



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS SUPERIORES
UNIDAD LEÓN**

**DESARROLLO DE UN MANUAL DE
PROCEDIMIENTOS DIRIGIDO A LA COMUNIDAD
ACADEMICA DE LA CLÍNICA PREVENTIVA**

FORMA DE TITULACIÓN: TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ODONTOLOGÍA**

P R E S E N T A :

IVÁN EDUARDO VITE VALLEJO



TUTOR: ESP. FEDERICO MORALES CORONA

**ASESOR: DRA. MARIA DEL CARMEN
VILLANUEVA VILCHIS**

León, Guanajuato, México 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Contenido

Dedicatorias	4
Agradecimientos.....	5
Resumen	6
Palabras Clave	6
Introducción.....	7
CAPÍTULO UNO	9
Marco Teórico.....	10
1. Definición	10
2. Funciones	10
3. Clasificación de manuales	11
4. Procedimiento	12
5. Estructura de un Manual de Procedimientos	12
5.1 Portada de identificación	14
5.2 Índice.....	15
5.3 Introducción.....	15
5.4 Objetivo	16
5.5 Marco jurídico.....	16
5.6 Catálogo de Procedimientos	17
5.7 Fundamento legal.....	21
6. Antecedentes	23
6.1 Guías Prácticas	24
CAPÍTULO DOS.....	26
Planteamiento del Problema.....	27
Justificación	28
Objetivos.....	29
Objetivo General	29
Objetivos Específicos	29
Hipótesis	29
CAPÍTULO TRES.....	30
Materiales y Métodos.....	31
Universo de estudio	31
Criterios de selección	31
Variables	31

Método de recolección de la información.....	32
Consideraciones éticas	32
CAPÍTULO CUATRO	33
Resultados.....	34
Discusión	45
Conclusiones	46
Bibliografía.....	47
Anexos.....	49
Cuestionario de Opinión.....	50
Manual de Procedimientos.....	52

Dedicatorias

En primer lugar, a Dios, por permitirme llegar hasta aquí.

A mi madre, que, gracias a su apoyo incondicional en todo momento, fue posible llegar hasta donde estoy, por estar conmigo en las buenas, las malas y en las peores. Nunca tendré las palabras para agradecer todo lo que sacrificó por mí.

A mi padre por estar siempre ahí para mí y apoyarme en los momentos más difíciles, a pesar de todas las circunstancias siempre pude contar el y en cada momento me demostró su más sincero cariño.

A mi abuela, por su cariño verdadero que solo una abuela podría brindar, por siempre apoyarme sin dejar de creer en mí en ningún momento.

A mi tía Arte, por ser un pilar esencial en esta aventura y por su cariño sincero, sé que, sin su apoyo, jamás lo hubiera logrado.

A mis abuelos, Rosa y Raúl, que, aunque ya no están conmigo, sé que se hubieran sentido orgullosos de mí, que sepan que los extraño y que me hubiera encantado que estuvieran conmigo en el cierre de este episodio de mi vida.

A mi hermano menor, Luis Fernando, que con su partida tan repentina nos dejó un vacío inmenso. Me hubiera encantado que compartieras conmigo el cierre de este capítulo de mi vida. Te extraño hermano.

Agradecimientos

Un especial agradecimiento a la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA-UNAM) y al Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza PAPIIME (PE209618).

Gracias a mi tutor, el Dr. Federico Morales Corona, en primer lugar, por su amistad sincera y el compromiso con este proyecto, que, sin su guía no hubiera sido posible. Por su paciencia y por todas sus enseñanzas clínicas y de vida, que son invaluableles.

Gracias a mi asesora, la Dra. María del Carmen Villanueva Vilchis, por sus aportaciones a este proyecto y su paciencia. Siempre recordando con mucho cariño su particular forma de enseñanza, fue inspiración pura para mí.

Gracias a todos mis profesores que durante la carrera me han brindado lo mejor de sí, sus enseñanzas y consejos, los llevaré siempre presentes.

Gracias a mi mejor amiga, Neftalí, que siempre estuvo para mí en todo momento, lista para todas las aventuras y travesías que se nos ocurrieron.

De igual forma a la ENES Unidad León, por permitirme formar parte de la mejor Universidad de México y lograr este sueño. Siempre llevaré con orgullo los colores azul y oro que nos representan.

“Por mi raza hablará el espíritu”

Resumen

Introducción: Un Manual de Procedimientos se puede entender como el compendio de instrucciones claramente explícitas y desglosadas de forma muy esquematizadas para llevar paso a paso la realización de un método o técnica. Actualmente no existe un Manual de Procedimientos aplicable al área práctica dentro de la Clínica de Odontología Preventiva de la ENES, Unidad León. **Objetivo:** Desarrollar y evaluar un instrumento que sirva como herramienta de guía para los alumnos dentro de la Clínica de Odontología Preventiva, que abarque los procedimientos de Aplicación de Fluoruro, en su presentación en gel y en barniz, Aplicación de selladores de fosetas y fisuras, en su presentación de ionómero de vidrio y resina y en la Aplicación de Fluoruro de Diamino de plata (Saforide®). **Materiales y método:** Se diseñó un instrumento base con la secuencia paso a paso para realizar con éxito los procedimientos más realizados dentro de la Clínica de Odontología Preventiva, tomando como referencia los criterios que se utilizaron para proyectos de similar finalidad. Tomando como punto de partida esa secuencia de pasos, se creó un documento denominado Manual de Procedimientos para Clínica Preventiva y se decidió llevar a una evaluación por parte de tres expertos en cuestión de contenido y coherencia, una vez aplicadas sus sugerencias y correcciones, se produjo un instrumento de evaluación de opinión, el cual se aplicó a docentes y estudiantes del área en cuestión. **Resultados:** Se obtuvo un instrumento denominado Manual de Procedimientos para Clínica Preventiva que podrá ser utilizado en el área clínica como guía para alumnos y académicos. Se observó una gran aceptación por parte de todos los participantes del cuestionario de opinión, siendo una herramienta útil y factible. **Conclusiones:** El Manual de Procedimientos es una herramienta con gran utilidad para los alumnos que funciona, de igual manera, para despersonalizar los criterios de evaluación clínica para los docentes. Los participantes consideran que este proyecto debería extenderse a más procedimientos aplicables y agregar ilustraciones más gráficas.

Palabras Clave

Manual, Clínica Preventiva, Odontología Preventiva, Procedimientos

Introducción

Como punto de partida podemos referir que la odontología preventiva está enfocada a la aplicación de métodos comprobados para disminuir el surgimiento de enfermedades bucodentales o en su defecto, interrumpir o disminuir su progreso. Hoy en día, gran parte de los trabajos de investigación y desarrollo de productos en el ramo dental, van enfocados a la prevención, haciendo énfasis en su relevancia y fomentando su aplicación a nivel profesional. Esto ha creado una tendencia dirigida a detener las afecciones bucales desde sus facetas iniciales o mejor aún, previniendo su aparición y desarrollo.

En la actualidad, en las Escuelas o Facultades de Odontología, se busca que la etapa clínica en la enseñanza de la odontología preventiva sea una parte fundamental para la educación de futuros profesionistas, es por esta razón que cada vez más van en aumento las instituciones que se distinguen por la adaptación de una clínica enfocada totalmente a su práctica, denominada Clínica Preventiva o de Prevención, siendo de las etapas iniciales en la formación de los alumnos, y convirtiéndose en un cimiento esencial para la formación de profesionistas contemporáneos.

Es por esto que la Clínica de Odontología Preventiva es la primera instancia en la cual, un estudiante de odontología se enfrenta a sus primeros retos frente a un paciente, y donde se obtiene el primer contacto real frente a una persona física, dando paso a una práctica clínica auténtica, motivo en el que radica la importancia de inculcar como parte fundamental de su formación a la prevención. Pues es así que el alumno carente de experiencia y práctica se ve enfrentado a tener un contacto inicial lleno de dudas y vacilaciones.

La inexistente destreza clínica por parte del alumno, aunado a la diversidad de criterios por parte de los profesores a cargo, genera una inseguridad latente que orilla a la incertidumbre en la toma de decisiones respecto a los procedimientos a seguir.

Con base a esto, surge la necesidad de implementar un manual que pueda ser aplicable a los procedimientos realizados dentro de la Clínica Preventiva, teniendo como finalidad la presunción esencial de un instrumento de esta índole, es decir, que cualquier persona pueda conseguir un resultado esperado siguiendo los pasos establecidos en dicho manual, aún sin haber tenido contacto previo con la práctica.

Con la certeza de la existencia de un documento que detalle paso a paso la metodología de la Clínica Preventiva, se espera que los alumnos tengan una guía que sustente y describa cuidadosamente los procedimientos realizados, reduciendo al mínimo las tangentes que puedan surgir basadas en la duda al momento clínico. De la misma forma buscar despersonalizar los criterios de los profesores a cargo y crear una corriente única de instrucción. Al mismo tiempo, se busca que el alumno

cuenta con toda la información primordial y básica para el desarrollo de las prácticas de cada uno de los procedimientos a desarrollar, mejorando su confianza, siendo una parte fundamental de la formación clínica, además de facilitar su entendimiento y preparándolos de una forma más asertiva para su correcto desempeño en la práctica clínica.

El propósito del presente documento es desarrollar y evaluar un Manual de Procedimientos Clínicos dirigido a alumnos de primer año, que incluya los tratamientos más comúnmente realizados dentro de la Clínica de Odontología Preventiva, tales como son: selladores de fosetas y fisuras, aplicación de fluoruro diamino de plata, así como aplicación de fluoruros en gel y barniz.

CAPÍTULO UNO

Marco Teórico

1. Definición

El procedimiento administrativo es considerado un plan o método de trabajo que establece una sucesión cronológica de operaciones relacionadas entre sí, que tienen como finalidad la realización de una tarea específica para la obtención de un resultado concreto. (Castañeda Sánchez, 2010)

Los manuales de procedimientos u operativos tienen su origen en la segunda guerra mundial, cuando debido a la escasez de personal adiestrado en estrategias de guerra, fue necesario plasmar los pasos a seguir para instruir a los soldados y obtener un fin esperado en combate. (Terry, 1993)

La definición de un manual de procedimientos comprende un documento en el cual se recopilan y se brindan instrucciones específicas sobre la realización, políticas o procedimientos de una organización para la ejecución de una operación determinada, todo esto, de una manera ordenada y esquematizada. (Quiroga Leas, 1988)

2. Funciones

Dicho documento debe contener la descripción de las actividades de forma cronológica que deben seguirse en la realización de las funciones determinadas de cada área administrativa u operacional. Usualmente contiene información y ejemplos de formularios, autorizaciones o los documentos necesarios, así como, la descripción del equipo necesario para su realización. En este documento se plasma la información requerida y se transmite sin distorsión hacia el operante. (Quiroga Leas, 1988) (Gómez Ceja, 1997)

Su viabilidad y su uso radica en permitir a nivel gerencial conocer y analizar el funcionamiento interno de la organización en lo que respecta a la descripción de tareas, requerimientos y los responsables de su ejecución, de igual forma si las operaciones son realizadas en la forma establecida o no. Además, auxilian en la inducción del puesto y al adiestramiento y capacitación de personal, ya que detallan el proceso de forma precisa y concreta, especificando las funciones a cubrir. (Quiroga Leas, 1988) (Gómez Ceja, 1997)

Los manuales de procedimientos se han convertido en medios valiosos y factibles de comunicación que han cumplido la función de transmitir la información respecto a la organización y su funcionamiento de forma precisa. Son considerados una herramienta de apoyo administrativo que agrupa los procedimientos que comparten un objetivo común señalando específicamente quién, cómo, dónde, cuándo y para qué han de realizarse. (Mayor, 2004)

3. Clasificación de manuales

Existen diversas maneras de clasificar los manuales, de acuerdo con su contenido, función o área de aplicación. Según el autor Quiroga Leas (Quiroga Leas, 1988), se dividen de la siguiente forma:

- Contenido
 - Historia de la organización
 - Políticas
 - Procedimientos
 - Contenido diverso
 - Servicios al público

- Función
 - Ventas
 - Producción
 - Finanzas
 - Personal
 - Otras funciones
 - Generales

- Área de aplicación
 - Macroadministrativos (refiriéndose al sector público)
 - Microadministrativos (refiriéndose a una sola entidad)

Otro autor, Oscar Rusenás (Rusenás, 2009), realizó otro esquema para clasificar los tipos de manuales

- Manuales de organización: lineamientos generales que expresan los objetivos principales a seguir, desglosando medios y políticas establecidas. Además, compila las funciones individuales de cada integrante de la organización, así como su alcance de responsabilidad. Establece las relaciones entre departamentos y secciones que conforman la empresa. En caso de ser necesario, actúa como mediador y regulador de conflictos, buscando que la probidad de la empresa se mantenga íntegra. Este tipo de manuales también incluye ciertos procedimientos, normas e instrucciones para la realización de movimientos administrativos de la empresa.

- Manuales de funciones: compila de forma detallada, una descripción de las labores encomendadas a cada individuo dentro de una misma empresa. Enuncia de forma clara y concisa qué personaje dentro de la organización, debe cumplir ciertas tareas descritas en el mismo, así como a quien debe reportarse de forma directa. De ser el caso, también expresa a quien corresponde supervisar o fiscalizar que las tareas que se estén llevando a cabo.

- Manual de procedimientos: expresa de forma clara y concisa las etapas o pasos para ejecutar un procedimiento, incluyendo las indicaciones específicas de la documentación requerida y su respectiva autorización necesaria.
- Manual de autorizaciones: establece los límites para actuar de los individuos establecido en un valor monetario. Así mismo establece los confines de autoridad conferidos a cada individuo, describiendo de manera clara, los límites permitidos a su aprobación e inicio de gasto.

4. Procedimiento

En el ámbito administrativo, específicamente enfocado a los manuales, el concepto de procedimiento como tal, es considerado como la sucesión cronológica y secuencial de operaciones vinculadas entre sí, que forman parte de un mecanismo con la finalidad de realizar una actividad o tarea encomendada dentro de un ambiente determinado. Cualquier procedimiento involucra cierto personal y sus respectivas tareas, tiempos establecidos, uso de recursos disponibles y metodología de trabajo. Estas tareas pueden ser realizadas por uno o varios empleados que pueden encontrarse en un mismo departamento o no. (Gómez Ceja, 1997)

Los procedimientos se expresan en rutinas establecidas en diagramas de flujo, que se describen como la secuencia de procedimientos de forma gráfica. Existen diversos tipos de diagramas de flujo (vertical, horizontal, por bloques), en donde la forma más utilizada es el diagrama de flujos por bloques, el cual se basa en una secuencia de bloques encadenados entre sí, cada uno con un significado diferente. Más adelante se desglosará su forma de desarrollo. (Gómez Ceja, 1997) (Chiavenato, 2001)

5. Estructura de un Manual de Procedimientos

La estructura de un manual de procedimientos se ha estandarizado a lo largo de los años. Estos documentos poseen una estructura dinámica e intuitiva que cubre todos los puntos requeridos por cualquier institución, además es de diseño estratégico para expresar su finalidad de forma simple y entendible sin dejar de lado ningún punto relevante (fig. 1).

Los manuales de procedimientos contienen en primera instancia

- Portada de identificación
- Índice del manual
- Introducción
- Objetivo del manual
- Marco jurídico
- Procedimientos
 - Denominación del procedimiento
 - Objetivo de procedimiento
 - Alcance
 - Política y/o normas de operación
 - Descripción del procedimiento
 - Diagrama de flujo del procedimiento
 - Documentos de referencia
 - Registros
 - Glosario de términos
 - Cambios de una versión a otra
 - Anexos

Cuando el manual de procedimientos está enfocado a alguna organización para la que sea requerida alguna base legal, como por ejemplo alguna institución de salud, es necesario colocar la base legal que sustenta los procedimientos en la parte introductoria del manual de procedimientos, dando por hecho que esta base cubre a todos los procedimientos enlistados dentro del documento. En caso de que algún procedimiento tenga una base legal distinta, se debe colocar dentro de su estructura particular. (Gómez Ceja, 1997) (Quiroga Leas, 1988) (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004) (Kramis Joubanc, 1994)

5.2 Índice

El índice debe corresponder a la relación de los capítulos que componen la organización del documento. (Gómez Ceja, 1997) (Salud S. d., 2004) Para los índices de un manual de procedimientos se deben cubrir los siguientes lineamientos:

- Es necesario corresponder los nombres de cada capítulo que conforma el manual, acorde al contenido del documento en el siguiente orden:
 - Índice del manual
 - Introducción
 - Base o fundamento legal
 - Objetivo del manual
 - Procedimientos
 - Glosario de términos
 - Índice temático
 - Anexos

- Los nombres de cada capítulo deben escribirse con letra mayúscula compacta
- Es necesario colocar en el extremo derecho del índice la página en que se inicia cada uno de los capítulos

5.3 Introducción

La finalidad de la introducción es dar una explicación breve al lector del manual de los antecedentes, motivos y propósitos del instrumento. (Gómez Ceja, 1997) (Salud S. d., 2004) Debe seguir los siguientes lineamientos:

- Redacción comprensible, concisa y clara
- Extensión máxima de 3 cuartillas preferentemente
- Debe contener información acerca del alcance de su aplicación y de quienes son los usuarios del manual de procedimientos
- Es recomendable que la introducción contenga un mensaje y autorización de la figura de más alta autoridad en el área para la cual será efectiva el manual.

5.4 Objetivo

Debe contener la explicación del propósito final que se busca cubrir con el manual de procedimientos. (Gómez Ceja, 1997) (Salud S. d., 2004) Debe seguir los siguientes lineamientos

- Explicar de forma clara la finalidad que se pretende con la elaboración del documento. ¿Qué y para qué?
- Redacción clara, concisa y directa
- Su redacción debe iniciar con un verbo en tiempo infinitivo
- Debe tener una extensión máxima de doce renglones
- Se debe evitar el uso de adjetivos y evitar subrayar conceptos

5.5 Marco jurídico

Está constituido por el fundamento legal que avala a una determinada unidad administrativa para operar procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente. (Gómez Ceja, 1997) (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004) Debe cubrir los siguientes lineamientos:

- Se deben redactar de forma enunciativa los ordenamientos jurídicos administrativos que fundamenten y regulen la operación del manual.
- Es necesarios anotar el número de folio, asunto, nombre del área responsable de su emisión y su fecha de expedición.
- Los documentos deben anotarse cronológicamente, siguiendo el orden jerárquico siguiente:
 1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
 2. Leyes, Códigos y Convenios internacionales
 3. Reglamentos
 4. Decretos
 5. Acuerdos
 6. Circulares y/u oficios
 7. Documentos Normativos-Administrativos (manuales, guías o catálogos)
 8. Otras disposiciones

5.6 Catálogo de Procedimientos

En este apartado se desglosa cada uno de los procedimientos que conforman el manual. Para cada procedimiento se debe cubrir el siguiente formato siguiendo los siguientes lineamientos.

5.6.1 Denominación del Procedimiento

Corresponde al título o nombre asignado al procedimiento. El nombre debe dar idea clara de su contenido. No se debe incluir dos procedimientos distintos en uno solo (Gómez Ceja, 1997) (Mayor, 2004).

5.6.2 Objetivo del Procedimiento

Debe describir la finalidad o razón de ser del procedimiento a desarrollar. Redacta que es lo que busca con su implementación. (Gómez Ceja, 1997) (Salud S. d., 2004).

5.6.3 Alcance

Describe que áreas involucra, puestos y actividades dentro del desarrollo del procedimiento, así como las áreas que en las que no aplica. (Gómez Ceja, 1997) (Salud S. d., 2004) (Mayor, 2004).

5.6.4 Políticas y/o normas de operación

Señala el conjunto de lineamientos que delimitan la ejecución de las actividades del procedimiento del área responsable y no delegar funciones ni abordar responsabilidades de otros departamentos. Su finalidad es la regulación de la interacción entre los participantes de una operación y los sujetos de la organización.

Debe redactarse teniendo en cuenta que cada enunciado debe ser en modo imperativo, estableciendo responsables de cada operación del procedimiento. En caso hipotético de alguna excepción, se debe especificar qué nivel jerárquico puede dar dicha autorización. (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004)

5.6.5 Descripción del procedimiento

En este apartado se debe realizar una narración cronológica y secuencial de cada una de las actividades que se desarrollan en el procedimiento. La descripción debe redactarse de forma clara.

Si al inicio de un procedimiento comienza con la recepción de un documento, es necesario especificar de quien lo recibe. Toda la redacción de la actividad debe iniciar con un verbo en tiempo presente del indicativo, en tercera persona del singular, por ejemplo: envía, cotiza, elabora, etc.

Se recomienda organizar las actividades en etapas o fases para facilitar su diagramación, para cada una de las etapas es importante numerarlas conforme a su secuencia lógica. Cada etapa debe comenzar con adverbios como: autorización, verificación, etc.

Es necesario indicar el número de copias que se elaboren, se envíen o se reciban respecto a cada documento durante el procedimiento. Así mismo los acuses de recibo y el archivo correspondiente de los documentos. Si el documento generado debe ser distribuido, es necesario indicarse a que puesto o área se envía y si el archivo es temporal o definitivo. Si en alguna sección del documento no es posible cubrir estos lineamientos, se debe colocar la leyenda: “No aplica”.

Cuando el procedimiento haya concluido, es necesario colocar la leyenda: **“TERMINA PROCEDIMIENTO”**. (Gómez Ceja, 1997) (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004)

5.6.6 Diagrama de flujo

El diagrama de flujo es la representación de forma esquemática del procedimiento que a través de formas gráficas podemos visualizar el desarrollo de una actividad determinada. Utiliza símbolos convencionales que ilustran la estructura, la dinámica, etapas y unidades que participan en el progreso del procedimiento.

Los diagramas de flujo nos permiten conocer e identificar los pasos de un procedimiento, descubrir fallas, redundancias de pasos, ineficiencia o malas interpretaciones.

Para su elaboración es necesario conocer los símbolos utilizados a los que se les confiere un significado específico. Este tipo de diagramas permiten graficar las etapas descritas en la descripción del procedimiento.

La secuencia que se plasma de forma gráfica mediante un diagrama de flujo para desarrollar una actividad determinada debe iniciar con un verbo en infinitivo, por ejemplo: enviar, procesar, recibir, etc.

Se han desarrollado diversos tipos de simbologías con diferentes significados para cada uno de sus gráficos, siendo el más utilizado la simbología de *American National Standard Institute* (ANSI) (fig. 2 y 3). (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004)

Para su elaboración es necesario seguir los siguientes lineamientos:

- Es preciso identificar el área correspondiente a cada procedimiento, su código, denominación y las unidades involucradas en su desarrollo.
- En todos los tipos de simbologías, el punto de partida se simboliza con una elipse, en la cual se debe colocar la palabra “INICIO”.
- Las siguientes etapas deben ser estructuradas conforme a lo descrito, utilizando los gráficos y su significado para correlacionar las etapas del procedimiento.
- La conclusión del procedimiento se debe ilustrar mediante una línea direccional y una elipse en el extremo, en el cual debe colocarse la palabra “FIN” ó “TÉRMINO”.
- El número de secuencia de etapas graficadas mediante un diagrama de flujo debe coincidir con la descripción del procedimiento antes mencionada.

Simbología ANSI para Diagramas de Flujo

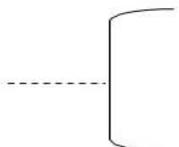
Símbolo	Nombre	Descripción
	Inicio o término	Señala donde inicia o termina un procedimiento.
	Actividad	Representa la ejecución de una o más tareas de un procedimiento.
	Decisión	Indica las opciones que se puedan seguir en caso de que sea necesario tomar caminos alternativos.
	Conector	Mediante el símbolo se pueden unir, dentro de la misma hoja, dos o más tareas separadas físicamente en el diagrama de flujo, utilizando para su conexión el número arábigo; indicando la tarea con la que se debe continuar.
	Conector de página	Mediante el símbolo se pueden unir, cuando las tareas quedan separadas en diferentes páginas; dentro del símbolo se utilizará un número arábigo que indicará la tarea a la cual continúa el diagrama.
	Documento	Representa un documento, formato o cualquier escrito que se recibe, elabora o envía.
	Nota	Se utiliza para indicar comentarios o aclaraciones adicionales a una tarea y se puede conectar a cualquier símbolo del diagrama en el lugar donde la anotación sea significativa. Dentro de este símbolo se puede informar: <ul style="list-style-type: none"> 5 El nombre del procedimiento que antecede al que se describe, esto cuando el procedimiento se ha dividido en varios. 5 Tiempo necesario para realizar cierta(s) tarea(s). 5 La(s) tarea(s) genérica(s) realizada(s) por una instancia que esporádicamente intervenga en el procedimiento.

Fig. (2) Oficialía Mayor, Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos. México : Secretaría de Relaciones Exteriores, 2004.

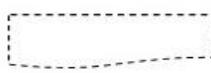
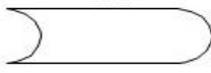
Símbolo	Nombre	Descripción
	Flujo	Conecta símbolos, señalando la secuencia en que deben realizarse las tareas.
	Actividad opcional	Representa la ejecución opcional de una tarea dentro de la secuencia del procedimiento.
	Documento opcional	Representa un documento que dentro del procedimiento puede elaborarse, requerirse o utilizarse.
	Documento destruido	Indica la destrucción o eliminación de un documento por no ser necesario.
	Proceso	Indica el procedimiento de la información

Fig. (3) Oficialía Mayor, Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos. México : Secretaria de Relaciones Exteriores, 2004.

5.6.7 Documentos de referencia

Son documentos preestablecidos con información destinada a ser la base o fundamento que avalen el procedimiento y son necesarios para poderlo llevar a cabo. Tienen como finalidad tener un mejor entendimiento de este para completar su ejecución. (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004)

5.6.8 Registros

Es necesario copilar los documentos o referencias que servirán como soporte o evidencia de la analogía de las actividades realizadas. Se pueden relacionar con formatos que son precisos para su certificación.

Es preciso anotar el documento utilizado y generado durante el procedimiento, así como su tiempo de conservación o el tiempo que estará vigente. Se debe describir que puesto o área corresponde al responsable de resguardarlo y asignar un número de identificación. (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004)

5.6.9 Glosario de términos

Radica en la recopilación de terminología técnica utilizada durante el procedimiento y que ha sido plasmada en el documento. Se debe dar la definición individual

presentada en orden alfabético, proporcionando fundamentos comprensibles para un entendimiento conveniente del mismo, haciendo fácil su consulta. (Salud S. d., 2004).

5.6.10 Cambios de versión

En esta sección se debe describir en forma breve y concisa las modificaciones que hayan sido realizadas en cualquier parte del procedimiento. Si el documento es presentado por primera vez, es necesario colocar la leyenda “**No Aplica**”.

Para su requisición es necesario colocar el número de revisión en su versión arábica correspondiente a la revisión del documento, así mismo la fecha de actualización en la cual se realizó la última modificación con su respectiva aprobación y describir de forma breve las razones que incentivaron a la modificación. (Salud S. d., 2004).

Así mismo se deben colocar las personas autorizadas para realizar cambios en la versión.

5.6.11 Anexos

En esta sección se copilan los documentos que tienen función de complemento y deben ser tomados en cuenta para llevar a cabo o que se generen durante el procedimiento o alguna etapa de este. Es importante que una vez que se haya realizado la descripción del procedimiento y su graficado (diagrama de flujo) se incluyan los formatos y documentos que se utilizan para el mismo, así como sus respectivas guías de llenado (Mayor, 2004) (Salud M. d., 2012).

5.7 Fundamento legal

En rango jerárquico de orden jurídico que se consideran una base para sustentar la creación de manuales se pueden enunciar (Mayor, 2004) (Salud S. d., 2004):

- Constitución Política de lo Estados Unidos Mexicanos
 - Diario Oficial de la Federación en su publicación del 5 de febrero de 1917 y sus respectivas reformas promulgadas el 29 de octubre de 2003
- Ley Orgánica de Administración Pública Federal y sus reformas y modificaciones
 - Diario Oficial de la Federación en su publicación del 29 de diciembre 1976 y sus respectivas reformas promulgadas el 21 de mayo de 2003

Art. 19 De la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. El titular de cada Secretaría de Estado y Departamento Administrativo expedirá los manuales de organización, de procedimientos y de servicios al público necesarios para su funcionamiento, los que deberán contener información sobre la estructura orgánica de la dependencia y las funciones de sus unidades administrativas, así como sobre los sistemas de comunicación y coordinación y los principales procedimientos administrativos que se establezcan. Los manuales y demás instrumentos de apoyo administrativo interno deberán mantenerse permanentemente actualizados (Mayor, 2004).

Como se aprecia en su interpretación, esta ley está enfocada a las dependencias que integran el estado, sin embargo, puede conllevar una jurisprudencia a su aplicación en empresas privadas.

6. Antecedentes

Los manuales de procedimientos u operativos tienen su origen en la segunda guerra mundial, en donde debido a la escasez de personal adiestrado en estrategias de guerra, fue necesario plasmar los pasos a seguir para instruir a los soldados y obtener un fin esperado en combate. (Terry, 1993)

Los primeros intentos de manuales de procedimientos administrativos fueron distribuidos como memorándums, instrucciones internas o circulares. Estos documentos no tenían una estructura preestablecida ni un formato universal y solo indicaban las estrategias e instrucciones. A pesar de sus carencias técnicas, estos manuales contribuyeron al adiestramiento básico de personal no capacitado. (5)

Cuando las organizaciones comerciales decidieron adoptar los manuales de procedimientos a su práctica empresarial, realizaron adaptaciones sustanciales, convirtiéndolos en documentos claros y prácticos, que eran capaces de orientar a trabajadores nuevos de forma eficaz y predecible. (Terry, 1993)

En el área de la salud, existen diversos fundamentos y antecedentes para la elaboración de manuales de procedimientos y es la misma Secretaría de Salud quien brinda los lineamientos para la realización de un manual que aplique dentro de su jurisdicción, proporcionando criterios uniformes y elementos que permitan la formulación integral de manuales. (Salud S. d., 2004)

Melendez Ocampo, Aracelia F. y Ortega Maldonado, Miriam en el 2015 mencionan que los manuales de procedimientos aplicados en el área de la salud, específicamente en el área de odontología, intenta controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y controlar las condiciones en que se realizan los procedimientos odontológicos, buscando ante todo mejorar los resultados en la atención. Su finalidad es tener la menor variabilidad posible durante los procedimientos y que se realicen como una práctica segura. De igual manera designan los objetivos, alcances y responsabilidades de cada actor durante los procedimientos enlistados, así como la definición detallada del personal y los insumos necesarios para su ejecución. (Sepulveda, 2013) (Melendez Ocampo & Ortega Maldonado, 2015)

Instituciones de prestigio como la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México, han elaborado manuales de procedimientos clínicos para garantizar que sus labores diarias respondan a las expectativas de calidad que la misma normatividad oficial mexicana estipula. Sus manuales han facilitado la ejecución de las actividades y unificado los procedimientos para que todo el personal y alumnos que laboran en la clínica, cumplan con sus funciones correspondientes. (Melendez Ocampo & Ortega Maldonado, 2015)

Uno de los manuales de los que se puede disponer, es el realizado para las actividades clínicas en el área de odontopediatría de la Facultad de Odontología de la UNAM publicado en el año 2016, en donde se buscó precisar la responsabilidad y participación de cada uno de los integrantes de la coordinación para desarrollar la delineación de su estructura. Diseñando un documento que guía y conduce el progreso de las actividades clínicas, brindando las facilidades para la ejecución, seguimiento y evaluación del desempeño de las funciones de cada participante involucrado en el proceso clínico. (Hinojosa Aguirre & Montes de Oca Basilio, 2016).

La Asamblea Nacional de Panamá, en el año 2013, diseñó el documento Manual de Procesos y Procedimientos Asistenciales en Odontología con la finalidad de brindar una guía que estandariza los procesos y procedimientos realizados de manera cotidiana por los profesionales de la salud en el sector público, buscando brindar una atención bucal de calidad y con normas establecidas previamente. Este documento se realizó con la finalidad de perfeccionar los esfuerzos a nivel institucional para mejorar el desempeño de sus objetivos y funciones. (Panamá, 2013).

Por otra parte, el Ministerio de Salud del Salvador, en el año 2012, en la búsqueda de la estandarización de sus procedimientos en cuanto a la atención odontológica realizada en sus unidades de salud familiar, unificó los criterios de ejecución emitiendo el documento denominado Manual de Procedimientos Odontológicos, el cual busca redirigir los procesos a realizar por los profesionales de la salud bucal a los lineamientos establecidos por el mencionado documento. (Salud M. d., 2012).

6.1 Guías Prácticas

Específicamente en el área de las Ciencias de la Salud, existe un tipo de instrumento que se utiliza como sustento para la práctica clínica, nos referimos a las Guías Prácticas Clínica (GPC).

Las Guías Prácticas Clínicas se definen como herramientas literarias que se rigen bajo el concepto de fácil interpretación y son utilizadas en la toma de decisiones durante la práctica clínica. Este tipo de herramientas utiliza apoyos visuales de fácil interpretación, así como lenguaje simplificado, sin llegar a términos técnicos complejos que puedan comprometer la comprensión. Es así como las guías mantienen la esencia de un Manual de Procedimientos estándar, con la diferencia de ser desarrolladas bajo un formato presidido por el concepto de fácil comprensión con apoyos visuales específicos y descriptivos a las situaciones a enfrentar.

Se puede entender que estos instrumentos tienen la finalidad de, como lo dice su nombre, guiar al profesional clínico en momentos de duda e incertidumbre con la finalidad de obtener certeza en su ejecución.

Dentro del contexto que abarca este tipo de instrumentos, existen tres tipos de Guías Prácticas Clínicas:

- Guías Prácticas Clínicas Basadas en opinión de expertos.
- Guías Prácticas Clínicas Basadas en consenso.
- Guías Prácticas Clínicas Basadas en evidencia.

Siendo las GPC Basadas en Evidencia, las más aceptadas debido a que cumplen los requerimientos y evaluaciones de calidad admisible acorde a los estándares de las instituciones educativas, casas comerciales y entes de gobierno íntimos a las ciencias de la salud.

Un dato interesante acerca de este tipo de instrumentos, es que una de las finalidades es que, el paciente o la contraparte al profesional de la salud, tenga acceso a la metodología del procedimiento o tratamiento a realizar y pueda participar de forma activa durante su ejecución. Limitando la variabilidad entre los resultados esperados. Este punto no es bien visto por muchos profesionistas del rubro y aun es considerado un punto negativo para su divulgación y utilización.

En la actualidad, se ha dado una gran aceptación de este tipo de materiales de apoyo gracias a que facilitan de manera sustancial la ejecución de procedimientos en momentos de duda, haciendo que el acceso e interpretación de la información esté al alcance de una consulta rápida. (Casariego V. & Costa R., 2017)

CAPÍTULO DOS

Planteamiento del Problema

Uno de los principales problemas, tanto en el sector empresarial como en el público, se enfoca en la capacitación de personal nuevo, buscando siempre que los procedimientos realizados por el empleado novato, obtengan los mismos resultados que el empleado con mayor experiencia.

Ante la necesidad de transmitir la metodología establecida, se debe tener en cuenta que la opción de utilizar únicamente el recurso humano para capacitación a empleados de recién ingreso, sería considerado apostar toda la confianza en el criterio e interpretación de un individuo, dejando expectativas amplias y aleatorias que no prevén los resultados que la directiva busca.

Dentro del panorama de esta problemática, se puede interpretar que la descripción de la secuencia de pasos que conforman un procedimiento debe ser realizada de forma precisa y sintetizada, por ende, es de suma importancia transmitir su orden y etapas de forma comprensible y concisa, además de describir de forma muy específica los materiales utilizados, así como los productos logrados del procedimiento, ya sea físicos o documentales.

Basados en esta necesidad de instrucción y sus especificaciones y, enfocado desde la perspectiva de la enseñanza de la odontología, surge un dilema en cuanto al desconocimiento en el orden de la ejecución de los pasos para la realización de un tratamiento, tanto en su parte previa, como en los pasos específicos de la técnica aplicable al procedimiento que se quiere realizar.

Siendo la Clínica Preventiva, el primer contacto en donde el estudiante se enfrenta a sus primeros retos como clínico, es muy frecuente que se manifiesten dudas e incertidumbre, provocando gran cantidad de problemas, tanto en el desarrollo de la productividad de la clínica y el alumno, como en el correcto desarrollo del tratamiento, del que puede depender incluso el éxito o fracaso del procedimiento realizado.

El entorno en el que se realizan las prácticas clínicas dentro del área Preventiva de la ENES Unidad León, no es ajena a la problemática en cuestión, así mismo existen una diversidad de criterios clínicos por parte de los profesores a cargo que causan desconcierto en la toma de decisiones por parte del estudiante, aunando a esto, está la ausencia de *expertise* del alumno novato, lo que se traduce en una práctica exitosa cuestionable.

La inexistencia de alguna recopilación documental que describa de forma sistemática los procedimientos realizados dentro de la Clínica Preventiva deja de forma abierta la interpretación de la metodología de los procedimientos a los alumnos que asisten a la clínica.

Justificación

El presente instrumento se enfoca en la vulnerabilidad que tiene el alumno de recién ingreso frente a sus primeros retos en la parte clínica. En donde el estudiante se encuentra expuesto a la incertidumbre de su poca o nula experiencia con el factor en contra de una extensa cantidad de variantes para la realización de un tratamiento dentro de la Clínica Preventiva. El presente documento nos permitirá brindar una herramienta concreta que limite los contrastes de criterio clínico bajo el precepto de buscar resultados constantes para cada procedimiento, articulando de forma equilibrada los criterios clínicos y la metodología de trabajo.

Beneficios:

Unificación de criterios en los profesores y alumnos

Unificar y despersonalizar los criterios clínicos de los docentes a cargo de la Clínica Preventiva en la ENES Unidad León.

Estandarizar los resultados esperados en cada procedimiento realizado por parte de los alumnos de primer año.

Optimizar el empleo de los recursos materiales en cada procedimiento clínico realizado.

Disminuir la incertidumbre por parte de los alumnos en la secuencia de pasos para la realización de procedimientos de Clínica Preventiva.

Aspectos éticos

Facilitar a un nivel óptimo la ejecución de tres de los procedimientos realizados con mayor asiduidad por los alumnos de primer año dentro de la Clínica Preventiva obteniendo la mayor eficacia y eficiencia.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar y evaluar un manual de procedimientos para la Clínica Preventiva de la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León.

Objetivos Específicos

Evaluar la facilidad de uso del manual
Evaluar su comprensión
Factibilidad

Hipótesis

El manual de procedimientos es un documento fácilmente comprensible y confiable para consultar durante la ejecución de procedimientos de la Clínica Preventiva y evitará la diversidad de criterios clínicos por parte de los profesores a cargo, evadiendo la confusión y optimizando la realización del tratamiento.

CAPÍTULO TRES

Materiales y Métodos

Universo de estudio

Personal docente, estudiantil y administrativo de la Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad León.

Selección y tamaño de muestra: 55 estudiantes y 4 profesores de la ENES León

Tipo de estudio: Transversal

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Cualquier personal involucrado en el ejercicio de la odontología, de manera formal en la ENES, León.

Criterios de exclusión:

Personas que no quisieran participar en el estudio.
Personas que no terminen de contestar el cuestionario.

Variables

Estatus: Si el participante es **académico** de la Clínica Preventiva o **estudiante** de la Licenciatura en Odontología

Edad: Tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta el momento de contestar el cuestionario de opinión medido en años

Sexo: Condición orgánica que distingue entre hombres y mujeres, se reporta según las opciones a elegir entre **masculino** y **femenino** según sea el caso

Opinión acerca del Manual de Procedimientos: evalúa el contenido, comprensión, estructura, interpretación, visualización y extensión a través de 13 preguntas (preguntas del 1 al 13) registrando las posibles respuestas como 1 = “totalmente de acuerdo”, 2 = “de acuerdo”, 3 = “ni de acuerdo, ni desacuerdo”, 4 = “en desacuerdo”, 5 = “totalmente en desacuerdo”

Opinión sobre el posible uso que podría darse al Manual de Procedimientos: evalúa la posible ayuda, utilidad, protocolo y disponibilidad del mismo a través de 4 preguntas (preguntas de la 14 a la 17) registrando las posibles respuestas como 1 = “totalmente de acuerdo”, 2 = “de acuerdo”, 3 = “ni de acuerdo, ni desacuerdo”, 4 = “en desacuerdo”, 5 = “totalmente en desacuerdo”

Opinión por palabras propias acerca del manual: opinión general, posibles mejoras para el Manual de Procedimientos expresado en sus propias palabras a través de 2 preguntas abiertas (preguntas 18 y 19)

Método de recolección de la información.

Se creó un documento base tomando como referencia la secuencia de pasos para la ejecución de los mismos procedimientos que se estableció para el desarrollo de diversos productos del programa PAPIME al que pertenece este trabajo, logrando consistencia con los mismos sobre la enseñanza didáctica de la odontología preventiva. Con la información generalizada, y utilizando la metodología que la teoría enfocada a manuales de procedimientos dicta, se diseñó un manual de procedimientos en forma, estructurándolo de la forma convencional.

Una vez creado el documento principal, se solicitó la evaluación por parte de tres personas con experiencia en cuanto a temas de contenido y coherencia, aplicando las correcciones y sugerencias pertinentes para posteriormente solicitar a un profesional especializado en diseño editorial su colaboración para dar el formato final.

Por último, se elaboró un cuestionario estructurado de la siguiente manera:

- Una sección de preguntas básicas sobre la identificación de la persona para asignar un género y un rango de edad dentro del grupo de estudio
- 17 preguntas valoradas en una escala de Linkert de 5 opciones pasando desde la aseveración “Totalmente de acuerdo” a la “Totalmente en desacuerdo”, encontrando una opción neutral en entre las opciones positivas y negativas.
- 2 preguntas abiertas donde se solicita expresar opinión por su propia palabra, con la finalidad de rescatar las respuestas más destacables.

Consideraciones éticas

El estudio no representó ningún riesgo para ninguno de los participantes. Se les informó que los datos de identificación proporcionados no serían de acceso público y que sus respuestas no serían utilizadas para ningún fin que no fuera meramente estadístico.

CAPÍTULO CUATRO

Resultados

Se obtuvo un documento maestro denominado “Manual de Procedimientos para Clínica Preventiva” con una extensión de 66 páginas, el cual derivó en un cuestionario de opinión que se aplicó a un universo de estudio de 59 participantes.

De estos, 55 fueron estudiantes (93%) y 4 fueron académicos (7%) que forman parte de la Clínica Preventiva.

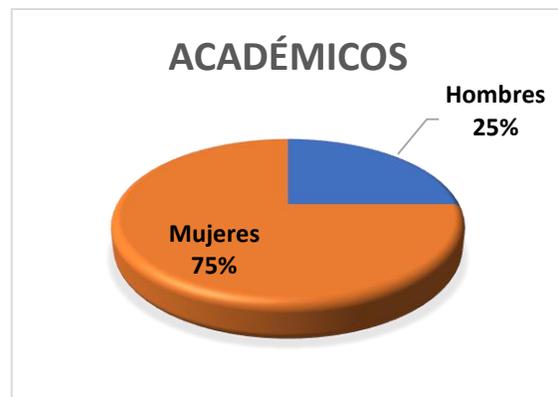


Gráfica 1. Distribución de participantes. Fuente propia

De los 55 estudiantes que participaron pudimos encontrar 42 mujeres (76%) y 13 hombres (24%); mientras que de los 4 académicos que se identificaron dentro del estudio pudimos encontrar 3 mujeres (75%) y 1 hombre (25%).



Gráfica 3. Distribución de la población de estudiantes por sexo. Fuente propia

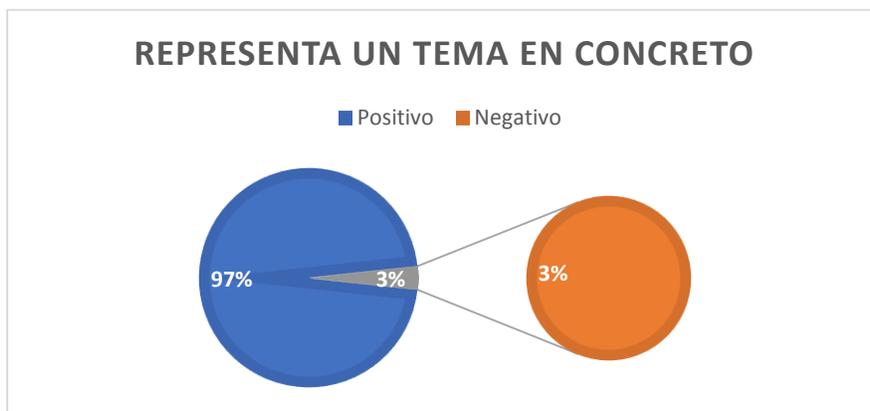


Gráfica 2. Distribución de la población de académicos por sexo. Fuente propia

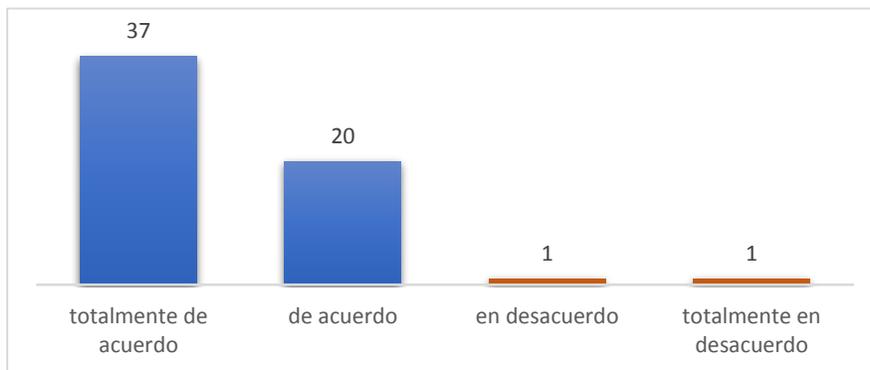
El promedio de edad que se detectó para los estudiantes participantes fue de **19.7 años** al día que se aplicó el cuestionario de opinión.

Dentro del estudio se pudo detectar la participación de los dos grupos existentes en la carrera de odontología, el grupo 1201 y el grupo 1202, para los cuales se registraron **22 y 33 participantes respectivamente de cada grupo**.

Para la primera aseveración, “el manual de procedimientos representa un tema en concreto: *tratamientos de Clínica Preventiva*”, encontramos que, del universo total de 59 participantes, 57 dieron una respuesta en sentido positivo, es decir que el 97% de los participantes (entre académicos y estudiantes) consideran que el manual si trata de un tema en concreto, de los dos participantes que fueron en sentido negativo, uno fue estudiante y uno fue académico.

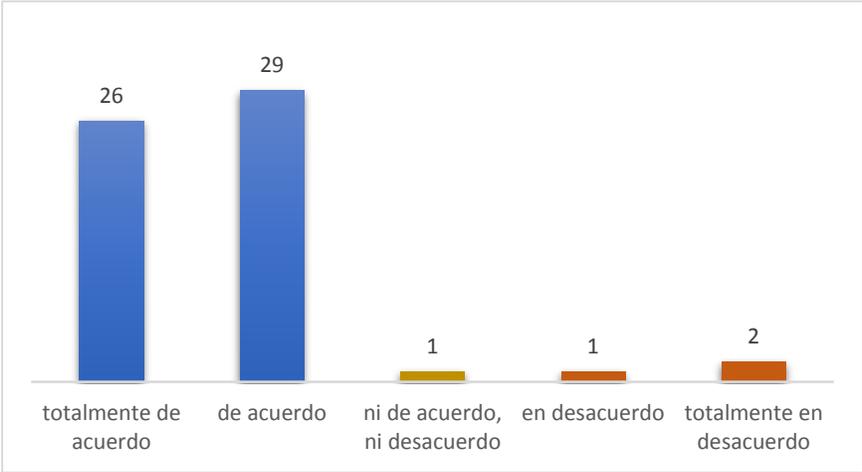


Gráfica 4. Tema en concreto. Fuente propia



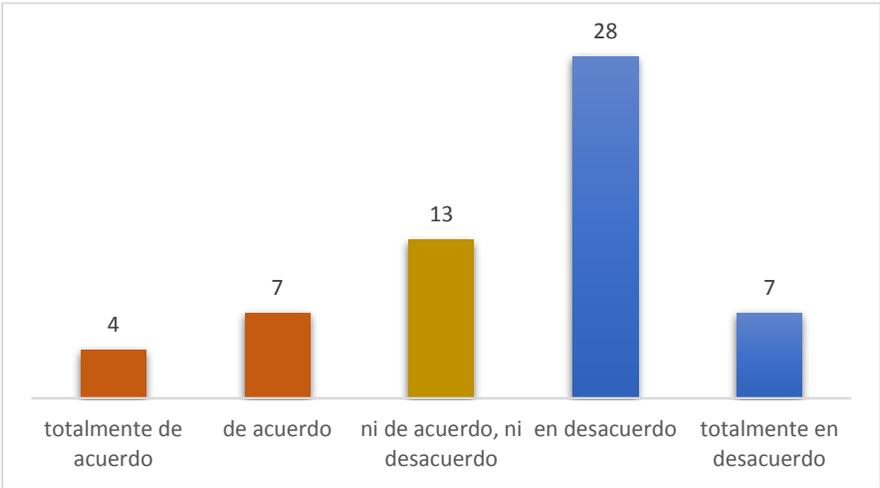
Gráfica 5. Distribución de respuestas respecto a tema en concreto

Se cuestionó a los participantes sobre la facilidad para comprender el manual de procedimientos y encontramos que el 44% estuvieron *totalmente de acuerdo*; el 49% estuvieron *de acuerdo*; el 2% *no estuvo de acuerdo, ni en desacuerdo*; el 2% estuvo *en desacuerdo* y el 3% estuvo *totalmente en desacuerdo*. De esta aseveración encontramos que solamente un académico emitió su respuesta en sentido negativo.



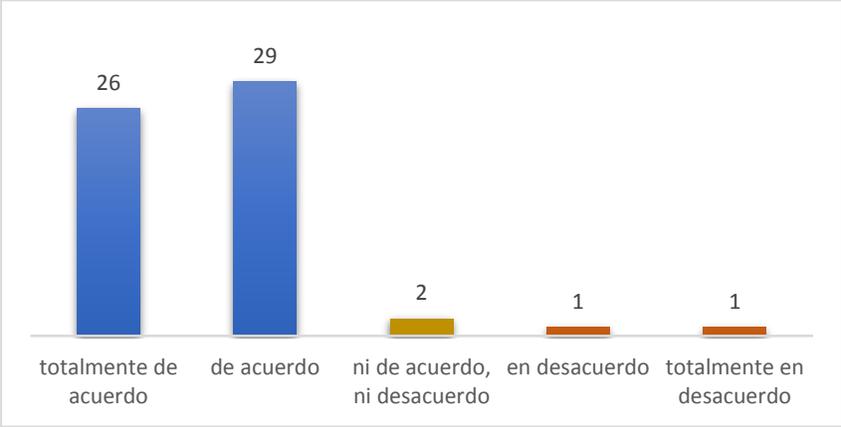
Gráfica 6. Distribución sobre la facilidad para la comprensión del manual. Fuente propia

Acorde a la aseveración sobre si el Manual de Procedimientos contiene elementos innecesarios encontramos que el 7% estuvieron *totalmente de acuerdo*; el 12% estuvieron *de acuerdo*; el 22% *no estuvo de acuerdo, ni en desacuerdo*; el 47% estuvo *en desacuerdo* y el 12% estuvo *totalmente en desacuerdo*. En esta sección todos los académicos concordaron que no contiene elementos innecesarios



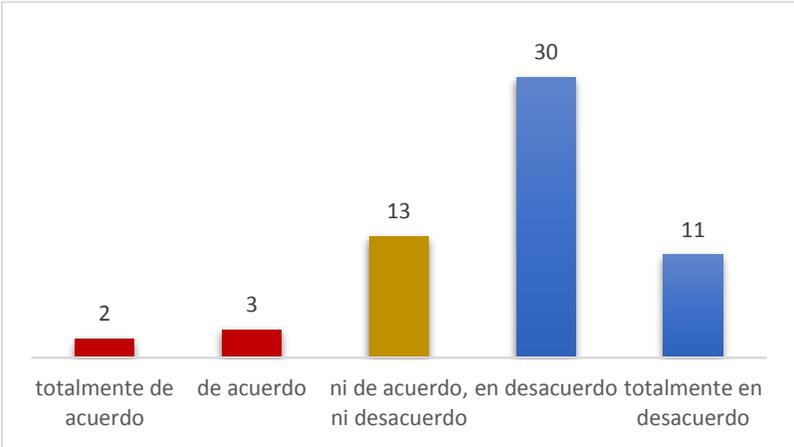
Gráfica 7. Distribución sobre si consideran que tiene elementos innecesarios. Fuente propia

Sobre la estructura del manual, específicamente si su composición era comprensible obtuvimos que el 44% estuvo totalmente de acuerdo; el 49% estuvo de acuerdo; el 2% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo; el 2% estuvo en desacuerdo y el ultimo 2% estuvo totalmente en desacuerdo. De los participantes que expresaron estar totalmente en desacuerdo, encontramos a un académico.



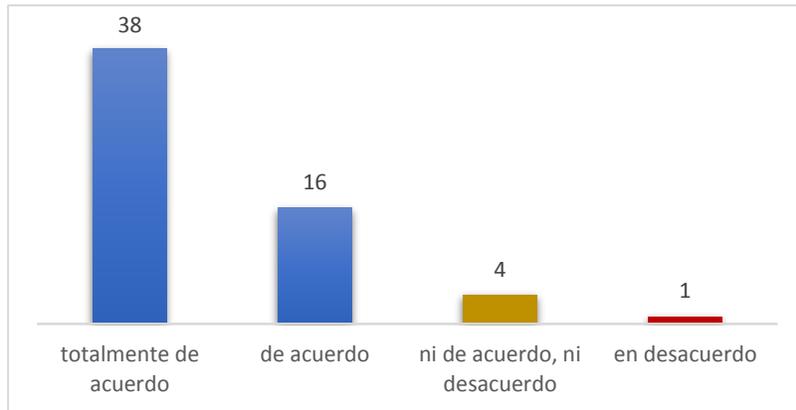
Gráfica 8. Distribución de la opinión acerca de su la estructura del manual es comprensible. Fuente propia

Cuestionamos si el documento creado se presta a interpretaciones confusas y analizamos que el 3% estuvo totalmente de acuerdo; el 5% estuvo de acuerdo; el 22% no estuvo de acuerdo ni en desacuerdo; el 51% estuvo en desacuerdo y el 19% estuvo totalmente en desacuerdo. En esta afirmación se encontró que el 100% de los académicos concuerdan que el documento no se presta a interpretaciones confusas.



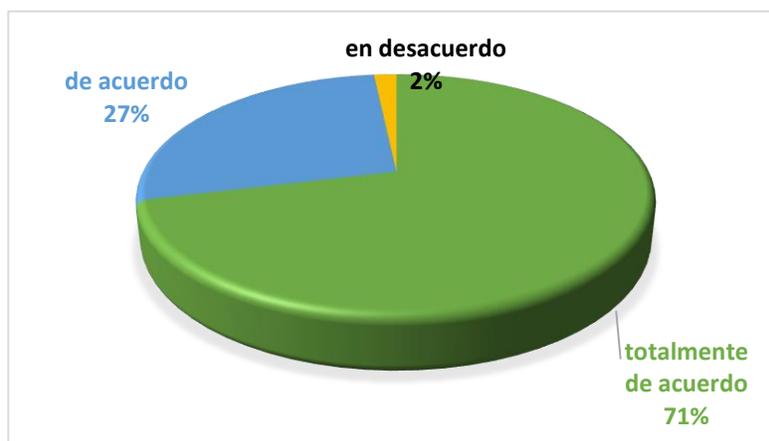
Gráfica 9. Distribución de la opinión si el documento se presta a interpretaciones confusas. Fuente propia

Respecto a si la visualización del manual, en su versión digital, era correcta para cualquier dispositivo encontramos que el 64% estuvieron totalmente de acuerdo; el 27% estuvieron de acuerdo; el 7% no estuvieron ni de acuerdo, ni en desacuerdo y el 2% estuvo en desacuerdo. Nuevamente, todos los académicos involucrados en el estudio, emitieron respuestas favorables sobre la visualización.



Gráfica 10. La visualización del manual en digital es correcta. Fuente propia

Se cuestionó sobre si los procedimientos enmarcados dentro del manual, son los realizados con mayor frecuencia dentro de la Clínica Preventiva y encontramos que el 98% de los encuestados emitieron su opinión estando totalmente de acuerdo o de acuerdo; y solo un participante, con el estatus de estudiante, representando el 2% del universo de estudio, emitió su opinión considerando que estaba en desacuerdo (¿fue un académico?)



Gráfica 11. Los procedimientos del manual son los realizados con mayor frecuencia. Fuente propia

Acerca de los procedimientos realizados en clínica, se preguntó si los habían realizado de la forma en la que están plasmados en el manual y obtuvimos que el 36% estuvo totalmente de acuerdo; el 51% estuvo de acuerdo; mientras que el 10% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo y finalmente el 3% estuvo en desacuerdo. En esta sección, de los 4 los académicos participantes, compartieron su respuesta positiva estando 2 de ellos de acuerdo y 2 totalmente de acuerdo.



Gráfica 12. Distribución de opinión acerca de realizar los procedimientos en clínica como lo marca el manual. Fuente propia

En un tema de diseño, se preguntó si los elementos que contenía el manual eran claramente visibles y descubrimos que el 44% estaba totalmente de acuerdo; el 48% estaba de acuerdo; el 3% estaba en desacuerdo y por último el 5% emitió una respuesta de no estar de acuerdo, ni en desacuerdo.



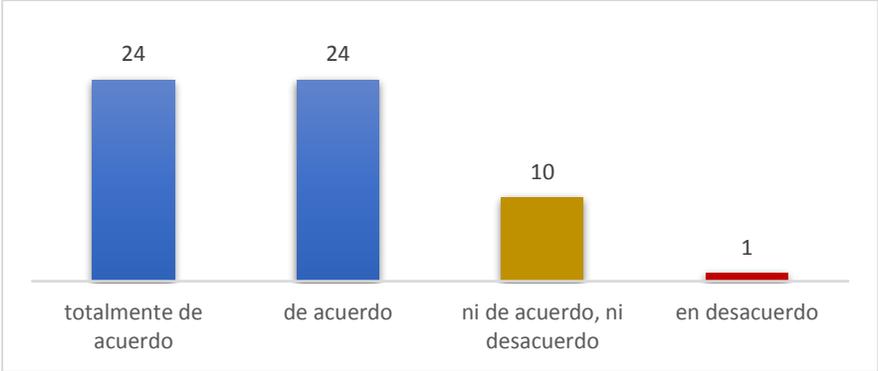
Gráfica 13. Los elementos con claramente visibles. Fuente propia

Se cuestionó si consideraban que los procedimientos descritos estaban redactados paso a paso, además de ser claros, resultando que el 48% estaba totalmente de acuerdo y el 47% estaba de acuerdo; mientras que el 2% estaba en desacuerdo y solo el 3% emitió un voto neutro, no estando de acuerdo ni en desacuerdo.



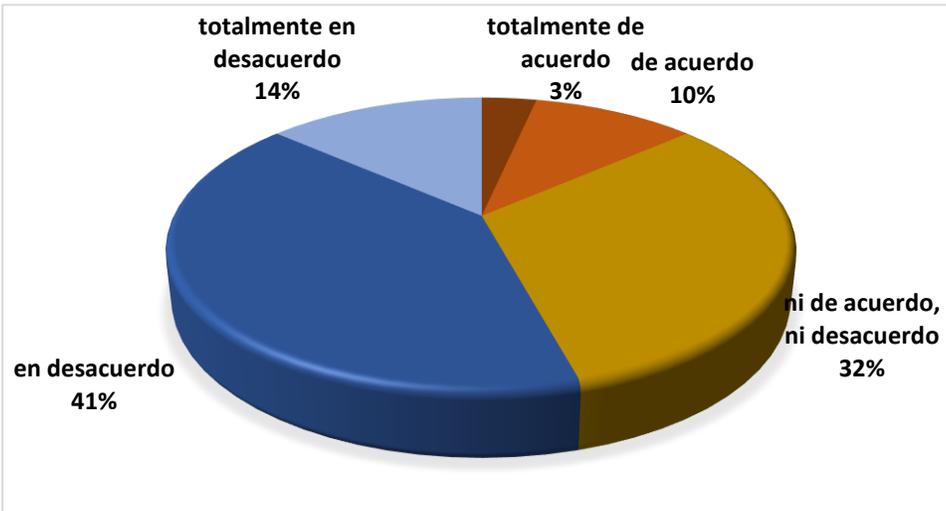
Gráfica 14. Los procedimientos son claros y descritos paso a paso. Fuente propia

Respecto a si los diagramas de flujo eran consistentes con la descripción del procedimiento encontramos que el 40% y el 41% estuvieron totalmente de acuerdo y de acuerdo, respectivamente; mientras que el 10% se mantuvo en la neutralidad, no estando de acuerdo, ni en desacuerdo y hubo un 2% que considero estar en desacuerdo.



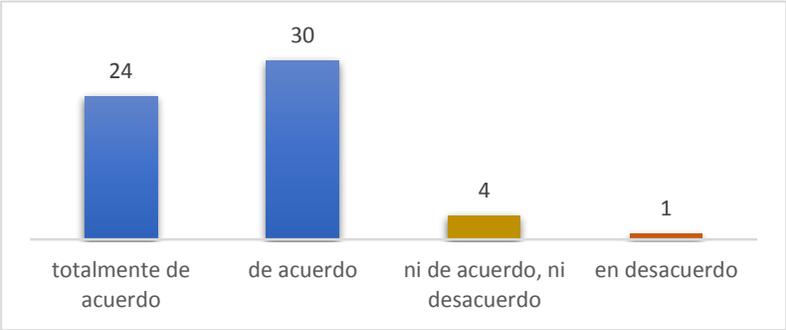
Gráfica 15. Los diagramas de flujo son consistentes con la descripción del procedimiento. Fuente propia

Cuestionamos si el documento es demasiado extenso y encontramos que esta fue una de las aseveraciones que detonó más respuestas en neutralidad, obteniendo un 32% de participantes que se inclinaron por contestar en no estar de acuerdo, ni en desacuerdo, entre ellos un académico; el 3% se inclinó por estar totalmente de acuerdo; el 10% en estar de acuerdo; el 41% en estar en desacuerdo y por último el 14% estuvo en totalmente en desacuerdo.



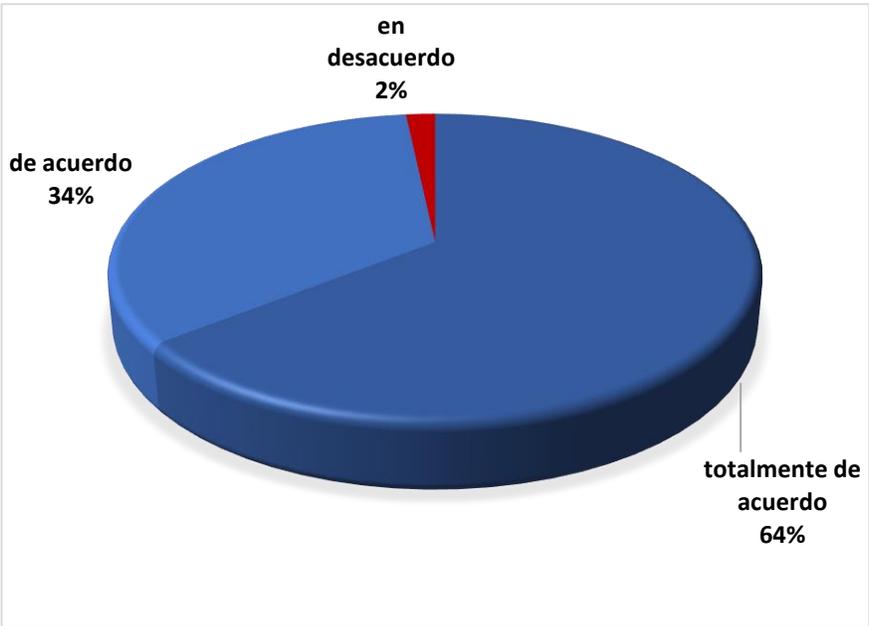
Gráfica 16. El documento es demasiado extenso. Fuente propia

Se afirmó que el documento tiene secciones que son fácilmente localizables dentro del mismo y obtuvimos que el 40% estuvo totalmente de acuerdo; el 51% estuvo de acuerdo; mientras que el 2% estuvo en desacuerdo; el 7% emitió opinión de neutralidad.



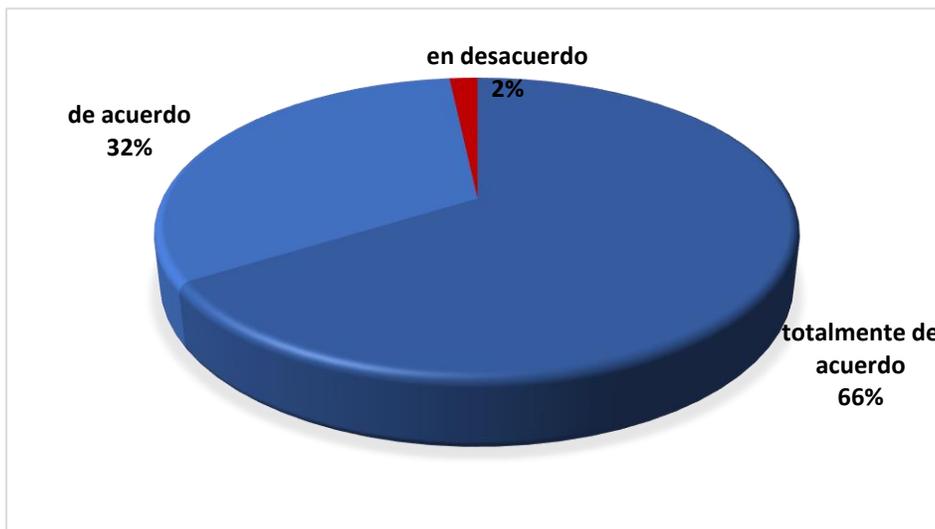
Gráfica 17. Secciones fácilmente localizables. Fuente propia

Se cuestionó si el manual ayudaba a resolver dudas en la ejecución de los procedimientos y los resultados obtenidos fueron que el 64% estuvo totalmente de acuerdo; el 34% estuvo de acuerdo; y el 2%, correspondiente solo a un participante, estaba en desacuerdo. No se emitieron opiniones de neutralidad.



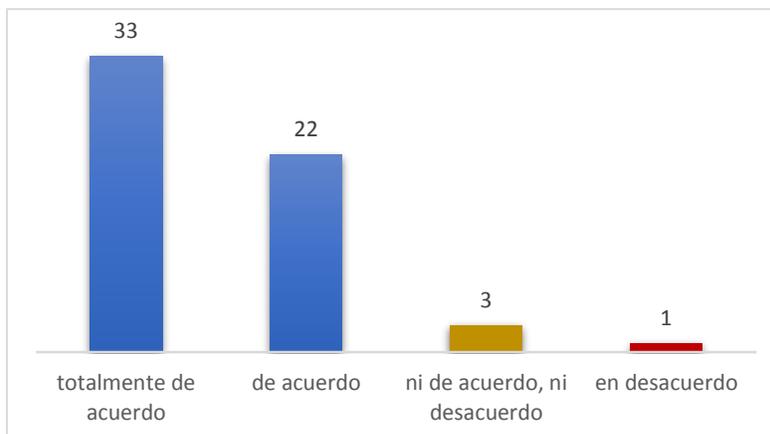
Gráfica 18. El manual ayuda a resolver dudas. Fuente propia

Respecto a la afirmación que refería que el manual les resultaría de utilidad en el actuar diario de la clínica, encontramos que 58 de los 59 participantes brindaron una respuesta favorable, de los cuales el 66% estuvo totalmente de acuerdo y el 32% estuvo de acuerdo; mientras que un único participante opinó estar en desacuerdo, representando el 2% de la totalidad de los participantes.



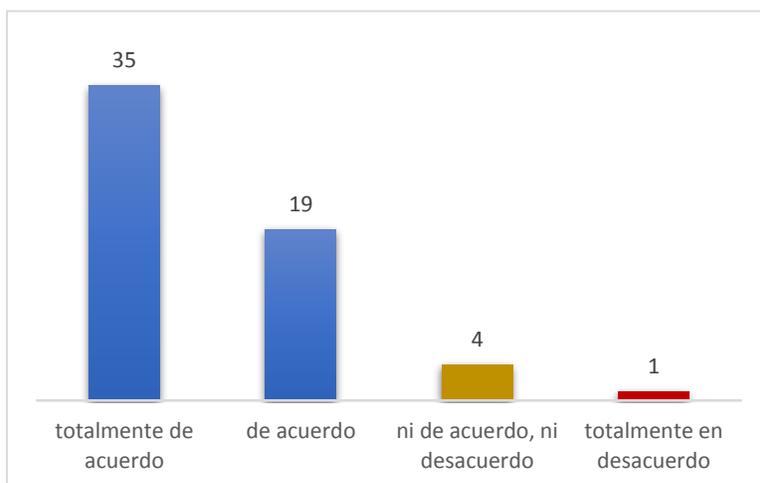
Gráfica 19. El manual resultaría de utilidad para la práctica diaria. Fuente propia

Se cuestionó si consideran que el manual ayudaría a unificar los diferentes criterios que los académicos tienen para cada procedimiento y los resultados fueron que el 56% de los participantes estuvieron totalmente de acuerdo; el 37% estuvo de acuerdo; el 5% emitió una respuesta neutral, al no estar de acuerdo, ni en desacuerdo; y solo un 2% opinó estar en desacuerdo, correspondiente a un solo individuo del total de participantes. Cabe destacar que en esta aseveración el 100% de los académicos, estuvieron totalmente de acuerdo.



Gráfica 20. Unificación de criterios por parte del personal académico. Fuente propia

Respecto a si los participantes considerarían tener el manual disponible siempre que estén laborando en clínica encontramos que el 59% está totalmente de acuerdo; el 32% está de acuerdo; el 7% emitió una postura de neutralidad; y el 2% decidió estar totalmente en desacuerdo, correspondiente a un participante únicamente.



Gráfica 21. Considerarían tener el manual disponible. Fuente propia

En la sección de respuestas abiertas, en la primera interrogante, inquiriendo directamente cuál es su opinión acerca del manual, podemos rescatar como opiniones dignas a mencionar las siguientes

“Es un producto de mucha utilidad tanto para profesores como para alumnos”

“Es una herramienta excelente para apoyarnos y reforzar nuestros conocimientos acerca de los procedimientos que llevamos a cabo en la clínica. Me pareció una muy buena estrategia para nosotros como estudiantes”

“Está muy completo y nos servirá de apoyo para brindarle una mejor atención a nuestros pacientes y mejorar nuestros conocimientos”

“Me parece que es una gran manera de unificar los criterios y procedimientos, debido a que en ocasiones había ciertos desacuerdos que eran demasiado confusos al momento de estar en clínica. Además, es una gran herramienta de apoyo antes, durante y después de los procedimientos”

“Me parece un documento muy útil para los alumnos, me hubiera gustado tenerlo desde antes que iniciara la clínica, pues al entrar mis compañeros y yo nos encontrábamos muy desorientados en el procedimiento de autorización y seguimiento de tratamiento”

“Es un salvavidas cuando hay dudas”

En repetidas ocasiones se menciona que el manual es “muy completo”, así mismo se repite en diversas opiniones que ayudaría mucho a unificar criterios. Es posible encontrar el uso de la palabra “herramienta” en varias opiniones, denotando que el manual es considerado un instrumento útil para desempeñar la función de los estudiantes dentro de clínica.

Respecto a la segunda interrogante, sobre que mejorarían o cambiarían del manual pudimos rescatar las siguientes opiniones dignas a mencionar

“Agregaría procedimientos periodontales”

“Que nos lo hubieran dado antes de entrar a clínica”

“Es comprensible pero no del todo, yo que ya tengo el conocimiento sobre los tratamientos no me resulta complicado, pero para futuras generaciones quizás no es tan claro”

“Me gustaría tener más apoyo visual en los paso a paso”

“Poner más imágenes ilustrativas ayudando a la descripción del procedimiento”

“Algunas secciones son muy repetitivas, creo que no es necesario mencionarlo en cada procedimiento”

Una constante que se encontró en muchas de las opiniones de esta sección fue que, les hubiera gustado ver más imágenes o ser más gráficos para describir los procedimientos. La segunda opinión más recalable, fue la de agregar más procedimientos que se realizan dentro de la misma clínica.

Discusión

La finalidad de este documento fue la creación y evaluación de un Manual de Procedimientos aplicable a los procedimientos clínicos realizadas dentro de la Clínica Preventiva de la ENES Unidad León, generando un instrumento de consulta disponible para los alumnos que comienzan sus intervenciones clínicas frente a un paciente real, recordando lo que menciona Ruseñas (2009); el Manual de Procedimientos describe claramente las etapas o pasos que deben cumplirse para ejecutar una función, cuales son los soportes documentales y que autorización requiere; así mismo lo que Vivanco (2017) citando a Gómez (2003) refiere al mencionar que el manual de procedimientos es un instrumento de apoyo en el que se encuentran de manera sistemática los pasos a seguir, para ejecutar las actividades de un puesto determinado y/o funciones.

En la búsqueda de la aplicación de nuestro manual y buscando fortalecer su justificación podemos recordar lo que Méndez (2003) menciona; el desarrollo e implementación de los manuales de procedimientos logra un cambio favorable tanto en el ámbito de mejoramiento de ambiente de trabajo como de actividades de cada puesto.

Durante la ejecución clínica dentro de las instalaciones de la universidad se busca un estándar de calidad que siempre se debe lograr y de acuerdo con Marañón (2017) el manual de procedimientos elaborado es un elemento indispensable en el aseguramiento del éxito del funcionamiento de los servicios donde se ejecutan ensayos clínicos donde se cumple con las buenas prácticas clínicas.

Conclusiones

Los resultados acerca de la evaluación sobre el manual de procedimientos, producto de esta tesis, evidencian la importancia de la existencia de una herramienta de consulta y guía que pueda estar disponible para los estudiantes que se encuentran en sus primeras experiencias clínicas, siendo este manual un instrumento útil y con gran factibilidad.

Los resultados arrojan que teniendo como base de operación un documento de esta índole, se lograría la despersonalización de criterios para la realización y evaluación de los procedimientos por parte de los clínicos docentes, obteniendo así un criterio único dentro de la clínica.

Buscando que la implementación de este manual pueda extenderse a otros procedimientos realizados dentro de la misma Clínica de Odontología Preventiva, así como su posible expansión hacia otras clínicas.

Asimismo, basándose en los comentarios personales de los participantes en esta investigación, sería una buena idea complementar este documento con la elaboración de una guía clínica en la que sea posible colocar imágenes de carácter más ilustrativo para cada procedimiento, con la finalidad de lograr una comprensión total de cada paso.

Bibliografía

- Casariago V., E., & Costa R., C. (9 de Octubre de 2017). <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/que-son-para-que-sirven-gpc/>.
- Castañeda Sánchez, F. (2010). *Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos*. Xalapa, Ver.: Universidad Veracruzana.
- Chiavenato, I. (2001). *Administración: Teoría, proceso y práctica*. Los Angeles: McGraw Hill.
- Gómez Ceja, G. (1997). *Sistemas administrativos*. México: Mc Graw Hill.
- Hinojosa Aguirre, A., & Montes de Oca Basilio, A. (2016). *Manual de Procedimientos de la Clínica de Odontopediatría*. México: UNAM.
- Kramis Joubanc, J. L. (1994). *Sistemas y Procedimientos Administrativos*. México: Universidad Iberoamericana AC.
- Mayor, O. (2004). *Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos*. México: Secretaria de Relaciones Exteriores.
- Melendez Ocampo, A. F., & Ortega Maldonado, M. (2015). *Manual de procedimientos de la clínica de odontología preventiva*. México: UNAM.
- Panamá, A. N. (2013). *Manual de Procedimientos de la Clínica Odontológica*. Panamá: Dirección de Desarrollo Institucional.
- Quiroga Leas, G. (1988). *Organización y métodos en la administración pública*. México: Trillas.
- Rusenias, R. O. (2009). *Manual de Control Interno*. Argentina: Editorial Macchi.
- Salud, M. d. (2012). *Manual de Procedimientos Odontológicos*. El Salvador.
- Salud, S. d. (2004). *Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la secretaria de salud*. México: Dirección de diseño y desarrollo organizacional.

Sepulveda, A. (2013). *Manual de procedimientos técnicos y guías de manejo odontológico*. Cali, Colombia: Red de salud de Oriente.

Terry, G. R. (1993). *Principios de administración*. Buenos Aires: El Ateneo.

Anexos

Cuestionario de Opinión



Unidad León
Escuela
Nacional de
Estudios
Superiores

CUESTIONARIO DE OPINION Manual de Procedimientos de Clínica Preventiva

Este cuestionario tiene como finalidad conocer tu opinión sobre los elementos y estructura del **Manual de Procedimientos de Clínica Preventiva**, además de conocer si te ayudará a llevar a cabo los procedimientos clínicos de una forma efectiva. Los datos son confidenciales y anónimos.

Por favor responde lo siguiente:

Estudiante <input type="checkbox"/>	Académico <input type="checkbox"/>	Personal de Farmacia <input type="checkbox"/>
Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Edad: _____	Grupo: _____

Marca con una **X** la respuesta a la aseveración que refleje tu opinión al respecto

	Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	Este manual....					
1	representa un tema en concreto: "Tratamientos de Clínica Preventiva"					
2	se puede comprender fácilmente					
3	contiene elementos innecesarios					
4	Tiene una estructura comprensible para cada uno de los procedimientos					
5	se presta a interpretaciones confusas					
6	puede visualizarse fácilmente en cualquier dispositivo, en su forma digital,					
7	contiene procedimientos que se realizan frecuentemente en Clínica Preventiva					
8	Contiene procedimientos que se describen exactamente igual a como los has realizado en clínica					

9	Contiene elementos con un tamaño claramente visible					
10	Contiene procedimientos descritos de manera clara y paso a paso					
11	Contiene diagramas de flujo consistentes con la descripción del procedimiento					
12	Es excesivamente extenso					
13	Contiene secciones que se pueden localizar fácilmente					
14	te ayuda a resolver dudas sobre la ejecución de alguno de los procedimientos					
15	es una herramienta útil para tu actuar diario en la clínica					
16	ayuda a que los profesores tengan un protocolo único para cada procedimiento					
17	Considero tenerlo disponible siempre ya sea impreso o de forma digital.					

¿Cuál es tu opinión acerca del manual?

¿Qué mejorarías o qué le cambiarías al manual?

Gracias por tu participación, reiteramos que tus datos y tus respuestas son completamente confidenciales.



Unidad León **Escuela
Nacional de
Estudios
Superiores**

UNAM

Manual de Procedimientos para Clínica Preventiva

Derechos reservados. Primera edición 2020
Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León, UNAM
Clínica Preventiva.
León, Guanajuato.

Un agradecimiento muy especial a la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA-UNAM) y al Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza (PAPIME PE209618).

ÍNDICE

Introducción	7
Objetivo	7
Marco Jurídico	7
1. Proceso de autorización y seguimiento de tratamiento	9
Propósito y procedimiento	9
Alcance y Aplicación	9
Políticas de operación y reglas	9
Descripción del procedimiento e insumos	11
Diagrama de flujo	13
Documentos de referencia	14
Registro	14
Glosario de términos	14
Cambios en esta versión	15
2. Aplicación Tópica de Fluoruro al 1.23% (Gel)	17
Propósito y procedimiento	17
Alcance y Aplicación	17
Políticas de operación y reglas	17
Descripción del procedimiento e insumos	19
Diagrama de flujo	22
Documentos de referencia	23
Registro	23
Glosario de términos	23
Cambios en esta versión	24

ÍNDICE

3. Aplicación Tópica de Fluoruro al 5% (Barniz)	26
Propósito y procedimiento	26
Alcance y Aplicación	26
Políticas de operación y reglas	26
Descripción del procedimiento e insumos	28
Diagrama de flujo	31
Documentos de referencia	32
Registro	32
Glosario de términos	32
Cambios en esta versión	33
4. Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)	35
Propósito y procedimiento	35
Alcance y Aplicación	35
Políticas de operación y reglas	35
Descripción del procedimiento e insumos	37
Diagrama de flujo	40
Documentos de referencia	41
Registro	41
Glosario de términos	42
Cambios en esta versión	42

ÍNDICE

5. Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)	44
Propósito y procedimiento	44
Alcance y Aplicación	44
Políticas de operación y reglas	44
Descripción del procedimiento e insumos	46
Diagrama de flujo	49
Documentos de referencia	51
Registro	51
Glosario de términos	51
6. Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	54
Propósito y procedimiento	54
Alcance y Aplicación	54
Políticas de operación y reglas	54
Descripción del procedimiento e insumos	56
Diagrama de flujo	59
Documentos de referencia	61
Registro	61
Glosario de términos	61
Cambios en esta versión	62
Anexos	63

Introducción

La Clínica de Odontología Preventiva es la primera instancia en la cual, un estudiante de odontología se enfrenta a sus primeros retos frente a un paciente, y donde se obtiene el primer contacto real frente a una persona física, dando paso a una práctica clínica auténtica, motivo en el que radica la importancia de inculcar como parte fundamental de su formación a la prevención. Pues es así como el alumno carente de práctica se ve orillado a tener un contacto inicial lleno de dudas y vacilaciones.

La inexistente destreza clínica por parte del alumno, aunado a la diversidad de criterios por parte de los profesores a cargo, genera una inseguridad latente que orilla a la incertidumbre en la toma de decisiones respecto a los procedimientos a seguir.

Con base a esto, surge la necesidad de implementar un manual que pueda ser aplicable a los procedimientos realizados dentro de la Clínica Preventiva, teniendo como finalidad la presunción esencial de un instrumento de esta índole, es decir, que cualquier persona pueda conseguir un resultado esperado siguiendo los pasos establecidos en dicho manual, aún sin haber tenido contacto previo con la práctica.

Objetivo del Manual

El presente Manual de Procedimientos tiene como objetivo trazar las políticas, procedimientos y requisitos amparados bajo el estándar que la Universidad Nacional Autónoma de México exige, así mismo este documento busca brindar una guía estructurada que, de tal forma, cumpla las condiciones establecidas en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

Marco Jurídico

Sirve de fundamento para el presente Manual de Procedimientos la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015 Para la prevención y control de enfermedades bucales. Publicada el día 23 de noviembre de 2016 por la Secretaría de Salud Pública a través del Diario Oficial de la Federación. Con vigencia a partir del día siguiente de su publicación. Así como todas las Normas, Leyes que le atribuyen solidez, fundamentación jurídica y nutren la mencionada NOM.

1

Proceso de autorización y Seguimiento de tratamiento



 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	AST
	Proceso de autorización y seguimiento del tratamiento	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	1 - 1	
		Clínica Preventiva

1. Proceso de autorización y seguimiento de tratamiento

Propósito del Procedimiento

Estandarizar el desarrollo del Proceso de Autorización y Seguimiento del Tratamiento, mejorando la productividad y reduciendo la presencia de errores y fallas durante el desarrollo del tratamiento.

En un proceso de aprendizaje es de suma importancia seguir al pie de la letra todas las especificaciones y normas establecidas dentro de la institución. Dentro del área de la salud, esta relevancia se incrementa de forma considerable debido a que se pone en juego la salud de un ser humano, es por esto por lo que todos los procesos de validación establecidos son tan rigurosos y deben cubrirse al pie de la letra. Es comprensible que sucedan cosas inesperadas y ante estas eventualidades tu Universidad te brinda el respaldo necesario, siempre y cuando tengas tus documentos en orden y sigas los protocolos y procedimientos con extrema precisión.

Todos los profesores a cargo dentro de la Clínica Preventiva son profesionistas calificados y expertos en sus respectivas áreas, los cuales utilizan este instrumento como guía para autorizar y dar seguimiento a los tratamientos realizados.

Alcance y Aplicación

Se ha determinado que los estándares contenidos en este documento son aplicables a las operaciones y procedimientos realizados en la Clínica Preventiva de la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León con alcance a los alumnos de primer año de la Clínica Preventiva, profesores y el coordinador encargado de la supervisión de la clínica.

Políticas de operación y Reglas

POLÍTICAS

- El alumno deberá de contar con el Manual de Procedimientos impreso y engargolado o en carpeta, previo a su ingreso a la Clínica Preventiva.
- En caso de variables impredecibles, fuera de los límites manifestados de este manual, se debe recurrir en segunda instancia al profesor encargado en turno.
- Es deber del alumno acatar los pasos definidos por este instrumento, así como el debido resguardo y tratamiento para sus productos documentales.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		AST
	Proceso de autorización y seguimiento del tratamiento		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		1 - 2	
		Clínica Preventiva	

- Los tratamientos no autorizados en el momento de la revisión de la historia clínica no se podrán autorizar en citas posteriores.

REGLAS

- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica cuando el alumno no tenga completo el instrumental solicitado.
- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica si el alumno no demuestra conocimientos suficientes del tratamiento que realiza
- No se podrá trabajar sin asistente
- No puede ser asistido por alumnos de otros años escolares
- No se podrá iniciar tratamiento de paciente dos horas antes de la finalización de la clínica de la tarde y una hora antes en la clínica de la mañana
- No se podrá usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.

El alumno deberá anotarse en la bitácora una vez que haya presentado:

- Carnet
- Material estéril
- Recibo de pago del tratamiento a realizar
- Rotafolio, tipodonto y cepillo de dientes
- Historia clínica
- Consentimiento
- Uniforme completo

OBSERVACIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS EN LA CLÍNICA

- El uso de la bitácora se mantendrá para el registro diario del ingreso de los alumnos con pacientes
- La historia clínica deberá ser llenada, firmada y autorizada tanto en papel como en el sistema Smile y se deberá cargar al sistema una fotografía correspondiente a la parte del odontograma.
- Las técnicas de higiene se autorizarán en la primera cita y se firmarán a partir de la segunda cita siempre y cuando el paciente traiga sus aditamentos de higiene, se le haya corregido la técnica de cepillado y se haya registrado una disminución de al menos el 30% en su CPDB respecto a su primer control.
- Todos los tratamientos autorizados y terminados deberán ser firmados en el sistema Smile.
- Se sugiere firmar el recibo de tratamiento y colocarle el número de carnet del paciente, en

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	AST
	Proceso de autorización y seguimiento del tratamiento	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	1 - 3 Clínica Preventiva	

especial correspondientes al concepto “profilaxis”

- La profilaxis se autoriza inmediatamente después de que se haya firmado de terminado la eliminación de cálculo
- No se requiere que el porcentaje del CPDB haya disminuido para poder realizar el resto de los tratamientos
- El alta del paciente requiere que se hayan realizado todos los tratamientos propuestos y se obtenga como tope máximo un 20% en el último CPDB
- Los pacientes que presenten enfermedad periodontal deberán ser remitidos inmediatamente a las clínicas correspondientes.

RESPONSABLES

Profesores y Coordinadores en turno dentro de la Clínica Preventiva.

Descripción del Procedimiento e insumos

INSUMOS

- Barreras de Protección
 - o Bata desechable
 - o Gorro desechable
 - o Cubrebocas
 - o Lentes de Protección
 - o Guantes de Nitrilo
- Lysol tuberculicida
- Toallas de papel (Sanitas)
- Kleenpack
- Tabla para escritura
- Pluma
- Expediente físico del Paciente
- Bitácora Personal
- Careta

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	AST
	Proceso de autorización y seguimiento del tratamiento	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
	1 - 4	
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

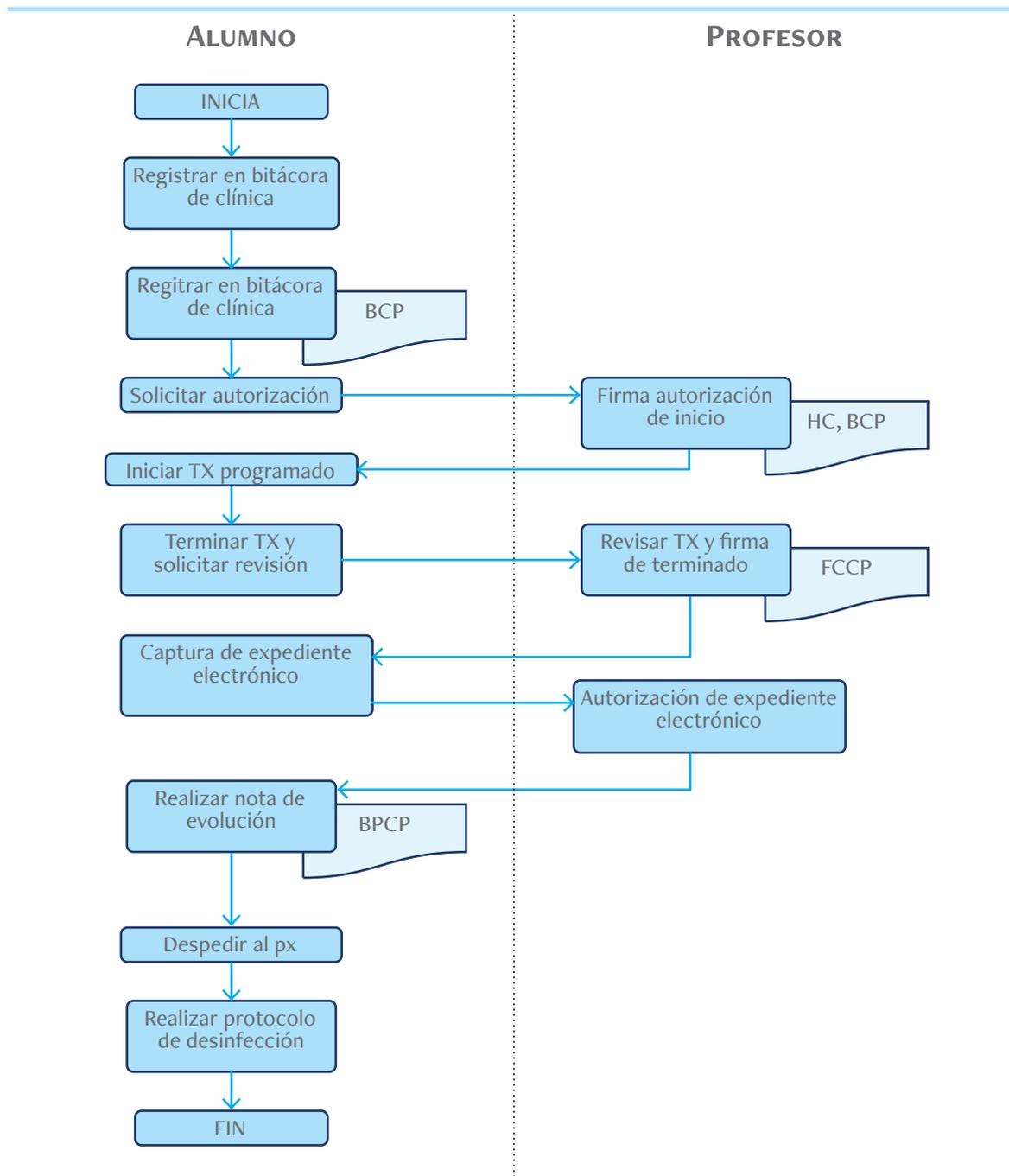
DESCRIPCIÓN:

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Paso	Responsable	Actividad	Docto. de Trabajo (Clave)
1	Alumno	INICIO. Realizar el protocolo de desinfección de la unidad seleccionada y colocar las barreras de protección siguiendo el protocolo establecido	
2	Alumno	Anotarse en la bitácora de la clínica llenando los datos solicitados	BCP (anexo 1)
3	Alumno	Solicitar la autorización del profesor en turno, para dicho paso, el alumno deberá presentar el instrumental estéril, el tipodonto, espejo facial, rotafolio, carnet del paciente y ticket.	
4	Profesor	Firma de autorizado de inicio del tratamiento en el formato correspondiente.	HC (anexo 2) BPCP (anexo 3)
5	Alumno	Inicia tratamiento programado	
6	Alumno	Terminado el tratamiento llama al profesor para su revisión	
7	Profesor	Revisa tratamiento realizado, da indicaciones, recomendaciones necesarias. Una vez que considera correctamente terminado el procedimiento firma de terminado y autoriza el siguiente tratamiento	BPCP (anexo 3)
8	Alumno	Comienza la captura en el expediente electrónico para su posterior autorización por parte del profesor que realizó las revisiones de los tratamientos	
9	Profesor	Autoriza en el expediente electrónico los tratamientos realizados previamente revisados que cumplan con los requerimientos	
10	Alumno	Realiza la nota de evolución en el expediente electrónico, solicita su revisión a el profesor y solicita la firme en el apartado de nota de evolución en el formato de control de tratamientos	BPCP (anexo 3)
11	Alumno	Despedir al paciente	
12	Alumno	Realiza el protocolo de desinfección de la unidad y la deja en la posición indicada. FIN	

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	AST
	Proceso de autorización y seguimiento del tratamiento	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	1 - 5	
	Clínica Preventiva	

Diagrama de flujo:



Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	AST
	Proceso de autorización y seguimiento del tratamiento	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
1 - 6		
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

Documentos de referencia

- Diario Oficial de la Federación: Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Diario Oficial de la Federación: Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

Registro

Bitácora Personal.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de docente

Bitácora Diaria de Clínica Preventiva.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de alumno

Expediente Electrónico.

Tiempo de validez: vitalicio

Evidencia: firma electrónica

Nota de Evolución.

Tiempo de validez: 5 años

Evidencia: firma electrónica

Glosario de Términos

Desinfección: Eliminación de los gérmenes que infectan o que pueden provocar una infección en un cuerpo o un lugar.

Tipodonto: Réplica de la dentición natural y de la mucosa alveolar utilizado en las prácticas de los estudiantes de odontología.

Expediente Electrónico: documentación e historia clínica en formato digital verificado a tra-

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		AST
	Proceso de autorización y seguimiento del tratamiento		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
		1 - 7	
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	

vés de la plataforma institucional (SMILE) que corresponde a un paciente en específico.
 Nota de Evolución: documento legal que describe de forma esquematizada y detallada la consulta realizada al paciente. Se realiza a través de la plataforma institucional (SMILE).
 Esterilizado: se refiere a que han sido destruidos todos los gérmenes que pueden causar una infección.

Cambios en esta Versión

La revisión, actualización y modificación de este documento queda totalmente restringida a la coordinación de la Clínica Preventiva, quien es la única instancia capacitada y autorizada para realizar modificaciones pertinentes al procedimiento.
 Última versión: enero 2020.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

2

Aplicación Tópica de Fluoruro al 1.23 % (Gel)



 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		2 - 1
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

2. Aplicación Tópica de Fluoruro al 1.23% (Gel)

Propósito del Procedimiento

Estandarizar el desarrollo del tratamiento de Aplicación Tópica de Flúor en Gel al 1.23%, mejorando la productividad y reduciendo la presencia de errores y fallas durante el desarrollo del tratamiento.

El flúor, elemento con mayor reactividad en la tabla periódica, en su aplicación profesional es reconocido como la forma más efectiva de aumentar la resistencia del tejido dentario contra ataques de ácidos. A lo largo de los años, se ha documentado de forma constante su alta eficacia para reducir la aparición de caries dental obteniendo siempre un resultado favorable. En su presentación en Gel se puede concebir su efectividad indiscutible, con una eficacia de 14 a 28% en la reducción de caries. La presentación es de fluorofosfato acidulado al 1.23% en gel contenido en un dispensador de 450ml.

En este capítulo se desglosa de forma detallada y específica el procedimiento para la aplicación en forma exitosa de Fluoruro en Gel al 1.23%, esto en su aplicación profesional de forma clínica.

Aplicación y Alcance

Se ha determinado que los estándares contenidos en este documento son aplicables a las operaciones y procedimientos realizados en la Clínica Preventiva de la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León con alcance a los alumnos de primer año de la Clínica Preventiva, profesores y el coordinador encargado de la supervisión de la clínica.

Políticas de operación y Reglas

POLÍTICAS

- El alumno deberá de contar con el Manual de Procedimientos impreso y engargolado o en carpeta, previo a su ingreso a la Clínica Preventiva.
- En caso de variables impredecibles, fuera de los límites manifestados de este manual, se debe recurrir en segunda instancia al profesor encargado en turno.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
	2 - 2	
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

- Es deber del alumno acatar los pasos definidos por este instrumento, así como el debido resguardo y tratamiento para sus productos documentales.
- Los tratamientos no autorizados en el momento de la revisión de la historia clínica no se podrán autorizar en citas posteriores.

REGLAS

- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica cuando el alumno no tenga completo el instrumental solicitado.
- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica si el alumno no demuestra conocimientos suficientes del tratamiento que realiza
- No se podrá trabajar sin asistente
- No puede ser asistido por alumnos de otros años escolares
- No se podrá iniciar tratamiento de paciente dos horas antes de la finalización de la clínica de la tarde y una hora antes en la clínica de la mañana
- No se podrá usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.

El alumno deberá anotarse en la bitácora una vez que haya presentado:

- Carnet
- Material estéril
- Recibo de pago del tratamiento a realizar
- Rotafolio, tipodonto y cepillo de dientes
- Historia clínica
- Consentimiento
- Uniforme completo

OBSERVACIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS EN LA CLÍNICA

- El uso de la bitácora se mantendrá para el registro diario del ingreso de los alumnos con pacientes
- La historia clínica deberá ser llenada, firmada y autorizada tanto en papel como en el sistema Smile y se deberá cargar al sistema una fotografía correspondiente a la parte del odontograma.
- Todos los tratamientos autorizados y terminados deberán ser firmados en el sistema Smile.
- Se sugiere firmar el recibo de tratamiento y colocarle el número de carnet del paciente, en especial correspondientes al concepto “profilaxis”.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
	2 - 3	
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

- No se requiere que el porcentaje del CPDB haya disminuido para poder realizar el resto de los tratamientos
- El alta del paciente requiere que se hayan realizado todos los tratamientos propuestos y se obtenga como tope máximo un 20% en el último CPDB
- Los pacientes que presenten enfermedad periodontal deberán ser remitidos inmediatamente a las clínicas correspondientes.

RESPONSABLES

Profesores y Coordinadores en turno dentro de la Clínica Preventiva.

Descripción del Procedimiento e insumos

INSUMOS

- Barreras de Protección
 - o Bata desechable
 - o Gorro desechable
 - o Cubrebocas
 - o Lentes de Protección
 - o Guantes desechables
- Tabla para escritura
- Pluma
- Expediente físico del Paciente
- Bitácora Personal
- Instrumental en cassette estéril (1X4)
 - o Espejo
 - o Punta de jeringa triple
- Eyector
- Campo de Trabajo
- Cucharillas desechables precargada con Fluoruro en Gel al 1.23%
 - o Superior
 - o Inferior
- Gasas
- Bolsa roja
- Careta

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores	PROCEDIMIENTO		ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
		2 - 4	
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		2 - 5
		Clínica Preventiva

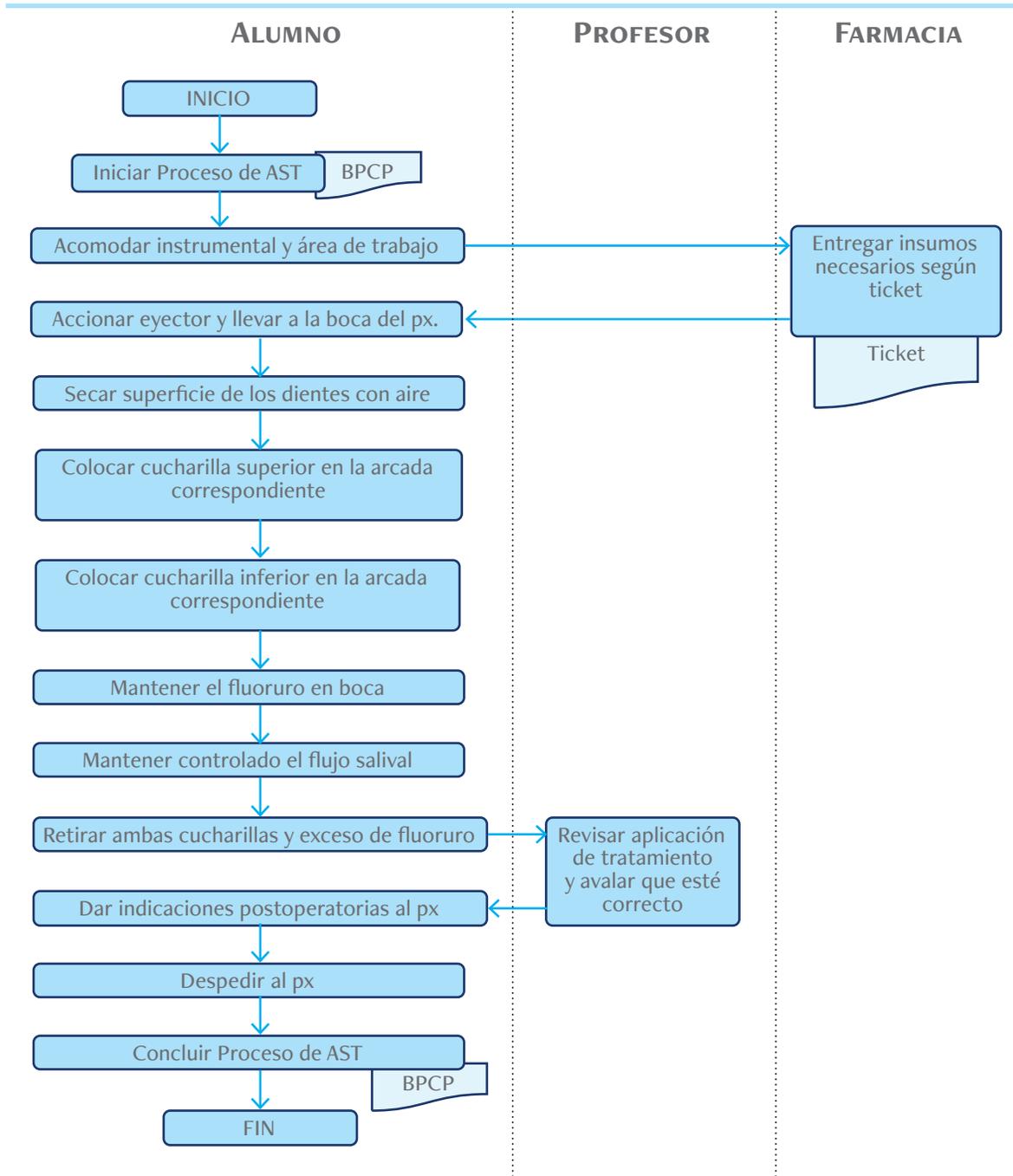
DESCRIPCIÓN:

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Paso	Responsable	Actividad	Docto. de Trabajo (Clave)
1	Alumno	INICIO. Iniciar el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento	BPCP (anexo 3)
2	Alumno	A criterio personal y con base a la comodidad del operador, acomodar el instrumental a utilizar dentro del área designada. Colocar la punta de jeringa triple estéril y el eyector en la conexión de la manguera correspondiente	
3	Farmacia	Acercarse a la ventanilla de farmacia y solicitar los insumos necesarios para su aplicación a contra entrega de ticket (Cucharillas precargadas con fluoruro en barniz al 1.23%, gasas)	Ticket
4	Alumno	Accionar el eyector y llevarlo a boca del paciente para retirar la saliva y mantener la humedad controlada	
5	Alumno	Secar la superficie de los dientes con aire utilizando la punta de jeringa triple y eyector	
6	Alumno	Colocar la cucharilla superior en la arcada correspondiente	
7	Alumno	Colocar la cucharilla inferior en la arcada correspondiente	
8	Alumno	Mantener el fluoruro en boca el tiempo que establece el fabricante	
9	Alumno	Mantener controlado el flujo salival utilizando el eyector para evitar que el fluoruro sea ingerido	
10	Alumno	Retirar ambas cucharillas y el exceso de fluoruro pidiendo al paciente que lo expulse a través del eyector	
11	Profesor	Revisar aplicación de tratamiento y avalar que este correcto	
12	Alumno	Dar indicaciones postoperatorias aplicables para el tratamiento	
13	Alumno	Despedir al paciente	
14	Alumno	Concluir el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento. FIN	BPCP (anexo 3)

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	2 - 6	
	Clínica Preventiva	

Diagrama de flujo:



Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		2 - 7
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

Documentos de referencia

- Marinho VC, Higgins JP, Logan S, Sheiham A. Fluoride gels for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev 2002(2):CD002280

Registro

Bitácora Personal.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de docente

Bitácora Diaria de Clínica Preventiva.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de alumno

Expediente Electrónico.

Tiempo de validez: vitalicio

Evidencia: firma electrónica

Nota de Evolución.

Tiempo de validez: 5 años

Evidencia: firma electrónica

Glosario de Términos

Fluoruro: Elemento con mayor reactividad en la tabla periódica, en su aplicación profesional odontológica es reconocido como la forma más efectiva de aumentar la resistencia del tejido dentario contra ataques de caries.

Cucharilla: Instrumento dental con forma de arcada, superior o inferior, diseñado para para alojar material de consistencia fluida o semifluida posibilitando su posición en boca, utilizado para tomar impresiones en negativo o aplicar materiales que así lo requieran.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores	PROCEDIMIENTO	ATF-G
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 1.23% (Gel)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	2 - 8	
	Clínica Preventiva	

Cambios en esta Versión

La revisión, actualización y modificación de este documento queda totalmente restringida a la coordinación de la Clínica Preventiva, quien es la única instancia capacitada y autorizada para realizar modificaciones pertinentes al procedimiento.

Última versión: enero 2020.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

3

Aplicación Tópica de Fluoruro al 5 % (Barniz)



 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
	3 - 1	
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

3. Aplicación Tópica de Fluoruro al 5% (Barniz)

Propósito del Procedimiento

Estandarizar el desarrollo del tratamiento de Aplicación Tópica de Flúor en Barniz al 5%, mejorando la productividad y reduciendo la presencia de errores y fallas durante el desarrollo del tratamiento.

El Fluoruro es reconocido como la medida más eficaz y sencilla para fortalecer el esmalte dental y por ende prevenir la aparición de caries. Uno de los puntos en negativos es su contra refiere que es el culpable también de la aparición de fluorosis si es que se llega a consumir una alta concentración en edades tempranas. Es por eso que se han desarrollado diferentes presentaciones y concentraciones, así como formas de aplicación, adecuando su aplicación sin perder sus efectos benéficos.

La presentación en barniz posee un contenido más elevado de ion flúor que su homólogo de presentación en gel. Presume una consistencia viscosa y endurecen en presencia de la saliva. Se ha demostrado su efectividad en cuestión de reducción de caries en hasta un 50%. Esta sección describe los pasos a seguir para la obtención de una aplicación exitosa de Fluoruro en Barniz al 5%, así como desglosar de forma detallada y específica el procedimiento para su aplicación en forma clínica.

Aplicación y Alcance

Se ha determinado que los estándares contenidos en este documento son aplicables a las operaciones y procedimientos realizados en la Clínica Preventiva de la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León con alcance a los alumnos de primer año de la Clínica Preventiva, profesores y el coordinador encargado de la supervisión de la clínica.

Políticas de operación y Reglas

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- El alumno deberá de contar con el Manual de Procedimientos impreso y engargolado o en carpeta, previo a su ingreso a la Clínica Preventiva.
- En caso de variables impredecibles, fuera de los límites manifestados de este manual, se debe recurrir en segunda instancia al profesor encargado en turno.
- Es deber del alumno acatar los pasos definidos por este instrumento, así como el debido

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
	3 - 2	
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

resguardo y tratamiento para sus productos documentales.

- Los tratamientos no autorizados en el momento de la revisión de la historia clínica no se podrán autorizar en citas posteriores.

REGLAS

- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica cuando el alumno no tenga completo el instrumental solicitado.
- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica si el alumno no demuestra conocimientos suficientes del tratamiento que realiza
- No se podrá trabajar sin asistente
- No puede ser asistido por alumnos de otros años escolares
- No se podrá iniciar tratamiento de paciente dos horas antes de la finalización de la clínica de la tarde y una hora antes en la clínica de la mañana
- No se podrá usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.

El alumno deberá anotarse en la bitácora una vez que haya presentado:

- Carnet
- Material estéril
- Recibo de pago del tratamiento a realizar
- Rotafolio, tipodonto y cepillo de dientes
- Historia clínica
- Consentimiento
- Uniforme completo

OBSERVACIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS EN LA CLÍNICA

- El uso de la bitácora se mantendrá para el registro diario del ingreso de los alumnos con pacientes
- La historia clínica deberá ser llenada, firmada y autorizada tanto en papel como en el sistema Smile y se deberá cargar al sistema una fotografía correspondiente a la parte del odontograma.
- Todos los tratamientos autorizados y terminados deberán ser firmados en el sistema Smile.
- Se sugiere firmar el recibo de tratamiento y colocarle el número de carnet del paciente, en especial correspondientes al concepto “profilaxis”.
- No se requiere que el porcentaje del CPDB haya disminuido para poder realizar el resto de los tratamientos.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		3 - 3
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

- El alta del paciente requiere que se hayan realizado todos los tratamientos propuestos y se obtenga como tope máximo un 20% en el último CPDB
- Los pacientes que presenten enfermedad periodontal deberán ser remitidos inmediatamente a las clínicas correspondientes.

RESPONSABLES

Profesores y Coordinadores en turno dentro de la Clínica Preventiva.

Descripción del Procedimiento e insumos

INSUMOS

- Barreras de Protección
 - o Bata desechable
 - o Gorro desechable
 - o Cubrebocas
 - o Lentes de Protección
 - o Guantes desechables
- Tabla para escritura
- Pluma
- Expediente físico del Paciente
- Bitácora Personal
- Instrumental en cassette estéril (1X4)
 - o Espejo
 - o Punta de jeringa triple
- Eyector
- Campo de Trabajo
- Blíster de Fluoruro en Barniz al 5%
 - o Barniz
 - o Pincel Aplicador
- Algodones en rollo
- Gasas
- Bolsa roja
- Careta

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores	PROCEDIMIENTO		ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
		3 - 4	
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		3 - 5
		Clínica Preventiva

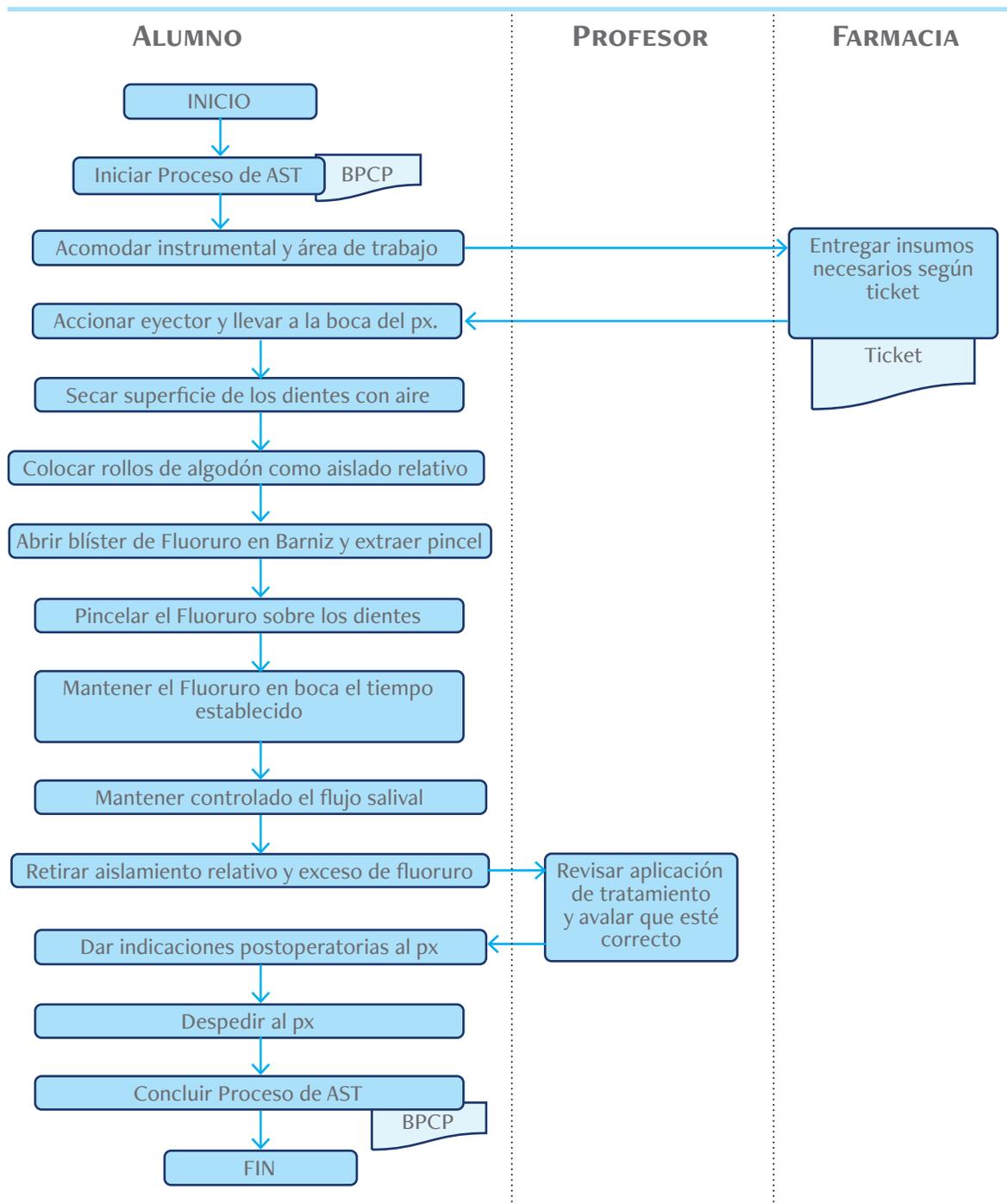
DESCRIPCIÓN:

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Paso	Responsable	Actividad	Docto. de Trabajo (Clave)
1	Alumno	INICIO. Iniciar el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento	BPCP (anexo 3)
2	Alumno	A criterio personal y con base a la comodidad del operador, acomodar el instrumental a utilizar dentro del área designada. Colocar la punta de jeringa triple estéril y el eyector en la conexión de la manguera correspondiente	
3	Farmacia		Ticket
4	Alumno	Accionar el eyector y llevarlo a boca del paciente para retirar la saliva y mantener la humedad controlada	
5	Alumno	Realizar o no el secado de la superficie de los dientes según las instrucciones del fabricante	
6	Alumno	Si las instrucciones del fabricante lo indican, realizar el asilamiento relativo con rollos de algodón en la zona vestibular, entre los carrillos y encía de los dientes superiores y repetir lo mismo para inferior agregando más rollos a la zona lingual	
7	Alumno	Abrir el Blíster de Fluoruro en Barniz y extraer el pincel anexo en el empaque	
8	Alumno	A manera de pinceladas, cubrir todas las superficies de los dientes de manera uniforme	
9	Alumno	Mantener el fluoruro en boca el tiempo que establece el fabricante	
10	Alumno	Mantener controlado el flujo salival utilizando el eyector para evitar que el fluoruro sea ingerido	
11	Alumno	Quitar el aislamiento relativo (si las instrucciones del fabricante dieron la indicación de requerirlo) y pedir al paciente que expulse el exceso de fluoruro a través del eyector	
12	Profesor	Revisar aplicación de tratamiento y avalar que este correcto	
13	Alumno	Dar indicaciones postoperatorias aplicables para el tratamiento	
14	Alumno	Despedir al paciente	
15	Alumno	Concluir el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento. FIN	BPCP (anexo 3)

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	3 - 6	
	Clínica Preventiva	

Diagrama de flujo:



Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		3 - 7
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

Documentos de referencia

- Marinho VC, Higgins JP, Logan S, Sheiham A. Fluoride varnishes for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2002;(3):CD002279. Review. Update in: Cochrane Database Syst Rev. 2013;7:CD002279.

Registro

Bitácora Personal.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de docente

Bitácora Diaria de Clínica Preventiva.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de alumno

Expediente Electrónico.

Tiempo de validez: vitalicio

Evidencia: firma electrónica

Nota de Evolución.

Tiempo de validez: 5 años

Evidencia: firma electrónica

Glosario de Términos

Fluoruro: Elemento con mayor reactividad en la tabla periódica, en su aplicación profesional odontológica es reconocido como la forma más efectiva de aumentar la resistencia del tejido dentario contra ataques de caries.

Barniz: Disolución de una o más sustancias en un aceite o una sustancia volátil, que se aplica a la superficie de un objeto para que al secarse forme una capa capaz de resistir la acción del aire y de la humedad.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	ATF-B
	Aplicación Tópica del Fluoruro al 5% (Barniz)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		3 - 8
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

Blíster: Envase unitario para varios manufacturados pequeños que consiste en un soporte de cartón o plástico con cavidades en las que se alojan los distintos artículos, sobre la que va pegada una lámina plástica a modo de cubierta.

Cambios en esta Versión

La revisión, actualización y modificación de este documento queda totalmente restringida a la coordinación de la Clínica Preventiva, quien es la única instancia capacitada y autorizada para realizar modificaciones pertinentes al procedimiento.

Última versión: enero 2020.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

4

Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)



 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SAF
	Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		4 - 1	
		Clínica Preventiva	

4. Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)

Propósito del Procedimiento

Estandarizar el desarrollo del tratamiento de Aplicación de Saforide, mejorando la productividad y reduciendo la presencia de errores y fallas durante el desarrollo del tratamiento.

El Saforide® es el nombre comercial para el Fluoruro Diamino de Plata que se distingue como una solución incolora con alta concentración de iones de fluoruro utilizada en odontología para promover la remineralización de la hidroxiapatita del diente que está bajo un constante ataque ácido en la cavidad oral. Utilizado mayormente para tratar con alta prevalencia de caries, arretando la progresión de estas lesiones. Contribuye a formar una capa de fluoruro de calcio y fosfato de plata en el esmalte, haciendo este más resistente a los ataques ácidos, mientras que el ion de plata proporciona una protección contra bacterias. Además, produce una menor adhesión de la placa dentobacteriana a la superficie dental, debido a que inhibe la aglutinación de dextranos. Si es aplicado en zonas con dentina expuesta, el Saforide llega a obliterar parcialmente los túbulos dentinarios y específicamente inhibe las proteínas que destruyen la dentina.

En este capítulo se desglosa de forma detallada y específica el procedimiento para la aplicación clínica de Saforide®, así como la descripción de los criterios a seguir para su aplicación exitosa.

Aplicación y Alcance

Se ha determinado que los estándares contenidos en este documento son aplicables a las operaciones y procedimientos realizados en la Clínica Preventiva de la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León con alcance a los alumnos de primer año de la Clínica Preventiva, profesores y el coordinador encargado de la supervisión de la clínica.

Políticas de operación y Reglas

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- El alumno deberá de contar con el Manual de Procedimientos impreso y engargolado o en carpeta, previo a su ingreso a la Clínica Preventiva.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SAF
	Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	4 - 2 Clínica Preventiva	

- En caso de variables impredecibles, fuera de los límites manifestados de este manual, se debe recurrir en segunda instancia al profesor encargado en turno.
- Es deber del alumno acatar los pasos definidos por este instrumento, así como el debido resguardo y tratamiento para sus productos documentales.
- Los tratamientos no autorizados en el momento de la revisión de la historia clínica no se podrán autorizar en citas posteriores.

REGLAS

- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica cuando el alumno no tenga completo el instrumental solicitado.
- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica si el alumno no demuestra conocimientos suficientes del tratamiento que realiza
- No se podrá trabajar sin asistente
- No puede ser asistido por alumnos de otros años escolares
- No se podrá iniciar tratamiento de paciente dos horas antes de la finalización de la clínica de la tarde y una hora antes en la clínica de la mañana
- No se podrá usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.

El alumno deberá anotarse en la bitácora una vez que haya presentado:

- Carnet
- Material estéril
- Recibo de pago del tratamiento a realizar
- Rotafolio, tipodonto y cepillo de dientes
- Historia clínica
- Consentimiento
- Uniforme completo

OBSERVACIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS EN LA CLÍNICA

- El uso de la bitácora se mantendrá para el registro diario del ingreso de los alumnos con pacientes
- La historia clínica deberá ser llenada, firmada y autorizada tanto en papel como en el sistema Smile y se deberá cargar al sistema una fotografía correspondiente a la parte del odontograma.
- Los tratamientos como: Selladores, Ionómeros, Saforide®, Eliminación de Cálculo deberán

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SAF
	Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	4 - 3	
	Clínica Preventiva	

contar con la firma de autorización en el momento que se les revisa la historia clínica.

- Un recibo de Saforide® cubre hasta 4 dientes de tratamiento siempre y cuando sean aplicados a un solo paciente y en una misma cita.
- Todos los tratamientos autorizados y terminados deberán ser firmados en el sistema Smile.
- Se sugiere firmar el recibo de tratamiento y colocarle el número de carnet del paciente, en especial correspondientes al concepto “profilaxis”.
- No se requiere que el porcentaje del CPDB haya disminuido para poder realizar el resto de los tratamientos.
- El alta del paciente requiere que se hayan realizado todos los tratamientos propuestos y se obtenga como tope máximo un 20% en el último CPDB.
- Los pacientes que presenten enfermedad periodontal deberán ser remitidos inmediatamente a las clínicas correspondientes.
- No se recomienda la colocación de selladores sobre el Saforide® ya que éste requiere su recolocación cada 6 meses, para lo cual sería necesario quitar el Sellador de Fosetas y Fisuras.

Responsables

Profesores y Coordinadores en turno dentro de la Clínica Preventiva.

Descripción del Procedimiento e insumos

INSUMOS

- Barreras de Protección
 - o Bata desechable
 - o Gorro desechable
 - o Cubrebocas
 - o Lentes de Protección
 - o Guantes desechables
- Tabla para escritura
- Pluma
- Expediente físico del Paciente
- Bitácora Personal
- Instrumental en cassette estéril (1X4)

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SAF
	Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		4 - 4	
		Clínica Preventiva	

- o Espejo
- o Pinzas de curación
- o Cucharilla de dentina
- o Explorador
- o Punta de jeringa triple
- Eyector
- Campo de Trabajo
- Algodones en rollo
- Gasas
- Bolsa roja
- Godete de vidrio
- Gota de Saforide®
- Microbrush
- Pieza de baja velocidad
- Cepillo Profiláctico
- Vaselina
- Careta

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SAF
	Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	4 - 5	
	Clínica Preventiva	

DESCRIPCIÓN:

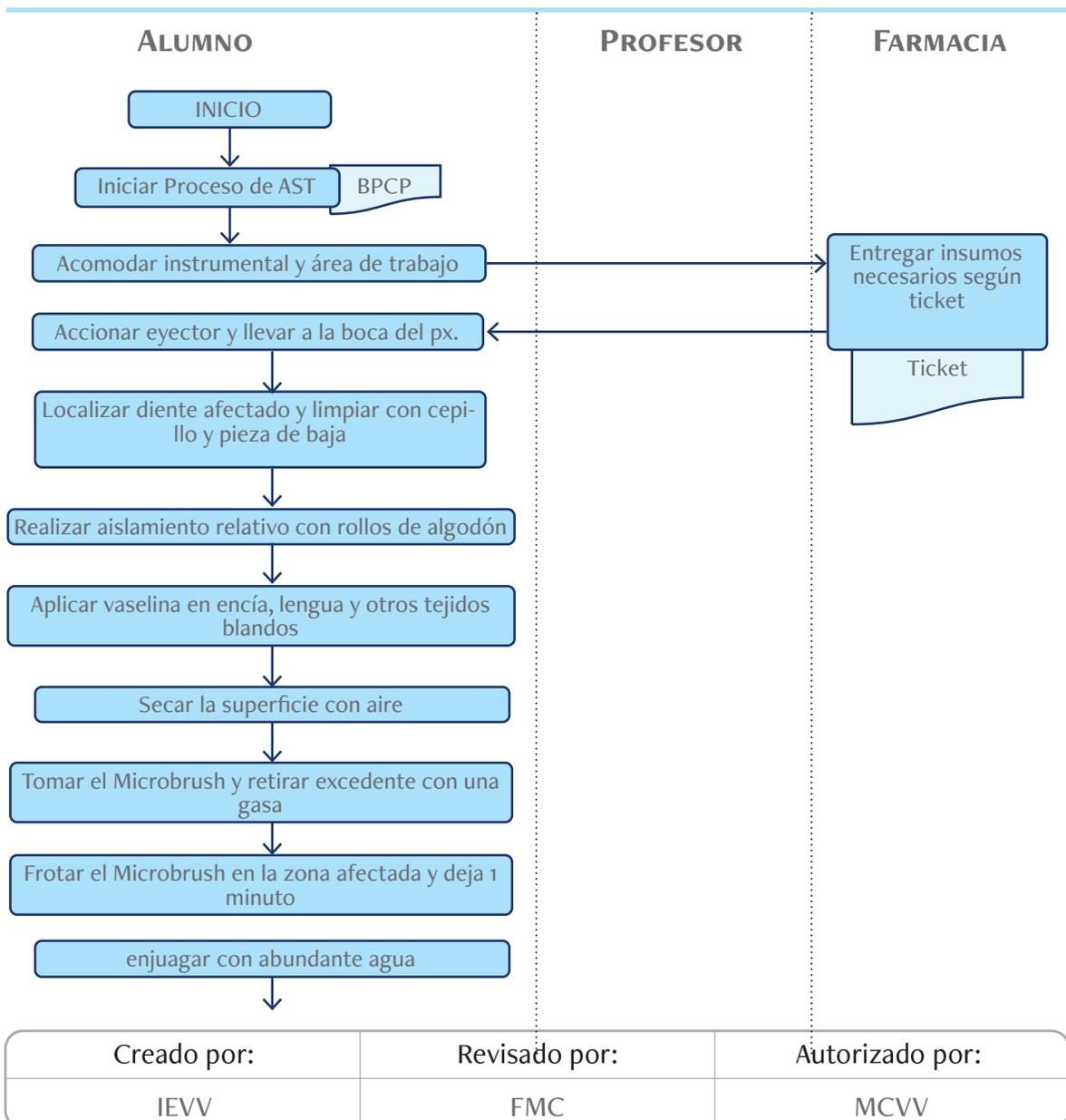
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Paso	Responsable	Actividad	Docto. de Trabajo (Clave)
1	Alumno	INICIO. Iniciar el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento	BPCP (anexo 3)
2	Alumno	A criterio personal y con base a la comodidad del operador, acomodar el instrumental a utilizar dentro del área designada. Colocar la punta de jeringa triple estéril y el eyector en la conexión de la manguera correspondiente	
3	Farmacia	Acercarse a la ventanilla de farmacia y solicitar los insumos necesarios para su aplicación a contra entrega de ticket (algodones en rollo, gasas, gota de Saforide®, Microbrush)	Ticket
4	Alumno	Accionar el eyector y llevarlo a boca del paciente para retirar la saliva y mantener la humedad controlada	
5	Alumno	Con ayuda del espejo localiza el diente afectado y limpia correctamente utilizando la pieza de baja velocidad y el cepillo profiláctico	
6	Alumno	Coloca rollos de algodón en la parte vestibular, lingual o palatina, dependiendo del diente que estás tratando. Puedes utilizar los rollos que creas necesarios, toma en cuenta que no deben estorbarte para mantener la zona seca.	
7	Alumno	Aplica vaselina en la encía, lengua y otros tejidos blandos que están cerca del diente. Recordar que el Fluoruro Diamino de Plata tiene la capacidad de pigmentar.	
8	Alumno	Seca con el aire la superficie dental donde aplicarás el Fluoruro Diamino de Plata con la intención de corroborar que realmente no exista humedad en el sitio a tratar	
9	Alumno	Toma tu Microbrush y humedécélo con el Fluoruro Diamino de Plata, ahora con ayuda de una gasa retira el excedente.	
10	Alumno	Utiliza el Microbrush frotando la zona afectada del diente. Déjalo trabajar por lo menos 1 minuto.	
11	Alumno	Después de un minuto enjuaga con abundante agua de uno a tres minutos, ya que de no hacerlo tu paciente podrá percibir el horrible sabor que el Fluoruro Diamino de Plata.	
12	Alumno	Retira los rollos de algodón que colocaste	
13	Profesor	Revisar aplicación de tratamiento y avalar que este correcto	

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

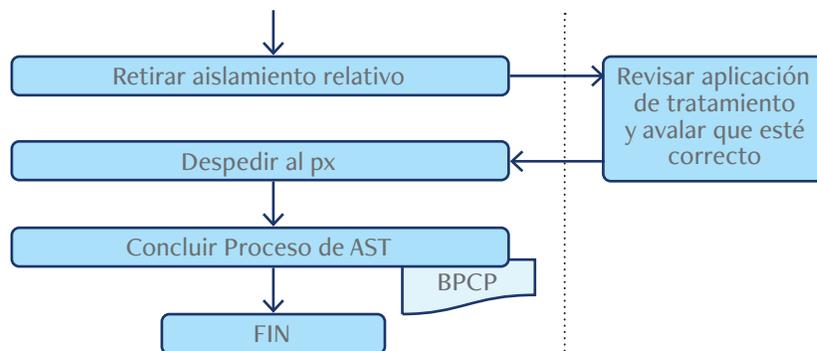
 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SAF
	Aplicación de Savoride® (Fluoruro Diamino de Plata)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	4 - 6	Clínica Preventiva

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
14	Alumno	Dar indicaciones postoperatorias y asegurarse que el paciente entiende que el tratamiento requiere una reaplicación, que existirá una coloración del diente que fue tratado y despedir al paciente.	
15	Alumno	Concluir el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento. FIN	BPCP (anexo 3)

Diagrama de flujo:



 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SAF
	Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	



Documentos de referencia

- Contreras, V., Toro, M. J., Elías-Boneta, A. R., & Encarnación-Burgos, A. (2017). Effectiveness of silver diamine fluoride in caries prevention and arrest: a systematic literature review. *General dentistry*, 65(3), 22–29.

Registro

Bitácora Personal.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de docente

Bitácora Diaria de Clínica Preventiva.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de alumno

Expediente Electrónico.

Tiempo de validez: vitalicio

Evidencia: firma electrónica

Nota de Evolución.

Tiempo de validez: 5 años

Evidencia: firma electrónica

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SAF
	Aplicación de Saforide® (Fluoruro Diamino de Plata)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	

Glosario de Términos

Saforide®: Solución con alta concentración de iones de fluoruro y plata que se utiliza para promover la remineralización de la hidroxiapatita. Utilizado para tratar la alta prevalencia de caries, arretando la progresión de estas lesiones.

Godete: Recipiente pequeño (puede variar de 8 a 30ml) confeccionado en vidrio, silicón o acero. Es de paredes gruesas con una base amplia lo que le brinda estabilidad evitando derrames o salpicaduras. Es ideal para mezclar materiales, tales como amalgamas, acrílicos, medicaciones, etc. Por la resistencia de su composición es autoclavable.

Microbrush®: Aplicador desechable, con una bolita de fibras no absorbentes que no se deshilachan en el extremo de un mango de plástico con capacidad de doblarse en su extremo útil, facilitando su manipulación. Retiene los líquidos en forma de una pequeña gota entre las fibras hasta su aplicación.

Cambios en esta Versión

La revisión, actualización y modificación de este documento queda totalmente restringida a la coordinación de la Clínica Preventiva, quien es la única instancia capacitada y autorizada para realizar modificaciones pertinentes al procedimiento.

Última versión: enero 2020.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

5

Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)



 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
		5 - 1	
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	

5. Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómero de Vidrio)

Propósito del Procedimiento

Estandarizar el desarrollo del tratamiento de Selladores de Fosetas y Fisuras a Base de Ionómero de Vidrio, mejorando la productividad y reduciendo la presencia de errores y fallas durante el desarrollo del tratamiento.

Los selladores a base de resina exigen un protocolo riguroso de control de humedad para obtener su efectividad óptima, sin embargo, existen situaciones en las que este control se ve comprometido por diversos factores que están fuera de la posibilidad del clínico como dientes parcialmente erupcionados. Es en este escenario donde los selladores a base de ionómero de vidrio hacen hincapié a sus ventajas para situaciones donde la humedad es más difícil de controlar y se vuelven una opción idónea para sellar las fosas y fisuras pronunciadas.

Esto asociado a la adhesión química derivada de los enlaces entre el material restaurador y el sustrato dental, crea un material apto para cumplir las funciones mecánicas que se requieren. Esto sin mencionar el espectro de liberación de fluoruro que provee el ionómero de vidrio, que se da a lo largo de un tiempo considerable a favor de la remineralización del esmalte.

Aplicación y Alcance

Se ha determinado que los estándares contenidos en este documento son aplicables a las operaciones y procedimientos realizados en la Clínica Preventiva de la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León con alcance a los alumnos de primer año de la Clínica Preventiva, profesores y el coordinador encargado de la supervisión de la clínica.

Políticas de operación y Reglas

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- El alumno deberá de contar con el Manual de Procedimientos impreso y engargolado o

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		5 - 2	
		Clínica Preventiva	

en carpeta, previo a su ingreso a la Clínica Preventiva.

- En caso de variables impredecibles, fuera de los límites manifestados de este manual, se debe recurrir en segunda instancia al profesor encargado en turno.
- Es deber del alumno acatar los pasos definidos por este instrumento, así como el debido resguardo y tratamiento para sus productos documentales.
- Los tratamientos no autorizados en el momento de la revisión de la historia clínica no se podrán autorizar en citas posteriores.

REGLAS

- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica cuando el alumno no tenga completo el instrumental solicitado.
- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica si el alumno no demuestra conocimientos suficientes del tratamiento que realiza
- No se podrá trabajar sin asistente
- No puede ser asistido por alumnos de otros años escolares
- No se podrá iniciar tratamiento de paciente dos horas antes de la finalización de la clínica de la tarde y una hora antes en la clínica de la mañana
- No se podrá usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.

El alumno deberá anotarse en la bitácora una vez que haya presentado:

- Carnet
- Material estéril
- Recibo de pago del tratamiento a realizar
- Rotafolio, tipodonto y cepillo de dientes
- Historia clínica
- Consentimiento
- Uniforme completo

OBSERVACIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS EN LA CLÍNICA

- El uso de la bitácora se mantendrá para el registro diario del ingreso de los alumnos con pacientes
- La historia clínica deberá ser llenada, firmada y autorizada tanto en papel como en el sistema Smile y se deberá cargar al sistema una fotografía correspondiente a la parte del odontograma.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		5 - 3	
		Clínica Preventiva	

- Los tratamientos como: Selladores, Ionómeros, Saforide®, Eliminación de Cálculo deberán contar con la firma de autorización en el momento que se les revisa la historia clínica.
- Todos los tratamientos autorizados y terminados deberán ser firmados en el sistema Smile.
- Se sugiere firmar el recibo de tratamiento y colocarle el número de carnet del paciente, en especial correspondientes al concepto “profilaxis”
- No se requiere que el porcentaje del CPDB haya disminuido para poder realizar el resto de los tratamientos
- El alta del paciente requiere que se hayan realizado todos los tratamientos propuestos y se obtenga como tope máximo un 20% en el último CPDB
- Los pacientes que presenten enfermedad periodontal deberán ser remitidos inmediatamente a las clínicas correspondientes.
- No se recomienda la colocación de selladores sobre el Saforide® ya que éste requiere su recolocación cada 6 meses, para lo cual sería necesario quitar el Sellador de Fosetas y Fisuras.

Responsables

Profesores y Coordinadores en turno dentro de la Clínica Preventiva.

Descripción del Procedimiento e insumos

Insumos

- Barreras de Protección
 - o Bata desechable
 - o Gorro desechable
 - o Cubrebocas
 - o Lentes de Protección
 - o Guantes desechables
- Tabla para escritura
- Pluma
- Expediente físico del Paciente
- Bitácora Personal
- Instrumental en cassette estéril (1X4)
 - o Espejo

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	5 - 4 Clínica Preventiva	

- o Pinzas de curación
- o Cucharilla de dentina
- o Explorador
- o Punta de jeringa triple
- Eyector
- Abrebocas
 - o Material para aislamiento Relativo
 - Rollos de algodón
 - Porta rollos de algodón
 - o Absoluto
 - Dique de goma
 - Grapa
 - Arco de Young
 - Portagrapas
 - Perforadora de dique
- Pieza de mano de baja velocidad
- Cepillo de profilaxis
- Campo de trabajo
- Ácido Poliacrílico
- Loseta de papel
- Espátula de plástico
- Ionómetro de Vidrio
 - o 1 medida de polvo
 - o 1 gota de líquido
- Glaze
- Papel de articular
- Careta

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		5 - 5	
		Clínica Preventiva	

DESCRIPCIÓN:

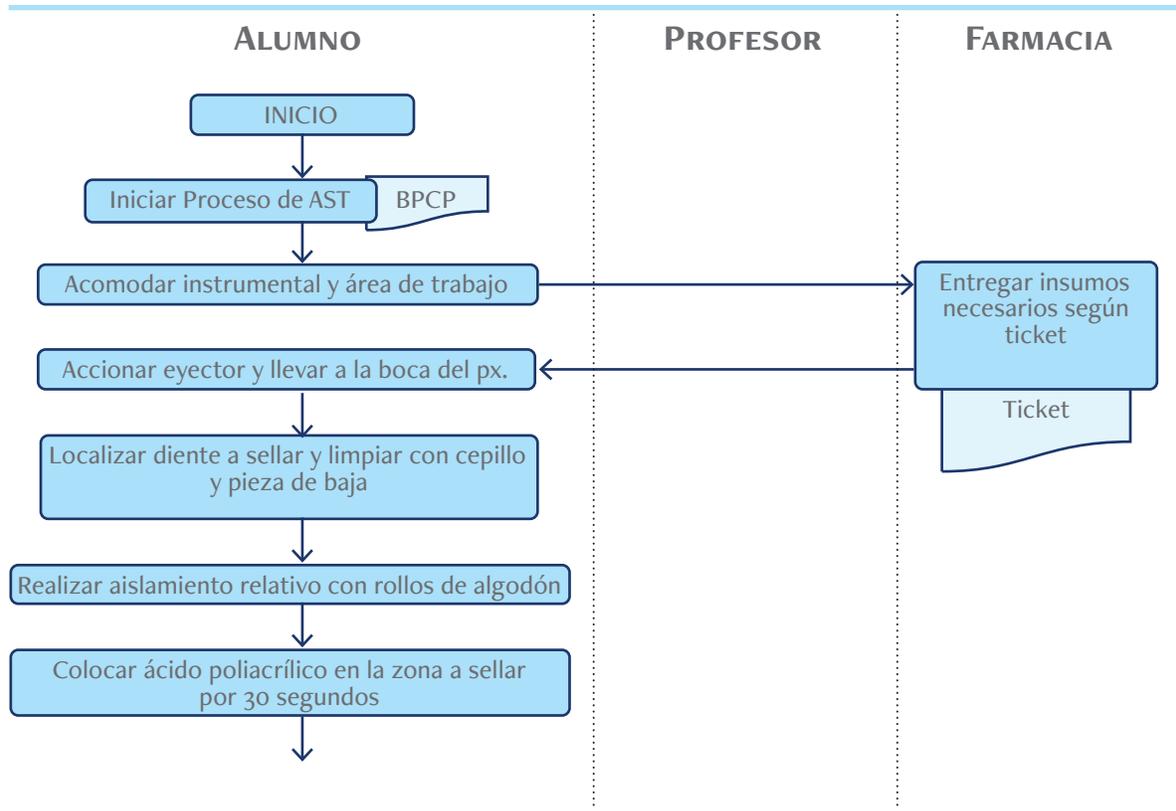
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Paso	Responsable	Actividad	Docto. de Trabajo (Clave)
1	Alumno	INICIO. Iniciar el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento	BPCP (anexo 3)
2	Alumno	A criterio personal y con base a la comodidad del operador, acomodar el instrumental a utilizar dentro del área designada. Colocar la punta de jeringa triple estéril y el eyector en la conexión de la manguera correspondiente	
3	Farmacia	Acercarse a la ventanilla de farmacia y solicitar los insumos necesarios para su aplicación a contra entrega de ticket (algodones en rollo, cepillo de profilaxis, lo-seta de papel, porción de polvo y líquido de ionómero de vidrio, ácido poliacrílico, glaze, papel de articular, lampara de fotocurado)	Ticket
4	Alumno	Accionar el eyector y llevarlo a boca del paciente para retirar la saliva y mantener la humedad controlada	
5	Alumno	Con ayuda del espejo localizar el diente candidato a sellar y limpiar correctamente utilizando la pieza de baja velocidad y el cepillo profiláctico	
6	Alumno	Colocar el aislamiento relativo en el campo operatorio, es decir colocar los rollos de algodón con el portarrollos	
7	Alumno	Colocar el ácido poliacrílico en la zona de las Fosetas y Fisuras durante 30 segundos	
8	Alumno	Con ayuda de la jeringa triple, lavar con agua en spray durante 30 segundos	
9	Alumno	Eliminar el exceso de humedad con una gasa o aire, evitando desecar en exceso	
10	Alumno	Preparar el ionómero de vidrio sobre la lo-seta de papel y utilizando la espátula de plástico mezclar de manera uniforme el polvo y el líquido.	
11	Alumno	Colocar el sellador en la parte más distal del área a sellar	
12	Alumno	Distribuir el material en un solo sentido (de distal a mesial) con la ayuda de un dedo enguantado y húmedo	
13	Profesor	Permitir el fraguado por 4 minutos	

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	
		5 - 6	

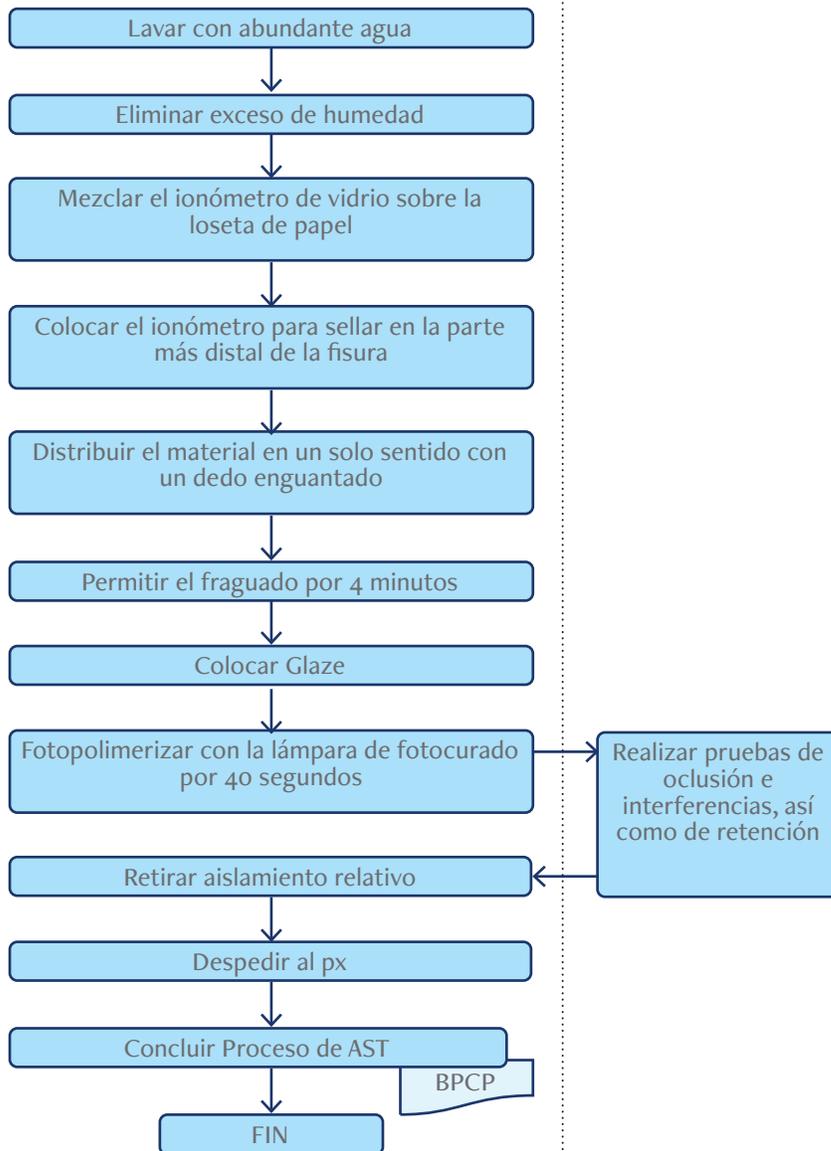
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
14	Alumno	Colocar el Glaze	
15	Alumno	Fotopolimerizar con la lámpara de fotocurado durante 40 segundos (es necesario considerar el tipo de luz y generación de la lámpara)	
16	Alumno	Realizar pruebas de oclusión e interferencias con el papel de articular, así como su retenciones indeseadas; de ser el caso que exista alguna realizar el ajuste utilizando una fresa de diamante grano extra fino	
17	Profesor	Realizar pruebas de oclusión e interferencias con el papel de articular, así como su retención	
18	Alumno	Retira los rollos de algodón que colocaste	
19	Alumno	Dar indicaciones postoperatorias y despedir al paciente.	
20	Alumno	Concluir el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento. FIN	BPCP (anexo 3)

Diagrama de flujo:



Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	5 - 7	
	Clínica Preventiva	



Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
		5 - 8	
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	

Documentos de referencia

- Cuenca Sala E, Baca García P. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 3ª ed., Barcelona:Masson, S.A., 2005.
- Gobierno del Estado de México. Secretaría de Salud (2016). Guía técnica de la aplicación de selladores de fosas y fisuras y del tratamiento restaurativo atraumático. Primera edición.

Registro

Bitácora Personal.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de docente

Bitácora Diaria de Clínica Preventiva.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de alumno

Expediente Electrónico.

Tiempo de validez: vitalicio

Evidencia: firma electrónica

Nota de Evolución.

Tiempo de validez: 5 años

Evidencia: firma electrónica

Glosario de Términos

Foseta: Pequeña depresión profunda que se encuentra en la anatomía de los dientes provocada por el entrecruzamiento de los surcos que separan las cúspides.

Fisura: Defecto lineal de la superficie del esmalte provocada por la unión de los lóbulos de desarrollo que poseen en el fondo una zona interrumpida de esmalte, pudiendo dejar zona de dentina expuesta.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-IV
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Ionómetro de Vidrio)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		5 - 9 Clínica Preventiva	

Sellador: Materiales fluidos químicamente activos que se colocan en las fosetas y fisuras de dientes susceptibles a la caries reduciendo las irregularidades naturales de la anatomía y facilitando la higiene.

Lámpara de fotocurado: Dispositivo utilizado en odontología que, por medio de emisión de luz con cierta longitud de onda, logra el endurecimiento o polimerización de ciertos materiales restauradores.

Ionómero de Vidrio: Material restaurador a base de una mezcla de polvo y líquido, que posee una alta biocompatibilidad creando enlaces químicos entre el esmalte y colágeno de la dentina con el ionómero de vidrio, que, además genera una liberación constante de fluoruro.

Glaze: Laca fotopolimerizable utilizado para proteger cementos de ionómero de vidrio, aislando de la humedad que lo rodea posterior a la restauración, brindando un tiempo más prologando para su fraguado adecuado.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

6

Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)



 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		6 - 1
Clínicas de Odontología	Clínica Preventiva	

6. Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)

Propósito del Procedimiento

Estandarizar el desarrollo del tratamiento de Selladores de Fosetas y Fisuras a Base de Resina mejorando la productividad y reduciendo la presencia de errores y fallas durante el desarrollo del tratamiento.

Las fosetas y fisuras son áreas dentro de la anatomía dental que son particularmente vulnerables a la aparición de caries, principalmente por ser zonas muy retentivas de biofilm, además de tener zonas que por el tamaño y la conformación son imposibles de realizar un cepillado o limpieza adecuada. Los selladores son materiales de restauración fluidos que se colocan en las fosas y fisuras de dientes susceptibles a caries y/o que ya se encuentra presencia de caries ICDAS 1-2; y que, tras su aplicación, forman una barrera micromecánica que previene la invasión de bacterias cariogénicas, reduciendo las irregularidades naturales de la anatomía y facilitando la higiene. Existen dos tipos de selladores; los que son a base de resina y los que tienen de base ionómero de vidrio, los cuales tienen resultados similares en su utilización.

En este capítulo se desglosa, de forma detallada y específica, el procedimiento para la aplicación de Selladores de Fosetas y Fisuras a base de resina, así como la descripción de los pasos clínicos a seguir para la obtención de un sellado exitoso.

Aplicación y Alcance

Se ha determinado que los estándares contenidos en este documento son aplicables a las operaciones y procedimientos realizados en la Clínica Preventiva de la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León con alcance a los alumnos de primer año de la Clínica Preventiva, profesores y el coordinador encargado de la supervisión de la clínica.

Políticas de operación y Reglas

POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- El alumno deberá de contar con el Manual de Procedimientos impreso y engargolado o en carpeta, previo a su ingreso a la Clínica Preventiva.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		6 - 2
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva

- En caso de variables impredecibles, fuera de los límites manifestados de este manual, se debe recurrir en segunda instancia al profesor encargado en turno.
- Es deber del alumno acatar los pasos definidos por este instrumento, así como el debido resguardo y tratamiento para sus productos documentales.
- Los tratamientos no autorizados en el momento de la revisión de la historia clínica no se podrán autorizar en citas posteriores.

REGLAS

- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica cuando el alumno no tenga completo el instrumental solicitado.
- El tratamiento no contará en su puntaje para aprobar la clínica si el alumno no demuestra conocimientos suficientes del tratamiento que realiza
- No se podrá trabajar sin asistente
- No puede ser asistido por alumnos de otros años escolares
- No se podrá iniciar tratamiento de paciente dos horas antes de la finalización de la clínica de la tarde y una hora antes en la clínica de la mañana
- No se podrá usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.

El alumno deberá anotarse en la bitácora una vez que haya presentado:

- Carnet
- Material estéril
- Recibo de pago del tratamiento a realizar
- Rotafolio, tipodonto y cepillo de dientes
- Historia clínica
- Consentimiento
- Uniforme completo

OBSERVACIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS EN LA CLÍNICA

- El uso de la bitácora se mantendrá para el registro diario del ingreso de los alumnos con pacientes
- La historia clínica deberá ser llenada, firmada y autorizada tanto en papel como en el sistema Smile y se deberá cargar al sistema una fotografía correspondiente a la parte del odontograma.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	6 - 3 Clínica Preventiva	

- Los tratamientos como: Selladores, Ionómeros, Saforide®, Eliminación de Cálculo deberán contar con la firma de autorización en el momento que se les revisa la historia clínica.
- Las técnicas de higiene se autorizarán en la primera cita y se firmarán a partir de la segunda cita siempre y cuando el paciente traiga sus aditamentos de higiene, se le haya corregido la técnica de cepillado y se haya registrado una disminución de al menos el 30% en su CPDB respecto a su primer control.
- Un recibo de Saforide® cubre hasta 4 dientes de tratamiento siempre y cuando sean aplicados a un solo paciente y en una misma cita.
- Todos los tratamientos autorizados y terminados deberán ser firmados en el sistema Smile.
- Se sugiere firmar el recibo de tratamiento y colocarle el número de carnet del paciente, en especial correspondientes al concepto “profilaxis”
- La profilaxis se autoriza inmediatamente después de que se haya firmado de terminado la eliminación de cálculo
- No se requiere que el porcentaje del CPDB haya disminuido para poder realizar el resto de los tratamientos
- El alta del paciente requiere que se hayan realizado todos los tratamientos propuestos y se obtenga como tope máximo un 20% en el último CPDB
- Los pacientes que presenten enfermedad periodontal deberán ser remitidos inmediatamente a las clínicas correspondientes.
- No se recomienda la colocación de selladores sobre el Saforide® ya que éste requiere su recolocación cada 6 meses, para lo cual sería necesario quitar el Sellador de Fosetas y Fisuras.

Responsables

Profesores y Coordinadores en turno dentro de la Clínica Preventiva.

Descripción del Procedimiento e insumos

INSUMOS

- Barreras de Protección
 - o Bata desechable
 - o Gorro desechable
 - o Cubrebocas
 - o Lentes de Protección
 - o Careta

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
		6 - 4
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva

- o Guantes desechables
- Tabla para escritura
- Pluma
- Expediente físico del Paciente
- Bitácora Personal
- Instrumental en cassette estéril (1X4)
 - o Espejo
 - o Pinzas de curación
 - o Cucharilla de dentina
 - o Explorador
 - o Punta de jeringa triple
- Eyector
- Campo de trabajo
- Abrebocas
- Material para aislamiento (relativo o absoluto)
 - o Relativo
 - Rollos de algodón
 - Porta rollos de algodón
 - o Absoluto
 - Dique de goma
 - Grapa
 - Arco de Young
 - Portagrapas
 - Perforadora de dique
- Pieza de mano de baja velocidad
- Pieza de mano de alta velocidad
- Cepillo de profilaxis
- Campo de trabajo
- Lámpara de fotocurado
- Jeringa de Ácido grabador (Ortofosfórico al 35%)
- Adhesivo
- Microbrush
- Jeringa de Sellador de Fosetas y Fisuras
- Papel de Articular
- Kit para pulir Resina
- Kit para recortar Resina

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		6 - 5
		Clínica Preventiva

DESCRIPCIÓN:

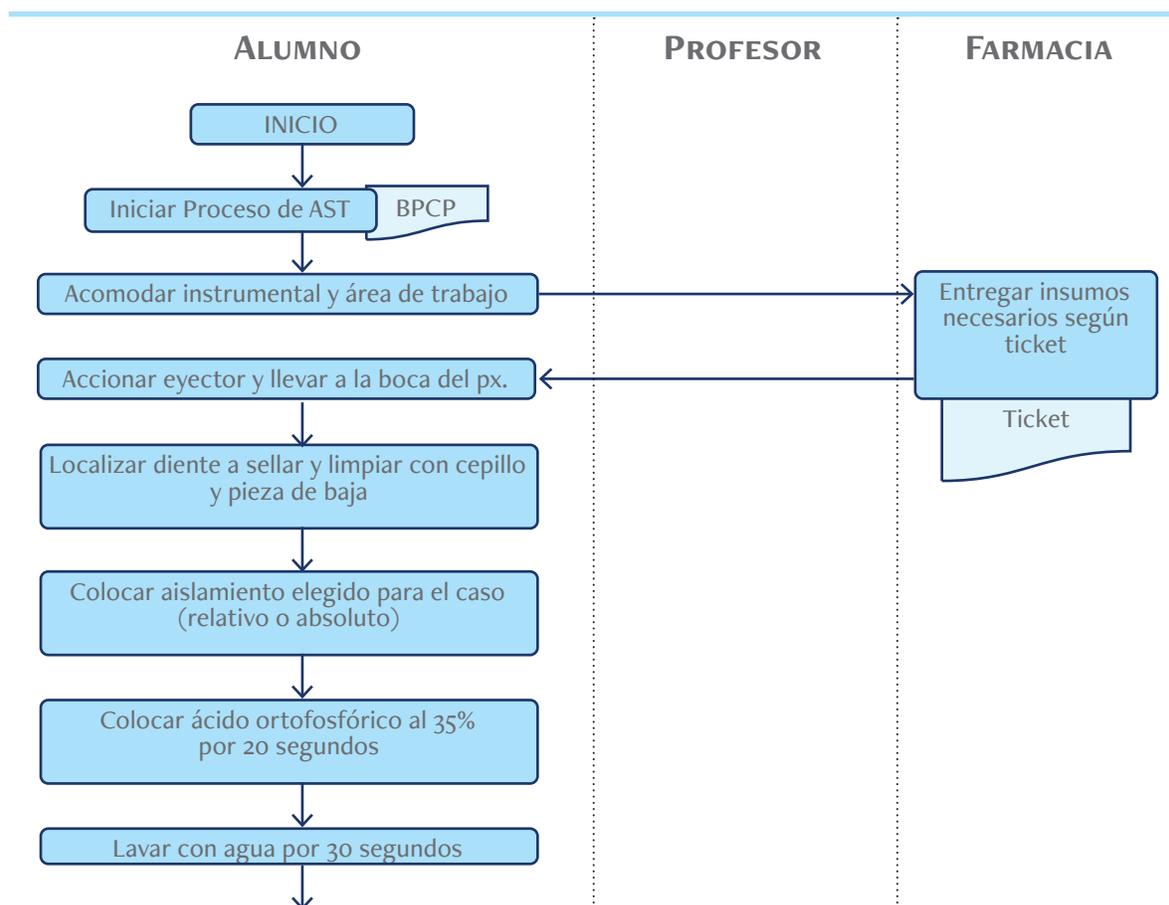
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Paso	Responsable	Actividad	Docto. de Trabajo (Clave)
1	Alumno	INICIO. Iniciar el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento	BPCP (anexo 3)
2	Alumno	A criterio personal y con base a la comodidad del operador, acomodar el instrumental a utilizar dentro del área designada. Colocar la punta de jeringa triple estéril y el eyector en la conexión de la manguera correspondiente	
3	Farmacia	Acercarse a la ventanilla de farmacia y solicitar los insumos necesarios para su aplicación a contra entrega de ticket (algodones en rollo, dique de goma, cepillo de profilaxis, ácido grabador, sellador de fosetas y fisuras, papel de articular)	Ticket
4	Alumno	Accionar el eyector y llevarlo a boca del paciente para retirar la saliva y mantener la humedad controlada	
5	Alumno	Con ayuda del espejo localizar el diente candidato a sellar y limpiar correctamente utilizando la pieza de baja velocidad y el cepillo profiláctico	
6	Alumno	Colocar el aislamiento que se haya elegido (relativo o absoluto) en el campo operatorio, es decir colocar los rollos de algodón con el portarrollos o en su caso, colocar el dique de goma	
7	Alumno	Colocar el ácido grabador al 35% en la zona de las Fosetas y Fisuras durante 20 segundos	
8	Alumno	Con ayuda de la jeringa triple, lavar con agua en spray durante 30 segundos	
9	Alumno	Eliminar el exceso de humedad con una gasa o aire, evitando desecar en exceso	
10	Alumno	Colocar una capa de adhesivo utilizando el micro-brush, eliminar el exceso con aire y fotocurar por 20 segundos	
11	Alumno	Colocar la punta aplicadora en la jeringa del sellador y purgar	
12	Alumno	Colocar una gota de sellador en la parte más distal del área a sellar	
13	Alumno	Distribuir el material con el explorador pasándolos en un solo sentido para no generar aire (de distal a mesial)	
14	Alumno	Fotopolimerizar con la lámpara de fotocurado durante 40 segundos (es necesario considerar el tipo de luz y generación de la lámpara)	
15	Alumno	Verificar retención, sellado y ausencia de burbujas	

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología		6 - 6
		Clínica Preventiva

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
16	Alumno	Realizar pruebas de oclusión e interferencias con el papel de articular	
17	Profesor	Realizar pruebas de oclusión e interferencias con el papel de articular	
18	Alumno	Realizar la secuencia de Pulido en el Sellador utilizando el Kit para Pulir Resina	
19	Alumno	Retira los rollos de algodón que colocaste	
20	Alumno	Dar indicaciones postoperatorias y despedir al paciente	
21	Alumno	Concluir el Proceso de Autorización y Seguimiento de Tratamiento. FIN	BPCP (anexo 3)

Diagrama de flujo:



Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO	SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)	Fecha: 15-01-2020
		Versión: 1.0
Clínicas de Odontología	6 - 8	
	Clínica Preventiva	

Documentos de referencia

- Cuenca Sala E, Baca García P. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 3ª ed., Barcelona:Masson, S.A., 2005.
- Beauchamp, Jean et al. Evidence-Based Clinical Recommendations for the Use of Pit-and-Fissure Sealants The Journal of the American Dental Association, Volume 139, Issue 3, 257 – 268

Registro

Bitácora Personal.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de docente

Bitácora Diaria de Clínica Preventiva.

Tiempo de validez: 1 año

Evidencia: firma de alumno

Expediente Electrónico.

Tiempo de validez: vitalicio

Evidencia: firma electrónica

Nota de Evolución.

Tiempo de validez: 5 años

Evidencia: firma electrónica

Glosario de Términos

Foseta: Pequeña depresión profunda que se encuentra en la anatomía de los dientes provocada por el entrecruzamiento de los surcos que separan las cúspides.

Fisura: Defecto lineal de la superficie del esmalte provocada por la unión de los lóbulos de

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

 Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León	PROCEDIMIENTO		SFF-R
	Selladores de Fosetas y Fisuras (Base Resina)		Fecha: 15-01-2020
			Versión: 1.0
		6 - 9	
Clínicas de Odontología		Clínica Preventiva	

desarrollo que poseen en el fondo una zona interrumpida de esmalte, pudiendo dejar zona de dentina expuesta.

Sellador: Materiales fluidos químicamente activos que se colocan en las fosetas y fisuras de dientes susceptibles a la caries reduciendo las irregularidades naturales de la anatomía y facilitando la higiene.

Lámpara de fotocurado: Dispositivo utilizado en odontología que, por medio de emisión de luz con cierta longitud de onda, logra el endurecimiento o polimerización de ciertos materiales restauradores.

Ácido Ortofosfórico: Compuesto utilizado en odontología para realizar la técnica de grabado o acondicionamiento ácido, que consiste en la desmineralización del esmalte y dentina con la finalidad de aumentar la adhesión de los materiales restauradores.

Cambios en esta Versión

La revisión, actualización y modificación de este documento queda totalmente restringida a la coordinación de la Clínica Preventiva, por la cual es la única instancia capacitada y autorizada para realizar modificaciones pertinentes al procedimiento. Última versión: enero 2020.

Creado por:	Revisado por:	Autorizado por:
IEVV	FMC	MCVV

Anexos



Anexo 1
Bitácora de Clínica Preventiva (BCP)



Unidad León
**Escuela
Nacional de
Estudios
Superiores**

BITÁCORA DE CLÍNICA PREVENTIVA

Fecha: ___ / ___ / ___

	Nombre	Unidad	Tratamiento	Hora de inicio
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Anexo 2

Historia Clínica (HC) 1 de 2



Escuela Nacional de Estudios Superiores

No. Expediente _____
Fecha: _____

HISTORIA CLÍNICA
ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA 2019-2020

1. Información General

Nombre completo del paciente: _____

Edad: _____ Fecha y lugar de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Calle No. Colonia Delegación o Municipio

¿Actualmente está bajo tratamiento médico por alguna enfermedad? Sí No

Motivo (enfermedad): _____

Si está bajo tratamiento médico, ¿qué medicamento toma regularmente? _____

Estatura	T/A	F.C.	Peso	ASA
----------	-----	------	------	-----

Motivo de consulta: _____

Preguntas	Sí	No	Especificaciones
¿Es la primera visita al dentista?			
¿Visita regularmente al dentista o por lo menos cada seis meses?			
¿Ha tenido alguna experiencia desagradable con el dentista?			
¿Ha tenido algún problema grave en un tratamiento dental anterior?			
¿Presenta algún hábito como tabaquismo, alcoholismo, u otros? (especifique)			
¿Ha tenido mal aliento en las últimas cuatro semanas?			
¿Siente que sus dientes se están "aflojando"?			
¿Le sangra la encía? (Al cepillarse los dientes o de forma espontánea)			
¿Ha sentido su boca "seca" en las últimas cuatro semanas?			
¿Sus dientes han sufrido golpes, fracturas, roturas o traumatismos?			
¿Ha tenido dolor en su boca o dientes en las últimas cuatro semanas?			

Observaciones: _____

	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
¿Consume alimentos entre comidas?					
¿Mastica chicle o dulces sin azúcar?					
¿Qué tan frecuentemente consume dulces, refrescos, jugos embotellados?					
¿Qué tan frecuentemente consume nueces, pistaches o almendras?					
¿Qué tan frecuentemente consume lácteos (leche, queso, yogurth, etc)?					

¿Actualmente fuma? Sí No Edad inicio _____ n° cigarrillo/día _____

	Sí	No	Especifique
¿Ha recibido instrucciones de un profesional sobre cómo realizar el cepillado dental?			
¿Usa algún aditamento de higiene bucal (hilo, limpiador de lengua, enjuague, etc.)? (especifique)			
¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?			
¿Qué pasta dental utiliza?			
¿Qué cantidad de pasta dental coloca en el cepillo?			

	Excelente	Buena	Regular	Mala	Pésima
¿Cómo considera que es su salud bucal?					
¿Cómo considera la apariencia de sus dientes o boca?					

Declaro que por voluntad libre y espontánea respondí todas las preguntas referentes a la anamnesis, conciente que esta información es indispensable para la salud y seguridad del paciente. Garantizo la veracidad de la información, sin omisiones. Me comprometo a informar al profesional sobre cualquier evento relacionado con la salud del paciente durante el tratamiento.

Nombre y firma del Paciente, Padre o Tutor

Anexo 3

Bitácora Personal de Clínica Preventiva (BPCP) 2 de 2

	FECHA	NOMBRE PACIENTE	UNIDAD	HC	TND	CPDB	EJEMPL. CALC.	PFRS	SFF	SAF	ATF	OTRO
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												
35												
36												
37												
38												
39												
40												
41												
42												
43												
44												
45												
46												
47												
48												
49												
50												

OBSERVACIONES
