentro de las áreas clínicas de pregrado del edificio central, periféricas y de posgrado, así como la homologación de criterios y terminología, la cual servirá para sistematizar los datos recopilados a través de hojas ópticas que dan a conocer el rendimiento que genera la práctica clínica de la Facultad de Odontología.

Es indispensable recalcar que la hoja TRECLIFO no solo es un documento con el cual el alumno comprueba su productividad individual y obtiene una calificación, sino que a través de esta se puede conocer la productividad que se lleva a cabo dentro de la Facultad y permite la planificación, administración y correcto abastecimiento de los recursos materiales necesarios para la realización de los procedimientos clínicos de acuerdo con la cantidad de pacientes y demanda de servicios de las diferentes clínicas, pudiendo controlar fuga de recursos.

La elaboración de una propuesta de glosario de procedimientos clínicos aporta de manera clara la finalidad de los mismos, será una herramienta para facilitar y optimizar el llenado correcto de la hoja TRECLIFO, también servirá



de apoyo como instrumento de referencia rápida para aumentar el conocimiento y favorecer la comunicación interdisciplinaria.

Por otro lado también se clasificaron a los tratamientos con la finalidad de facilitar su análisis. Los tratamientos se clasificaron en diagnósticos, Preventivos y rehabilitadores.



10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Álvarez R. Salud Pública y medicina preventiva. 4ta. ed. México: Editorial Manual Moderno, 2012. Pp. 95-103
- ² Sáenz L. Administración de Servicios de Salud. 2ª. ed. Costa Rica: Editorial: EUNED, 2003. Pp. 38-39
- ³ Freeman R., Holmes E. Jr. Administración de los Servicios de Salud Pública. México: Editorial Interamericana, 1962. Pp. 142
- ⁴ OMS, Ser. Inf. Téc., La Planificación de los Servicios de Salud. Ginebra 1961, 15:4
- ⁵ Schermerhorn J. Administración. 2a. ed. México: Editorial Limusa Wiley, 2010. Pp. 52-60
- ⁶ Garrido F., López S. Evaluación de los programas y servicios de salud en México. 2011; vol. 53 4:399. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10621579002>
- ⁷ Blanco J. Maya J. Fundamentos de salud pública. Tomo II. 2ª. ed. Medellín, Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas, 2005. Pp. 14,55,62, 64
- ⁸ Willard H. Spackman C. Terapia Ocupacional 8ªed. Madrid: Médica Panamericana, 2001. Pp. 892-995
- ⁹ Cárdenas C. Martínez M. Rodríguez L. Indicadores de gestión de los Programas Académicos de Campo (PAC) de la Universidad del Rosario. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud: Universidad del Rosario, Colombia 2009; 4:7
- ¹⁰ Secretaría de salud. Manual de indicadores de servicios de salud. Disponible en:
<http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/descargas/Manual-ih.pdf>
- ¹¹ Cuenta de la Hacienda Pública Federal, Análisis del Ejercicio del Presupuesto Programático Devengado Secretaría De Salud 2009; 1. Disponible en:
http://www.apartados.hacienda.gob.mx/contabilidad/documentos/informe_cuenta/2009/documentos/g12/g1200t05.pdf



¹² Portal Sistema Informativo Línea Directa SSA Anuncia la Segunda Semana Nacional de Salud Bucal 2012. Disponible en:

<http://www.lineadirectaportal.com/publicacion.php?noticia=104287>

¹³ Rebasa El IMSS: Salud, seguridad y solidaridad social. Rev. Administración Pública. México 2004; N° 69-70 : 158,159. Disponible en:

<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/rap/cont/69/pr/pr15.pdf>

¹⁴ Portal Informador Acciones Preventivas en Semana de Salud Bucal 2012. Disponible en:

<http://www.informador.com.mx/jalisco/2012/415961/6/acciones-preventivas-en-semana-nacional-de-salud-bucal.htm>

¹⁵ Carrillo A. El ISSSTE: la salud y la seguridad social para los trabajadores al servicio del Estado. Rev. Administración Pública. México 2004; N° 69-70 : 171. Disponible en:

<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/rap/cont/69/pr/pr16.pdf>

¹⁶ Portal El mexicano Alcanzan metas de la Segunda Semana Nacional de Salud Bucal 2012. Disponible en:

<http://www.elmexicano.com.mx/informacion/noticias/1/3/estatal/2012/11/11/628448/alcanzan-metas-de-la-ii-semana-de-salud-bucal.aspx>

¹⁷ Portal de la Secretaría de la Defensa Nacional. 2011. Disponible en:

<http://www.sedena.gob.mx/index.php/sanidad-militar>

¹⁸ Secretaría de la Defensa Nacional Informe de Rendición de Cuentas de la APF 2006-2012; 185. Disponible en: <http://www.sedena.gob.mx/pdf/informes/rendiciondecuentas.pdf>

¹⁹ Saynez M. Sexto Informe de Labores Secretaria de Marina 2011-2012; 85. Disponible en:

http://www.semar.gob.mx/transparencia/informes_labores/6_inf_labores.pdf

²⁰ Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia Rendición de Cuentas de la APF 2006-2012; 36. Disponible en:

http://web.dif.gob.mx/wpcontent/themes/dif/archivos/Transparencia/InformeRendicionCuenta_s06-12_Etapa1.pdf

²¹ Universidad de San Carlos de Guatemala. Disponible en:

http://www.usac.edu.gt/fdeo/biblio/leyesynormas/normativo_clinicas_fdeo_2012.pdf



²² Comité de Historias Clínicas y Registros Asistenciales. Facultad de Odontología Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá 2011; 1-4.

²³ Palma D. Tratamientos realizados en las clínicas de pregrado de la Facultad de Odontología (2007-2008). Tesina. Facultad de Odontología. UNAM

²⁴ Portal Definición.De. Disponible en:

<http://definicion.de/glosario/>

²⁵ Corser G. Elaboración de un glosario de términos de producción Gráfica Publicitaria.

Tesis. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas 2008; 46. Disponible en:

<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR4616.pdf>



11. ANEXOS

Tratamientos Realizados en las Clínicas de la Facultad de Odontología

NOMBRE DEL ALUMNO										NOMBRE DEL PACIENTE																					
1 NUMERO DE CUENTA										2 GRUPO				3 ASIGNATURA				4 EXPEDIENTE						5 FECHA DEL REPORTE		6 EDAD		7 SEXO			
																		<i>Num. expediente</i>		<i>CLINICA</i>		<i>AÑO</i>		<i>MES</i>		<i>AÑO</i>		<i>MASC</i>		<i>FEM</i>	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

PROCEDIMIENTOS												
1. Acondicionador de tejidos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
2. Ajuste oclusal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
3. Alargamiento de corona	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
4. Amalgamas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
5. Aparatología fija (Brackets)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
6. Aparatología miofuncional y ortopedia mecánica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
7. Aparatología para eliminación hábitos perniciosos orales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
8. Aparatología para eliminación de trastornos parafuncionales (férula oclusal)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
9. Aparatos removibles (placas activas, placa Hawley)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
10. Apexogénesis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
11. Apicoformación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
12. Aplicación tópica de fluoruro en gel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
13. Aplicación tópica de fluoruro barniz	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
14. Arco Lingual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
15. Arco Transpalatal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
16. Balance oclusal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
17. Biopsia excisional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
18. Biopsia insisional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
19. Biopsia por punción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
20. Biopulpectomía	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
21. Blanqueamiento diente no vital	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
22. Blanqueamiento diente vital	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
23. Cambio de elementos retentivos para sobredentadura sobre Implantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
24. Carilla de porcelana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
25. Carilla de resina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
26. Cirugía de aumento de reborde alveolar (onlay)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
27. Cirugía de colocación de implante (colocación de implantes para tratamiento ortodóncico)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
28. Cirugía de deformidades (Disarmonias, lefort, sagital mandibular, vertical mandibular, mentoplastia, injertos nasogenianos, colocación de materiales de relleno y contorno facial, sarpe, distractor, aplicación de botox, cierre de fístulas oronasales, orontrales, cirugía de labio hendido, cirugía de paladar hendido, cirugía de punta nasal, cirugía de alas nasales, retoque nasal, retoque de labio, injerto de columna, colgajo lingual, colgajo retrofaríngeo)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
29. Cirugía de descubrimiento de implante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
30. Cirugía de quistes (enucleación, marsupialización, colocación de injerto autólogo, heterólogo)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
31. Cirugía de tejidos blandos (excisión de hiperplasia fibrosa)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
32. Cirugía de tumores odontogénicos (enucleación, resección en bloque, resección marginal, hemimaxilectomía, hemimandibulectomía, reconstrucción, toma y colocación de injerto de cresta, costal, tibia, calota)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
33. Cirugía Endo-Perio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
34. Cirugía periapical	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
35. Citología exfoliativa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
36. Control personal de FDB (técnica de cepillado, recomendaciones dietéticas y preventivas)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
37. Corona acero-cromo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
38. Corona acero-cromo con frente estético	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
39. Corona de celuloide	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
40. Corona de cerómero	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
41. Corona metálica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
42. Corona metal-porcelana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
43. Corona metal-porcelana sobre implante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
44. Coronas libre de metal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
45. Corona libre de metal sobre implante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
46. Corticotomías	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
47. Dentadura inmediata	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
48. Dentadura parcial (mucodentosoportada)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
49. Dentadura total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
50. Dentadura transitoria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
51. Debridación por colgajo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
52. Diagnóstico histopatológico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
53. Domo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		



54. Elevación del piso de seno maxilar (cierre de fístulas oroantrales)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
55. Eliminación de cálculo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
56. Estereolitografía	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
57. Extracción por odontosección (colgajo de reposición apical)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
58. Extracción por colgajo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
59. Extracción de dientes supernumerarios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
60. Extracción simple	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
61. Extracción simple de implante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
62. Extracción terapéutica seriada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
63. Extrusión forzada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
64. Ferulización (tratamiento de trauma dentoalveolar, reimplantación dental y ferulización, reducción de fracturas dentoalveolares con barras de Erich, con férula de resina, tratamiento de trauma facial, fracturas nasales, fracturas orbitales, fracturas de complejo NOE, fracturas malares, fracturas maxilares, fracturas mandibulares, fijación con miniplacas, reducción cerrada, suspensión esquelética)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
65. Fluoruro de plata amoniacal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
66. Frenectomía	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
67. Gingivectomía	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
68. Gingivoplastia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
69. Guarda oclusal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
70. Guías quirúrgicas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
71. Incisión y drenaje	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
72. Incrustación estética	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
73. Incrustación metálica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
74. Injerto mucogingival	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
75. Injerto óseo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
76. Ligado de dientes post-exposición quirúrgica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
77. Mantenedor de espaciofijo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
78. Mantenedor de espacio removible	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
79. Modelos de estudio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
80. Necropulpectomía	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
81. Obturador palatino	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
82. Onlay metal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
83. Onlay estética	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
84. Osteoplastia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
85. Preservación de alvéolo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
86. Profundización de vestibulo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
87. Protección pulpar directa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
88. Prótesis auricular	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
89. Prótesis fija	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
90. Prótesis infantil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
91. Prótesis mandibular	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
92. Prótesis Maryland	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
93. Prótesis nasal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
94. Prótesis ocular	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
95. Prótesis orbitofacial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
96. Prótesis para craneopatías	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
97. Prótesis removible flexible	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
98. Prótesis removible metal acrílico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
99. Prótesis total híbrida sobre implantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
100. Provisionales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
101. Pulido Dental	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
102. Pulpectomía en dientes temporales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
103. Pulpotomía	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
104. Raspado y alisado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
105. Rebase dentadura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
106. Reconstrucción coronal (pretratamiento)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
107. Reconstrucción intraradicular	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
108. Regularización de proceso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
109. Regeneración ósea guiada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
110. Regeneración tisular guiada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
111. Reintervención endodóncica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
112. Resinas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
113. Restauración con ionómero de vidrio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
114. Retenedores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
115. Selladores de fosetas y fisuras	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
116. Sobredentadura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
117. Sobredentadura Implantoretenida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
118. Tratamiento de Perimplantitis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
119. Tratamiento de urgencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
120. Tratamientos resectivos en furcaciones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		

NUM. DE TRABAJADOR						
1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9

FIRMA DEL PROFESOR

FIRMA DEL ALUMNO