



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS


COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ÁREA DE ODONTOLOGÍA


C.D. ARMANDO CERÓN CLEMENTE

OCOYOACAC, MÉXICO A 11 DE MAYO DE 2022

UNIDOS EDIFICANDO SONRISAS

 728 287 5660

 dif.ocoyoacac2224@gmail.com

 CARRETERA AMOMOLULCO SANTIAGO TIANGUISTENCO KM.5, CENTRO, 52740 OCOYOACAC, MÉX.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	8
OBJETIVO GENERAL.....	9
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL PACIENTE EN EL EXPEDIENTE	10
Objetivo.....	10
Alcance	10
Referencias: (fundamento legal por referencias).....	10
Responsabilidades	10
Insumos	11
Políticas	11
Indicaciones	11
Contraindicaciones	12
Personal.....	12
Desarrollo: Recepción de paciente	13
Diagrama de flujo.....	15
Medición	19
Desarrollo: Procedimiento Odontológicos.....	21
Medición	23
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESO DE CONTROL DE INFECCIONES Y USO DE LAS BARRERAS FÍSICAS DE PROTECCIÓN	24
Objetivo.....	24
Alcance	24
Políticas	24
Referencias	24
Responsabilidades	25
Instrumentos	25
Materiales	25
Indicaciones	26
Contraindicaciones	26
Complicaciones	26
Personal.....	27
Desarrollo: Control de Infecciones y uso de las barreras físicas de protección	28
Medición	32
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESO DE LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS	34
Objetivo.....	34

Alcance	34
Políticas	34
Referencias	34
Responsabilidades	35
Insumos	35
Indicaciones	35
Contraindicaciones	36
Complicaciones	36
Personal.....	36
Desarrollo: Lavado de manos de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS)	37
Diagrama de flujo.....	39
Medición	41
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN MANEJO DEL INSTRUMENTAL ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO	42
Objetivo.....	42
Alcance	42
Políticas	42
Referencias	43
Responsabilidades	43
Instrumentos	43
Materiales	44
Indicaciones	44
Contraindicaciones	44
Complicaciones	44
Personal.....	44
Descripción: manejo del instrumental antes, durante y después del procedimiento quirúrgico	45
Diagrama de flujo.....	48
Medición	49
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN ELIMINACIÓN DE CÁLCULO SUPRANGINGIVAL Y PIGMENTACIONES	50
Objetivo.....	50
Alcance	50
Referencias	50
Responsabilidades	51

Insumos	51
Materiales	51
Indicaciones	52
Contraindicaciones	52
Complicaciones	52
Personal.....	52
Desarrollo: instrumentos manuales.....	53
Diagrama de flujo.....	55
Medición	56
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE CONTROL DE PLACA BACTERIANA	58
Objetivo.....	58
Alcance	58
Políticas	58
Referencias	58
Responsabilidades	59
Insumos	59
Indicaciones	59
Contraindicaciones	60
Complicaciones	60
Personal.....	60
Desarrollo: control de placa bacteriana	61
Diagrama de flujo.....	63
Medición	64
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE PULIDO DENTAL	66
Objetivo.....	66
Alcance	66
Políticas	66
Referencias	66
Responsabilidades	67
Insumos	67
Indicaciones	67
Contraindicaciones	68
Complicaciones	68
Personal.....	68
Desarrollo: Pulido Dental	69

Diagrama de flujo.....	70
Medición	71
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN APLICACIÓN DE FLUORURO: CUCHARILLAS	72
Objetivo.....	72
Alcance	72
Referencias	72
Responsabilidades.....	72
Insumos	73
Materiales	73
Indicaciones	73
Contraindicaciones	73
Complicaciones	74
Personal.....	74
Desarrollo: cucharillas individuales.....	75
Diagrama de flujo.....	78
Medición	80
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN COLOCACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS	81
Objetivo.....	81
Alcance	81
Políticas	81
Referencias	81
Responsabilidades	82
Insumos	82
Indicaciones	82
Contraindicaciones	82
Complicaciones	83
Personal.....	83
Desarrollo: Selladores de foseas y fisuras	84
Diagrama de flujo.....	86
Medición	88
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE EXTRACCIÓN INTRA ALVEOLAR	89
Objetivo.....	89
Alcance	89
Referencias	89
Responsabilidades	89

Insumos	90
Indicaciones	91
Contraindicaciones	92
Complicaciones	92
Personal.....	93
Desarrollo: Extracción intra alveolar	94
Medición	98
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN MANIPULACIÓN DE RESINA COMPUESTA.....	99
Objetivo.....	99
Alcance	99
Políticas	99
Referencias	99
Responsabilidades.....	100
Insumos	100
Indicaciones	100
Contraindicaciones	100
Complicaciones	101
Personal.....	101
Desarrollo: La técnica se lleva a cabo de manera individual.....	102
Diagrama de flujo.....	104
Medición	105
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN JORNADA DE SALUD PREVENTIVA ESCOLAR ..	107
Objetivo.....	107
Alcance	107
Referencias	107
Responsabilidades.....	107
Insumos	107
Políticas	108
Indicaciones	108
Contraindicaciones	108
Personal.....	108
Desarrollo: Recepción de paciente	109
Diagrama de flujo.....	110
Medición	111
IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN JORNADA DE SALUD MUNICIPAL EN COMUNIDAD.....	112

Objetivo.....	112
Alcance	112
Referencias	112
Responsabilidades	112
Insumos	112
Políticas	113
Indicaciones	113
Contraindicaciones	113
Personal.....	113
Desarrollo: Recepción de paciente	114
Diagrama de flujo.....	115
Medición	116
SIMBOLOGÍA.....	117
ANEXO	119
GLOSARIO	126
DIRECTORIO	137

PRESENTACIÓN

Este manual facilita conocer las actividades a realizar del Área de Odontología del DIF Ocoyoacac para la administración 2022-2024.

Establece en forma sencilla las responsabilidades de cada uno de los integrantes del equipo de trabajo; permite conocer el funcionamiento interno de las labores, requerimientos y puestos responsables de su ejecución. Así mismo, ayuda en la intervención del cumplimiento de las rutinas de trabajo para evitar su alteración arbitraria permitiendo evaluar la correcta ejecución de los mismos.

Aumenta la eficiencia del personal, indicando lo que deben hacer y cómo deben hacerlo; ayuda a la coordinación de actividades para evitar duplicidades; construye una base para el análisis posterior del trabajo y para el mejoramiento de las instrucciones.

Es un documento confiable para ser aplicado en el Área de Odontología y subsistemas que presten el servicio establece los procedimientos que ayuden a proporcionar una mejor atención odontológica.

OBJETIVO GENERAL

Informar las actividades y los procedimientos que se proporcionan en el Área de Odontología y los dos subsistemas (San Pedro Cholula y San Pedro Atlapulco), proporcionando los servicios de odontología para ofrecer a los pacientes una atención bucal integral con eficacia y eficiencia.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL PACIENTE EN EL EXPEDIENTE

Objetivo

Recopilar la información necesaria del paciente antes de efectuar el procedimiento quirúrgico para cumplir con la normatividad del expediente clínico odontológico y evitar posibles complicaciones.

Alcance

A toda la población.

Referencias: (fundamento legal por referencias)

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/168ssa18.html
- Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006.
Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
- Historia clínica DIFEM RE200C0101060402L/720/2021.

Responsabilidades

- Coordinación de Servicios de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasantes de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

- Unidad dental.
- Espejos bucales No. 5.
- Explorador.
- Pinzas de curación.
- Formato único de historia clínica.
- Formato del odontograma.
- Radiografías dentoalveolares, oclusales u ortopantomografía.
- Análisis clínicos.
- Bolígrafos de tinta negra.
- Cajas de guantes de látex.
- Máscaras de protección facial.
- Lentes de protección.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Indicaciones

- Paciente que solicite atención en la clínica de Cirugía Bucal.
- Antes de cualquier procedimiento quirúrgico.

- Deberá realizarse una cita antes del procedimiento quirúrgico con el fin de revisar la historia clínica, radiografías y análisis clínicos.

Contraindicaciones

- Pacientes con complicaciones sistémicas.
- Pacientes menores de edad sin compañía del padre o tutor.
- Pacientes con capacidad diferente sin la compañía del padre o tutor.

Personal

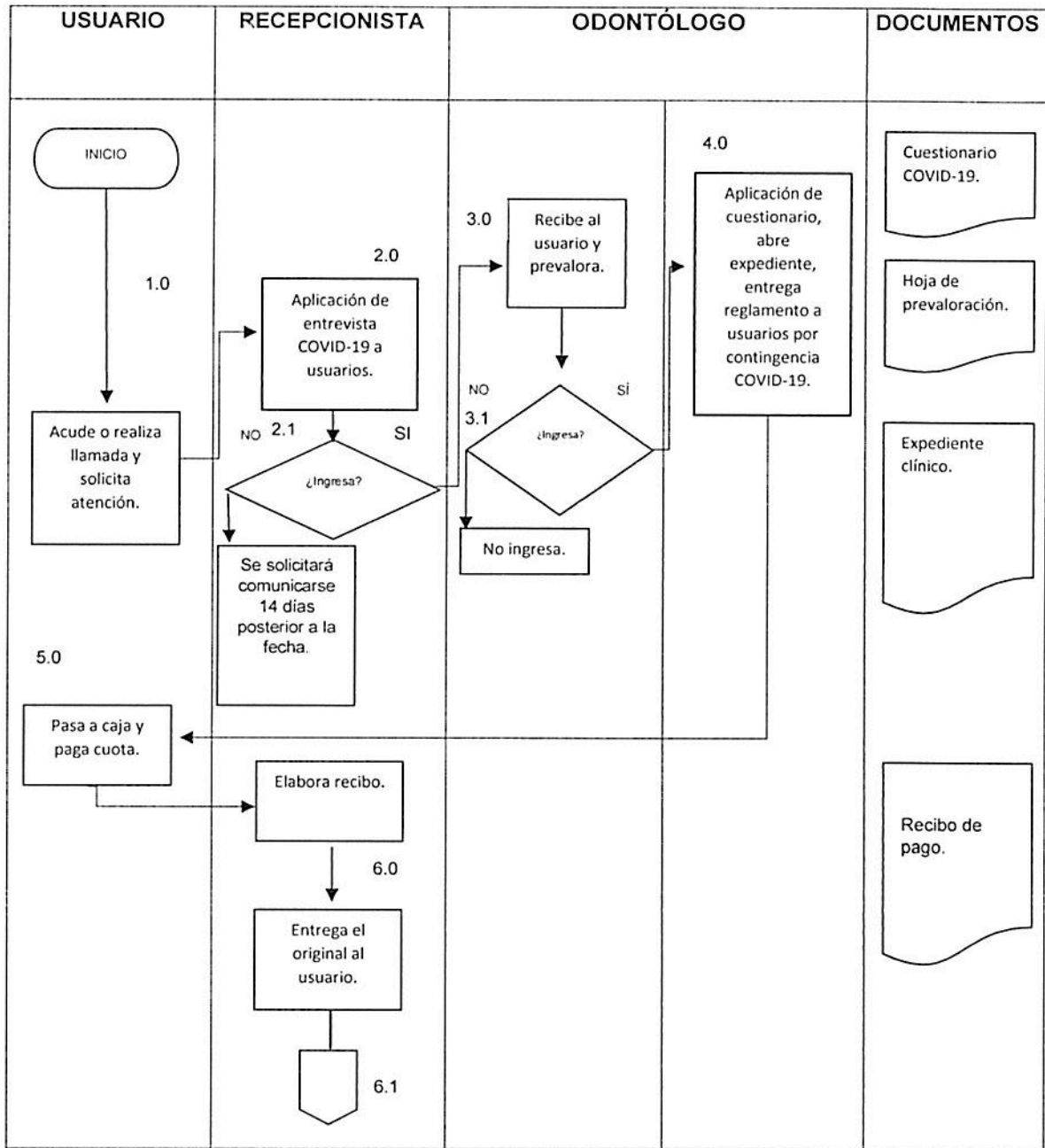
- Titular de Odontología.
- Pasantes de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

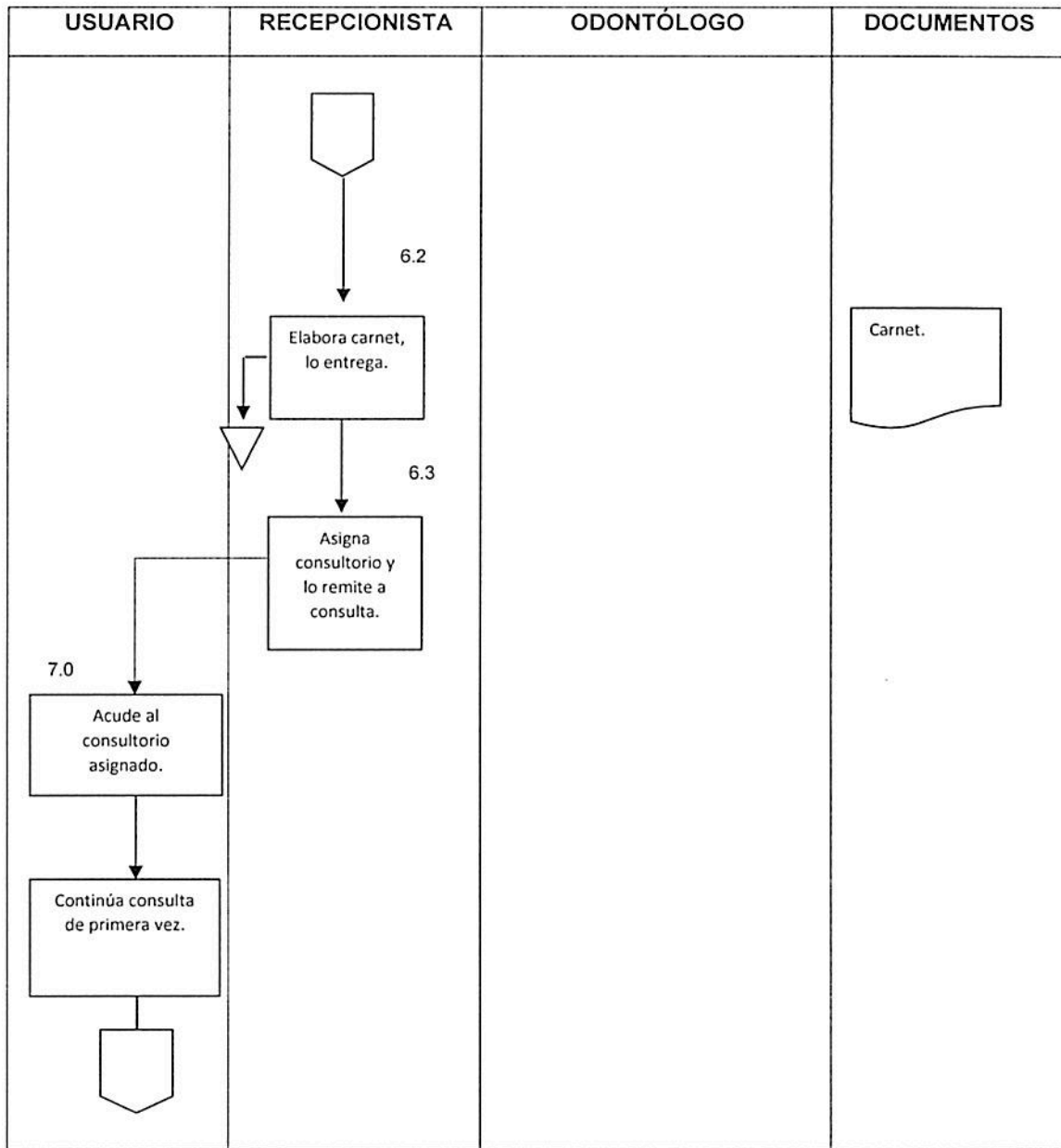
Desarrollo: Recepción de paciente

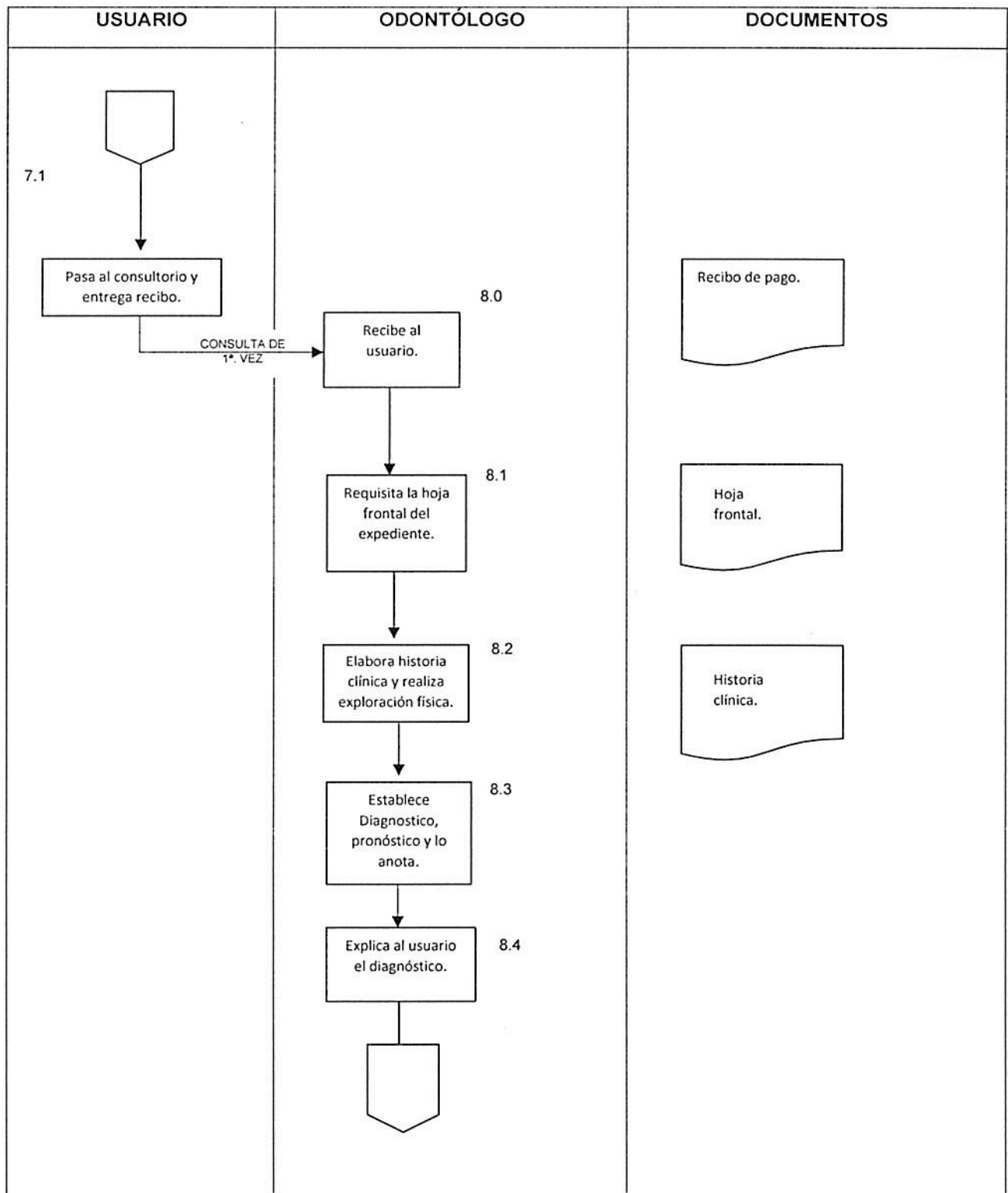
PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DE PACIENTE		
No.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1.0	Usuario	Acude a DIF Ocoyoacac o realiza llamada y solicita atención.
2.0	Recepción	Aplicación de entrevista COVID-19 a usuarios.
2.1	Recepción	No ingresa Si en los últimos 7 días ha tenido alguno de los siguientes síntomas: fiebre, tos, estornudo, malestar general, dolor de cabeza, dificultad para respirar. Se le solicita comunicarse 14 días posterior a la fecha de inicio de síntomas.
3.0	Odontólogo	Si ingresa Recibe al usuario, realiza prevaloración. Determina si el paciente es candidato a recibir atención.
3.1	Odontólogo	No Ingresa.
4.0	Odontólogo	Si ingresa Aplicación de cuestionario y abre expediente, entrega de reglamento a usuarios por contingencia COVID-19.
5.0	Usuario	Pasa a caja y paga cuota de acuerdo a los costos determinados por tesorería.
6.0	Recepcionista	Elabora recibo, realiza cobro.
6.1	Recepcionista	Entrega el original al usuario, y mantiene una copia.
6.2	Odontólogo	Elabora carnet de citas con nombre y número de expediente y lo entrega al usuario.
6.3	Recepcionista	Asigna consultorio y lo remite a consulta.
7.0	Usuario	Acude al consultorio asignado.
7.1	Usuario	Consulta de primera vez: Pasa al consultorio y entrega recibo.
8.0	Odontólogo	Recibe al usuario.
8.1	Odontólogo	Requisita la hoja frontal del expediente.
8.2	Odontólogo	Elabora historia clínica y realiza exploración física.
8.3	Odontólogo	Establece diagnóstico, pronóstico de tratamiento y lo anota.

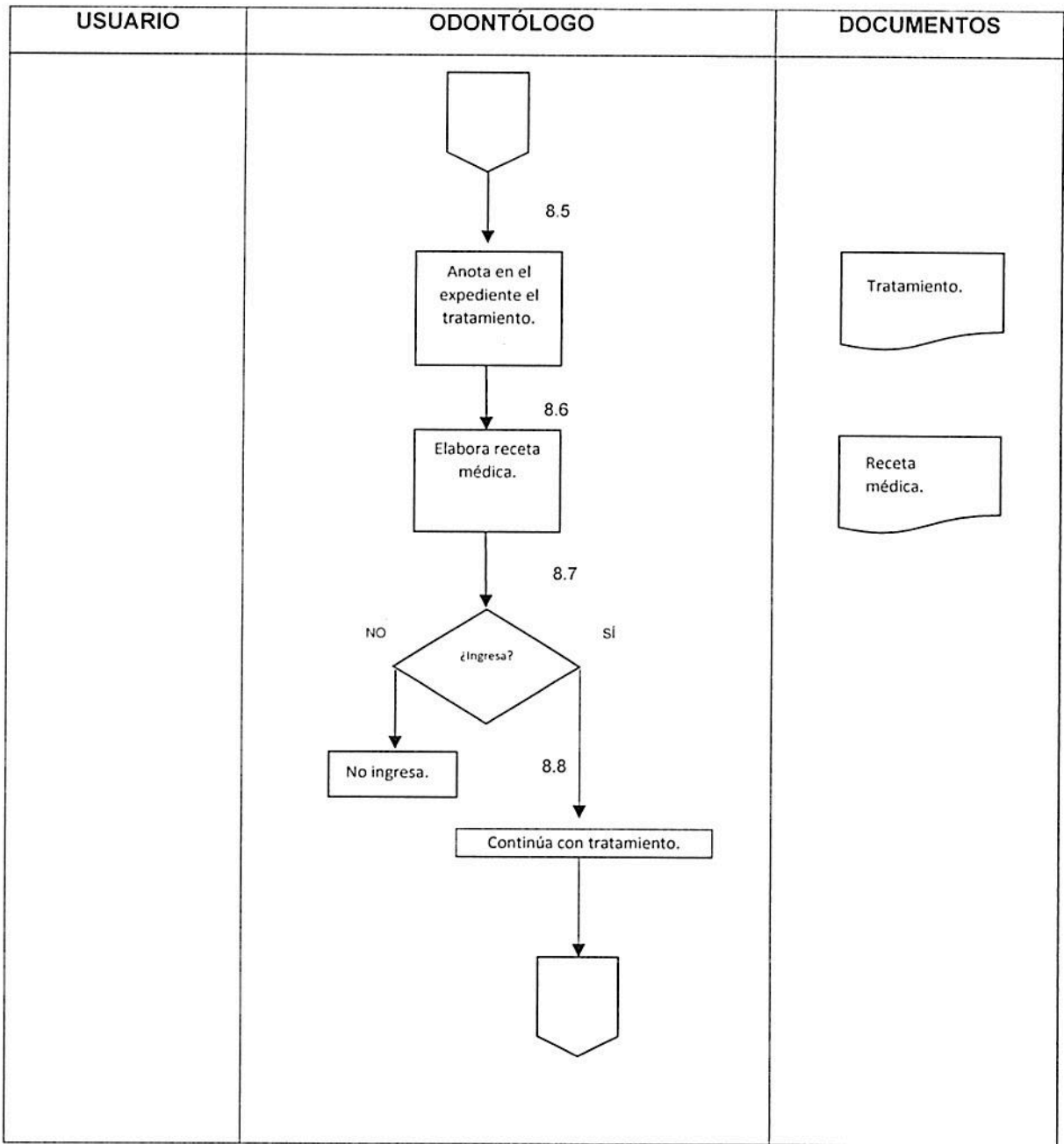
8.4	Odontólogo	Explica al usuario el diagnóstico y plan de tratamiento.
8.5	Odontólogo	Anota en el expediente el tratamiento prescrito (incluyendo las indicaciones de terapia, especificar número de cesiones) así como si requiere estudios de laboratorio.
8.6	Odontólogo	Elabora receta médica en caso de que así se requiera y entrega al usuario.
8.7	Odontólogo	Da indicaciones al usuario, que al término de las sesiones pida consulta subsecuente.
9.0	Odontólogo	No ingresa Proporciona cita y anota en el carnet.
9.1	Odontólogo	Si ingresa Asigna horario de atención.
9.2	Odontólogo	Explica la técnica empelada.
9.3	Odontólogo	Otorga tratamiento.
9.4	Odontólogo	Explica indicaciones de cuidado.
9.5	Caja	Elabora y entrega recibo.
9.6	Usuario	Realiza pago.
10	Odontólogo	Redacta nota en el expediente.

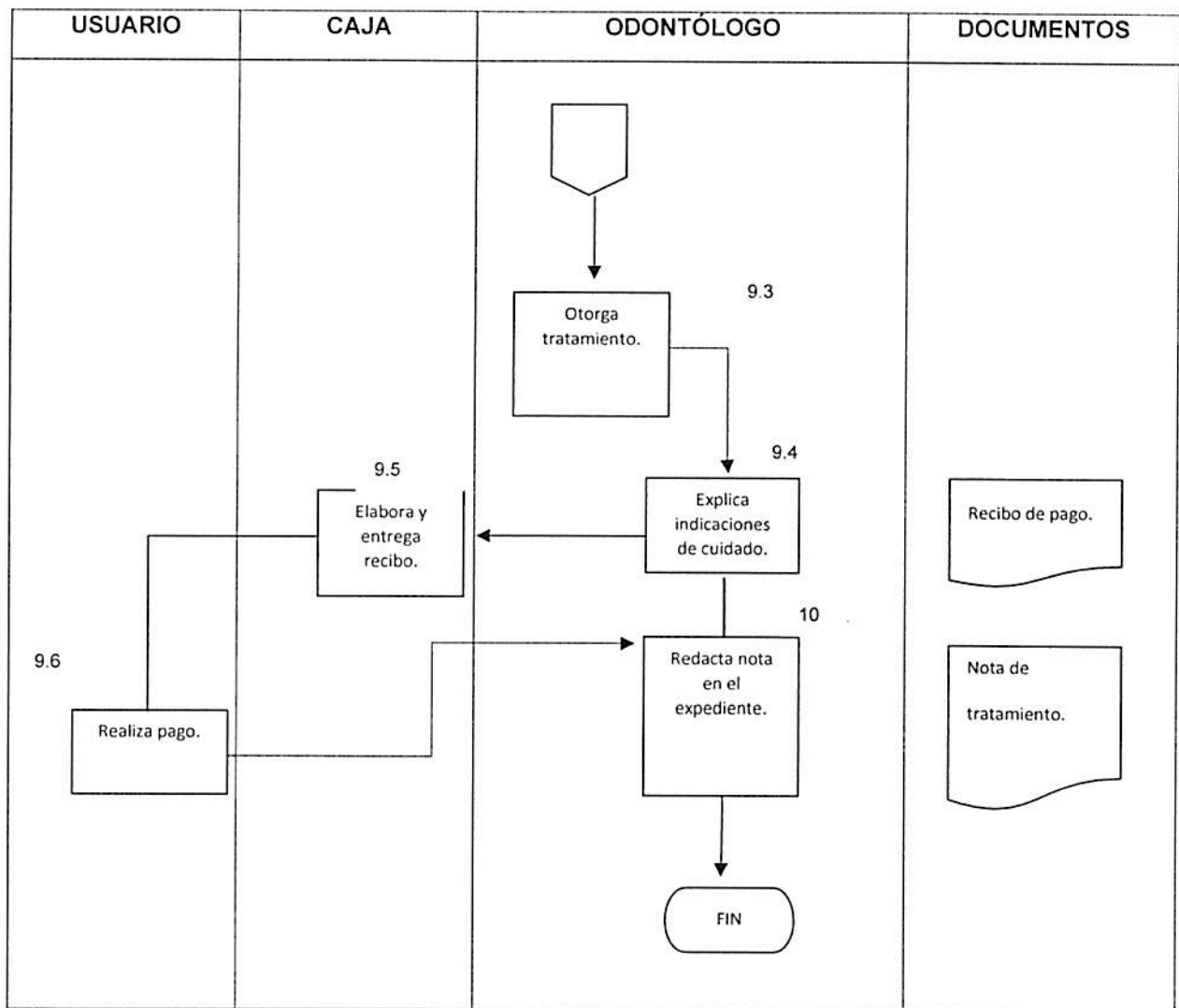
Diagrama de flujo











Medición

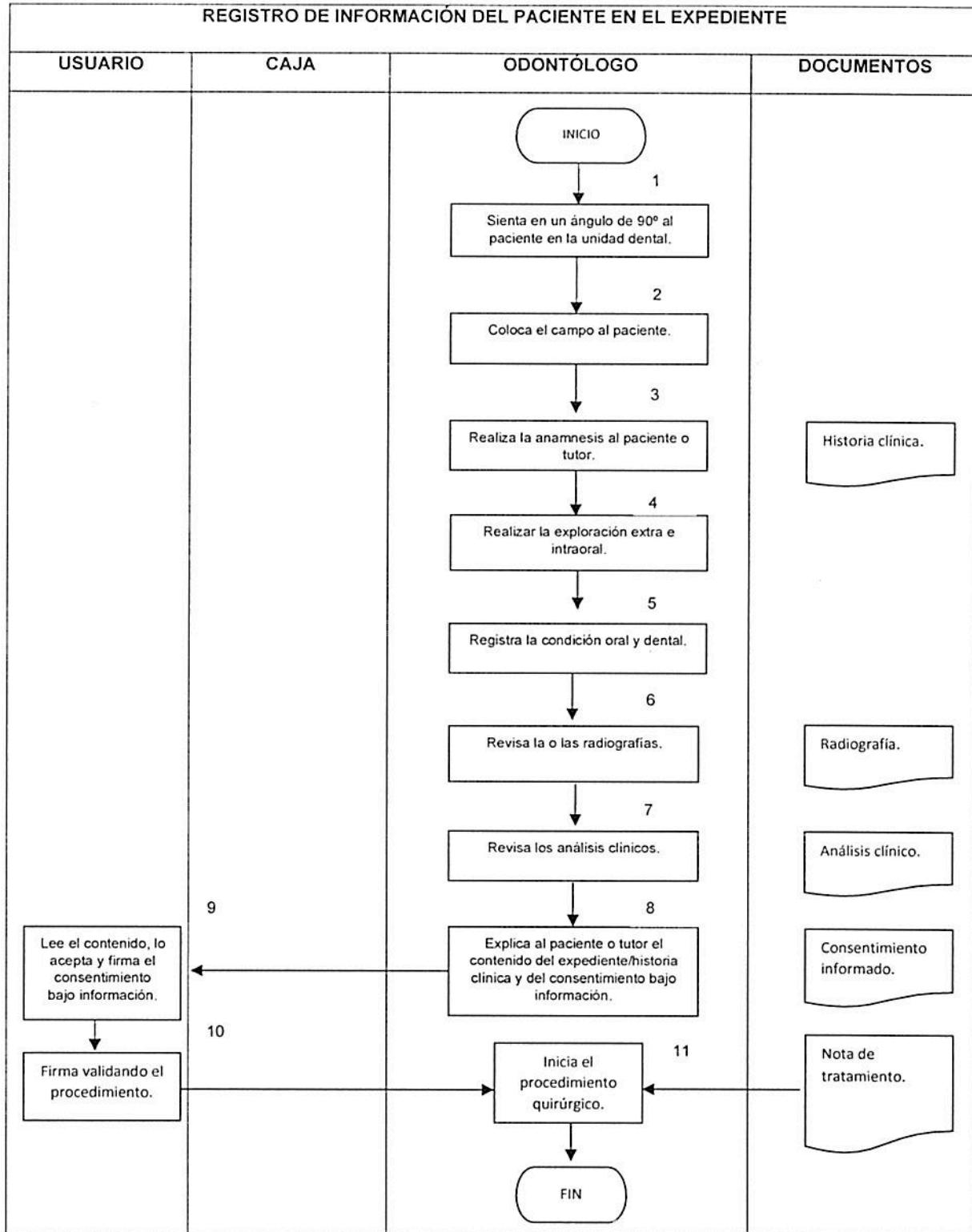
La medición en la atención del paciente se determina por el resultado del número de pacientes recibidos entre el número de pacientes programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de aprobación con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023, utilizando los formatos de historia clínica, consentimiento informado e indicaciones pos tratamiento.

Desarrollo: Procedimiento Odontológicos

PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO			
No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable/ Estudiante	Sienta en ángulo de 90° al paciente en la unidad dental.	Unidad dental.
2	CD responsable/ Estudiante	Coloca el campo al paciente.	Campo desechable.
3	CD responsable/ Estudiante	Realiza la anamnesis al paciente o tutor.	Historia clínica.
4	CD responsable/ Estudiante	Realiza la exploración extra e intraoral.	Instrumental básico 1x4.
5	CD responsable/ Estudiante	Registra la condición oral y dental.	Odontograma.
6	CD responsable/ Estudiante	Revisa la o las radiografías.	Radiografías dentoalveolares y ortopantomografía.
7	CD responsable/ Estudiante	Revisa los análisis clínicos.	Análisis clínicos.
8	CD responsable/ Estudiante	Explica al paciente o tutor el contenido del expediente/historia clínica y del consentimiento bajo información.	Expediente/historia clínica y consentimiento.
9	Paciente	Lee el contenido, lo acepta y firma el consentimiento bajo información.	Consentimiento.
10	Paciente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución.
11	CD responsable/ Estudiante	Inicia el procedimiento quirúrgico.	Instrumental para procedimiento.

Diagrama de flujo



Medición

La medición del Expediente Clínico se determina por el resultado del número de expedientes clínicos nuevos entre el número de expedientes clínicos programados a realizar por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de lo realizado con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense en el consultorio dental.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de los reportes diarios para cumplir con las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESO DE CONTROL DE INFECCIONES Y USO DE LAS BARRERAS FÍSICAS DE PROTECCIÓN

Objetivo

Usar adecuadamente las barreras físicas de protección, evitar la contaminación y diseminación de enfermedades infecciosas para disminuir la posibilidad de infecciones cruzadas.

Alcance

- A toda la población.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Referencias

Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf>

Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html

Miller, Chris H. Infection Control. Ed. Mosby 1994:58-194.

Responsabilidades

- Coordinación de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Instrumentos

- Unidad dental.
- Mesa de Mayo.
- Motor quirúrgico o pieza de mano de baja.
- Jeringa triple, mangueras.
- Instrumental quirúrgico estéril.
- Cánula de aspiración metálica o desechable.

Materiales

- Jabón y toallas de papel.
- Guantes de hule (propileno).
- Desinfectante (biocida) o spray antiséptico.
- Cepillo duro de mango largo.
- Plástico auto adherente.
- Campos quirúrgicos estériles o desechables para paciente, 80 x 100 cm.

- Campos quirúrgicos estériles o desechables para instrumental, 60 x 60 cm.
- Campos quirúrgicos estériles para pieza de baja velocidad 100 x 12 cm con resorte en los extremos.
- Guantes quirúrgicos estériles y sobre guantes.
- Uniforme/ Pijama quirúrgica.
- Bata quirúrgica.
- Gorro quirúrgico.
- Máscara de protección facial.
- Zapatos blancos.
- Lentes y/u goggles.
- Bolsas para material contaminado.

Indicaciones

- Previo al contacto con el paciente.
- Previo al inicio de cualquier procedimiento quirúrgico.
- Previo y posterior al riesgo de exposición a fluidos corporales.

Contraindicaciones

- No aplica.

Complicaciones

Desgarro, ruptura o perforaciones de bata, guantes o máscara de protección.

Personal

- Coordinación de Salud.
- Dirección DIF municipal.
- Titular de Odontología, Médico General, Nutrióloga, Acupunturista.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.
- Enfermería.

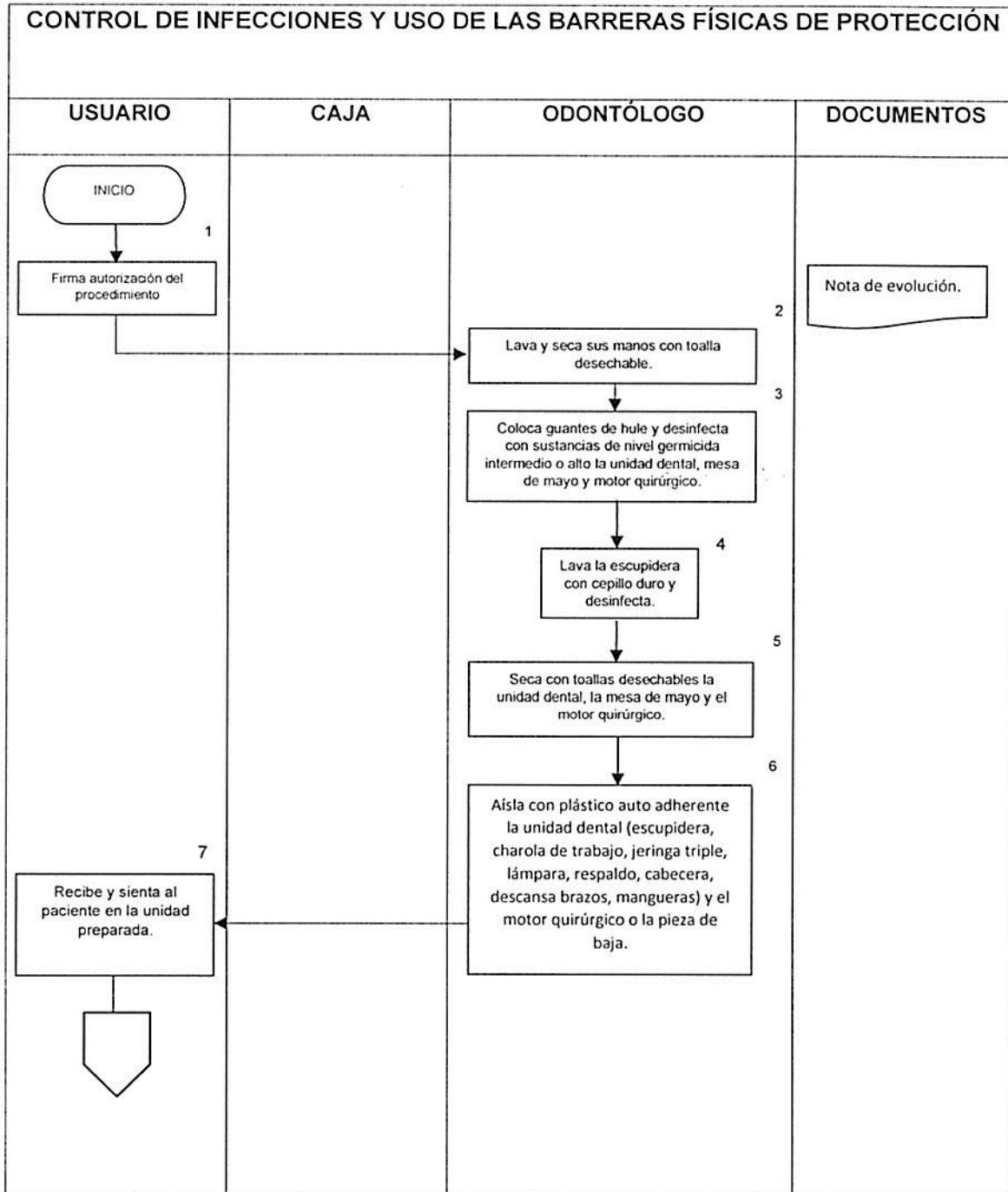
Desarrollo: Control de Infecciones y uso de las barreras físicas de protección

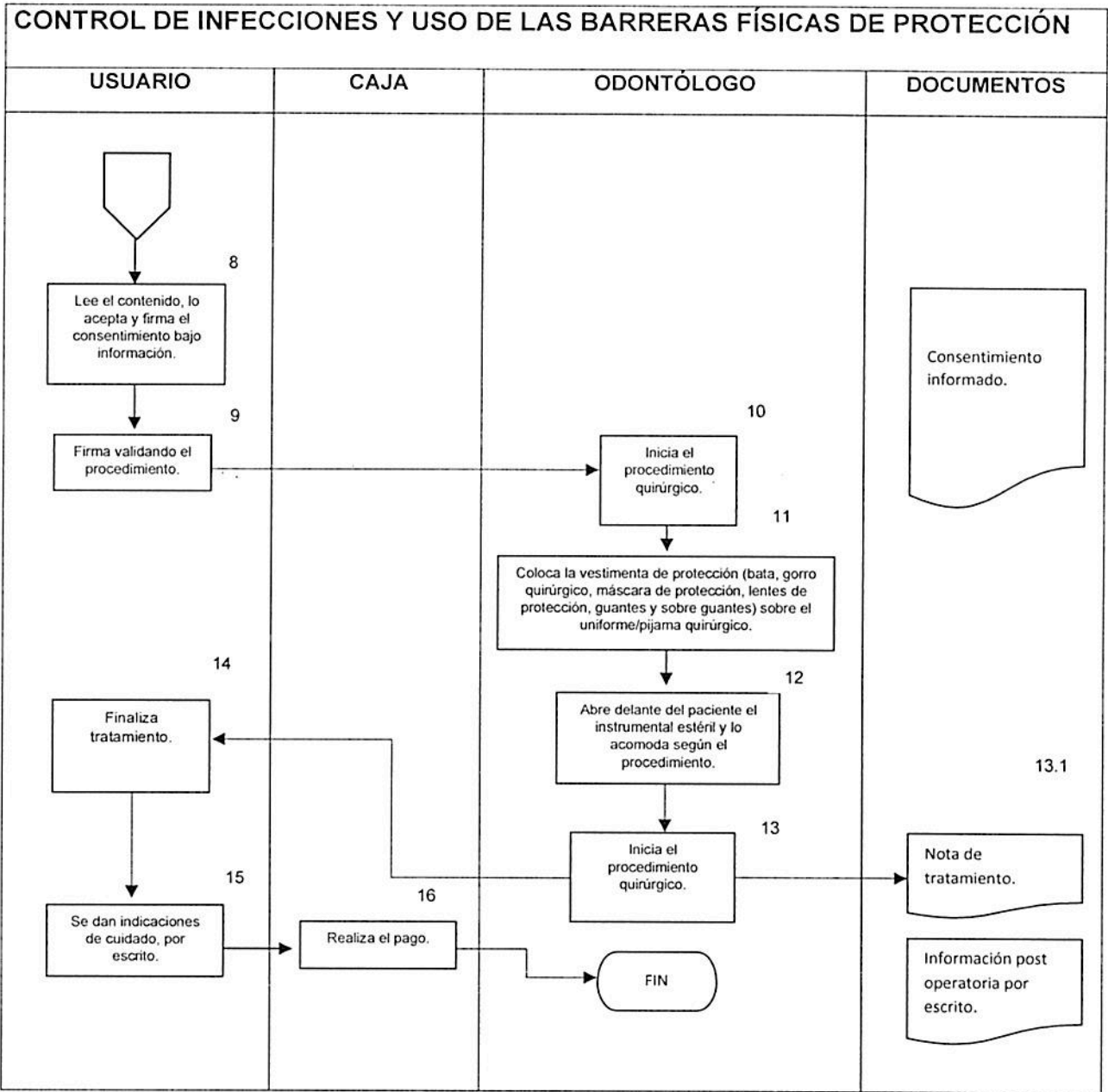
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE INFECCIÓN Y USO DE LAS BARRERAS FÍSICAS DE PROTECCIÓN			
No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable / Estudiante	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución.
2	CD responsable / Estudiante	Lava y seca sus manos con toalla desechable.	Información (jabón, sanitas, gel desinfectante).
3	CD responsable / Estudiante	Coloca guantes de hule y desinfecta con sustancias de nivel germicida intermedio o alto la unidad dental, mesa de mayo y motor quirúrgico.	Información (guantes de hule o de nitrilo, lysol).
4	CD responsable / Estudiante	Lava la escupidera con cepillo duro y desinfecta.	Información (cepillo con cerdas duras y materias primas).
5	CD responsable / Estudiante	Seca con toallas desechables la unidad dental, la mesa de mayo y el motor quirúrgico.	Información (toallas desechables).
6	CD responsable / Estudiante	Aísla con plástico auto adherente la unidad dental (escupidera, charola de trabajo, jeringa triple, lámpara, respaldo,	Información (cleanpack, unidad dental).

		cabecera, descansa brazos, mangueras) y el motor quirúrgico o la pieza de baja.	
7	CD responsable / Estudiante	Lava clínicamente y seca sus manos con toalla desechable.	Ver procedimiento.
8	CD responsable / Estudiante	Recibe y sienta al paciente en la unidad preparada.	Información y orientación.
9	CD responsable / Estudiante	Lee el contenido, lo acepta y firma el consentimiento bajo información.	Consentimiento.
10	CD responsable / Estudiante	Inicia el procedimiento quirúrgico.	Información y orientación.
11	CD responsable / Estudiante	Coloca la vestimenta de protección (bata, gorro quirúrgico, máscara de protección, lentes de protección, guantes y sobre guantes) sobre el uniforme/pijama quirúrgico.	Información y orientación (barreras de protección).
12	CD responsable / Estudiante	Abre delante del paciente el instrumental estéril y lo acomoda según el procedimiento.	Información.
13	CD responsable / Estudiante	Inicia el procedimiento quirúrgico.	Información y orientación.
13.1	CD responsable / Estudiante	Nota de tratamiento.	Nota de evolución.

14	CD responsable / Estudiante	Finaliza tratamiento.	Información e indicaciones post operatorias.
15	CD responsable / Estudiante	Se dan indicaciones de cuidado, por escrito.	Información e indicaciones post operatorias orales y por escrito.
16	CD responsable / Estudiante	Realiza el pago.	Recibo de pago.

DIAGRAMA DE FLUJO





Medición

La medición del uso de barreras de protección la vamos a determinar por el resultado del número de barreras recibidas, entre el número de barreras utilizadas al atender por 100, de esta manera se obtiene un porcentaje de la utilización de barreras de protección tomando así en cuenta la demanda por parte de la población Ocoyoaquense.

El reporte de la utilización de las barreras físicas de protección se hace de manera bimestral por medio de las requisiciones realizadas.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESO DE LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS

Objetivo

Adoptar medidas de control de infecciones para disminuir agentes patógenos y evitar la propagación de enfermedades infecciosas.

Alcance

- A toda la población.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Referencias

- Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/ManualPrev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf>
- Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
- Gay E. C. Berini A.L., Tratado de Cirugía Bucal, Madrid. Ed. ErgonS.A., 2011: 6-16.

- Kruger O.Gustavo. Cirugía Buco maxilofacial, Ed. Panamericana, México 1998: 20-44.

Responsabilidades

- Coordinación de Servicios de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

- Jabón antiséptico.
- Cepillo para lavar uñas y manos.
- Esponja desechable.
- Toallas de papel desechables o toallas estériles individuales.

Indicaciones

- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar una tarea limpia o aséptica.
- Posterior al riesgo de exposición a fluidos corporales.
- Posterior al contacto con el paciente.
- Posterior al contacto con el entorno del paciente.

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a los componentes del jabón antiséptico.

Complicaciones

- No aplica.

Personal

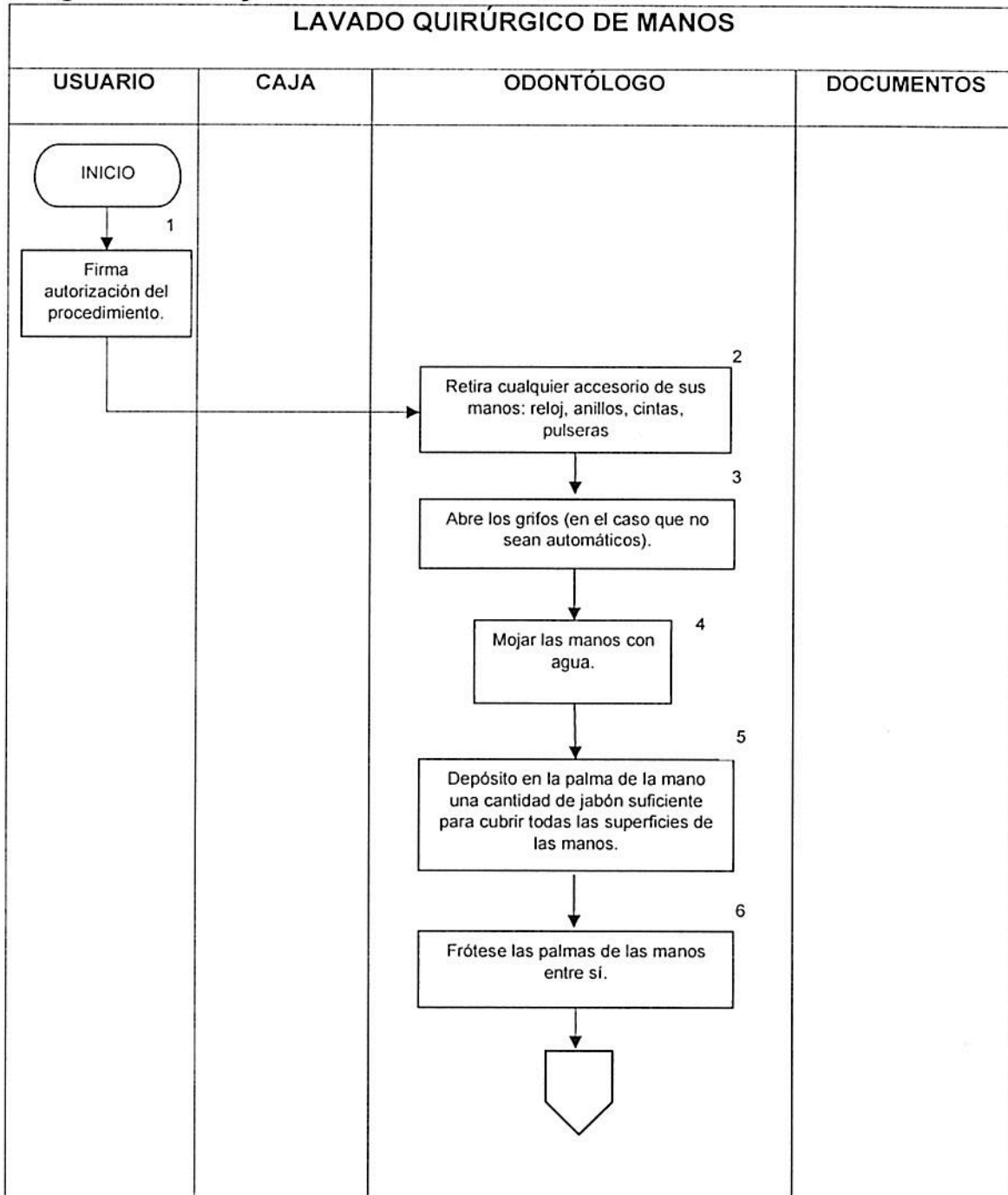
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

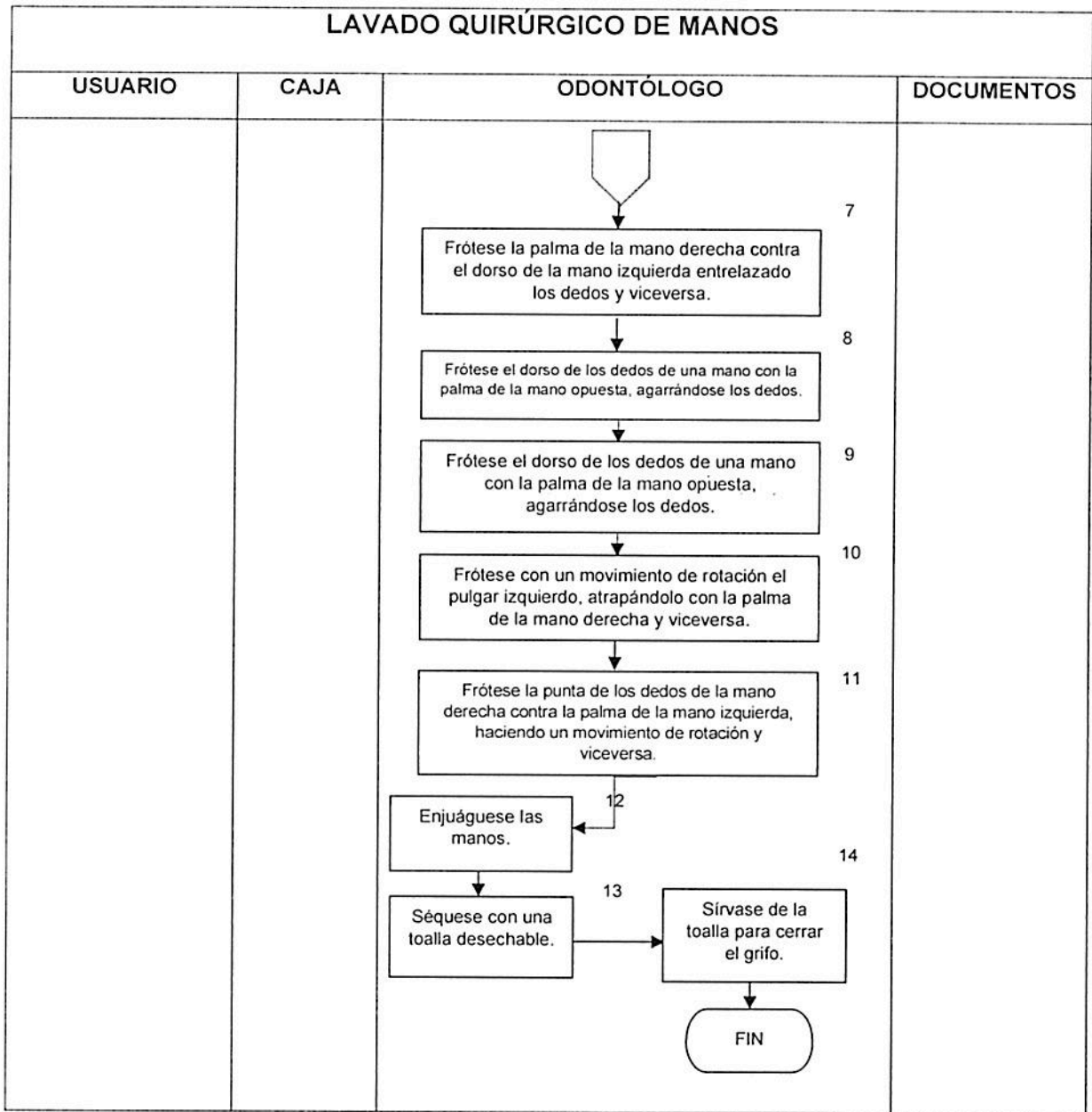
Desarrollo: Lavado de manos de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Nº	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	PUESTO	INSUMO	SALIDA
1.0	Firma autorización de procedimientos.	Población.	Papelería.	Aprobación.
2.0	Retirar cualquier accesorio de sus manos: reloj, anillos, cintas, pulseras.	Personal del área médica.	Almacén.	Implementación de protocolo.
3.0	Abrir los grifos.	Personal del área médica.	Grifo y agua.	Implementación de protocolo.
4.0	Mojar las manos con agua.	Personal del área médica.	Jabón antiséptico y agua.	Implementación de protocolo.
5.0	Depósito en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.	Personal del área médica.	Jabón antiséptico.	Implementación de protocolo.
6.0	Frótese las palmas de las manos entre sí.	Personal del área médica.	Jabón antiséptico.	Implementación de protocolo.
7.0	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazado los dedos y viceversa.	Personal del área médica.	Jabón antiséptico.	Implementación de protocolo.
8.0	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.	Personal del área médica.	Jabón antiséptico.	Implementación de protocolo.
9.0	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	Personal del área médica.	Jabón antiséptico.	Implementación de protocolo.
10.0	Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la	Personal del área médica.	Jabón antiséptico.	Implementación de protocolo.

	palma de la mano derecha y viceversa.			
11.0	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	Personal del área médica.	Jabón antiséptico.	Implementación de protocolo.
12.0	Enjuáguese las manos.	Personal del área médica.	Agua.	Implementación de protocolo.
13.0	Séquese con una toalla desechable.	Personal del área médica.	Toalla desechable.	Implementación de protocolo.
14.0	Sírvase de la toalla para cerrar el grifo.	Personal del área médica.	Toalla desechable.	Implementación de protocolo.
15.0	Sus manos son seguras.	Personal del área médica.	Toalla desechable.	Implementación de protocolo.

Diagrama de flujo





Medición

La medición del lavado de manos la vamos a determinar por el resultado del número de lavado de manos realizado antes de atender al paciente, entre el número de pacientes atendidos por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de realización y tomando así en cuenta la demanda que consigo trae la población ocoyoaquense.

La acción se realiza por medio de un formato de instrucciones sobre lavado de manos quirúrgico.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN MANEJO DEL INSTRUMENTAL ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO

Objetivo

Manejar adecuadamente el instrumental previo, durante y posterior a un procedimiento clínico para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

Alcance

- A toda la población.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Referencias

- Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/ManualPrev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf>
- Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
- Gay E. C. Berini A.L., Tratado de Cirugía Bucal, Madrid. Ed. ErgonS.A., 2011: 41-65.
- Solé Besoain F. Muñoz Thompson F. Cirugía Bucal. Ed. Amolca, 2012: 99-168.

Responsabilidades

- Coordinación de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Instrumentos

- Instrumental acorde con el procedimiento quirúrgico a realizar.
- Cepillo para instrumental.
- Casete (caja metálica para la esterilización del instrumental).
- Horno de calor seco para esterilización.
- Autoclave.

Materiales

- Jabón, spray antiséptico y cepillo de cerdas duras.
- Toallas de papel y desinfectantes.
- Guantes de hule para lavado de instrumental.
- Campos quirúrgicos estériles para instrumental, 60 x 60 cm.
- Bolsas para esterilizar el material.
- Cinta testigo.
- Contenedor de material punzocortante.

Indicaciones

- Previo a cualquier procedimiento quirúrgico.
- Previo al contacto con el paciente.
- La colocación correcta del instrumental en la zona de trabajo evita el riesgo de lesiones con instrumentos contaminados.
- Colocar el instrumental en paquetes especificando el uso del mismo.
- Posterior a cualquier procedimiento quirúrgico

Contraindicaciones

- No aplica.

Complicaciones

- Desgarre o perforaciones de la bolsa contenedora del material estéril.

Personal

- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Descripción: manejo del instrumental antes, durante y después del procedimiento quirúrgico

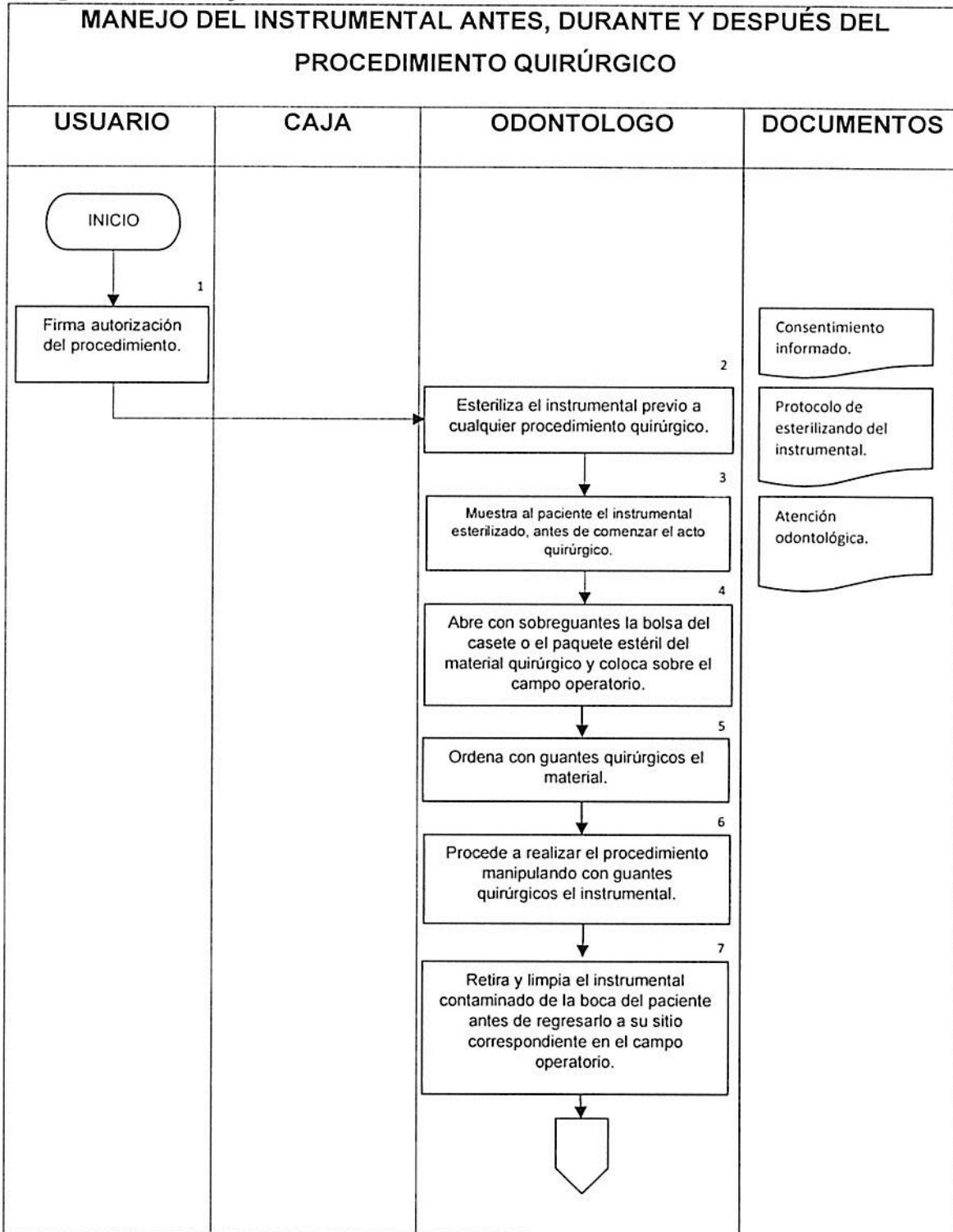
DESCRIPCIÓN ANTES Y DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO			
No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable/ Estudiante	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución.
2	CD responsable/ Estudiante	Esteriliza el instrumental previo a cualquier procedimiento quirúrgico.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
3	CD responsable/ Estudiante	Muestra al paciente el instrumental esterilizado, antes de comenzar el acto quirúrgico.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
4	CD responsable/ Estudiante	Abre con sobreguantes la bolsa del casete o el paquete estéril del material quirúrgico y coloca sobre el campo operatorio.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
5	CD responsable/ Estudiante	Ordena con guantes quirúrgicos el material.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
6	CD responsable/ Estudiante	Procede a realizar el procedimiento manipulando con guantes quirúrgicos el instrumental.	Ver procedimiento.
7	CD responsable/ Estudiante	Retira y limpia el instrumental contaminado de la boca del paciente antes de regresarlo a su sitio.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.

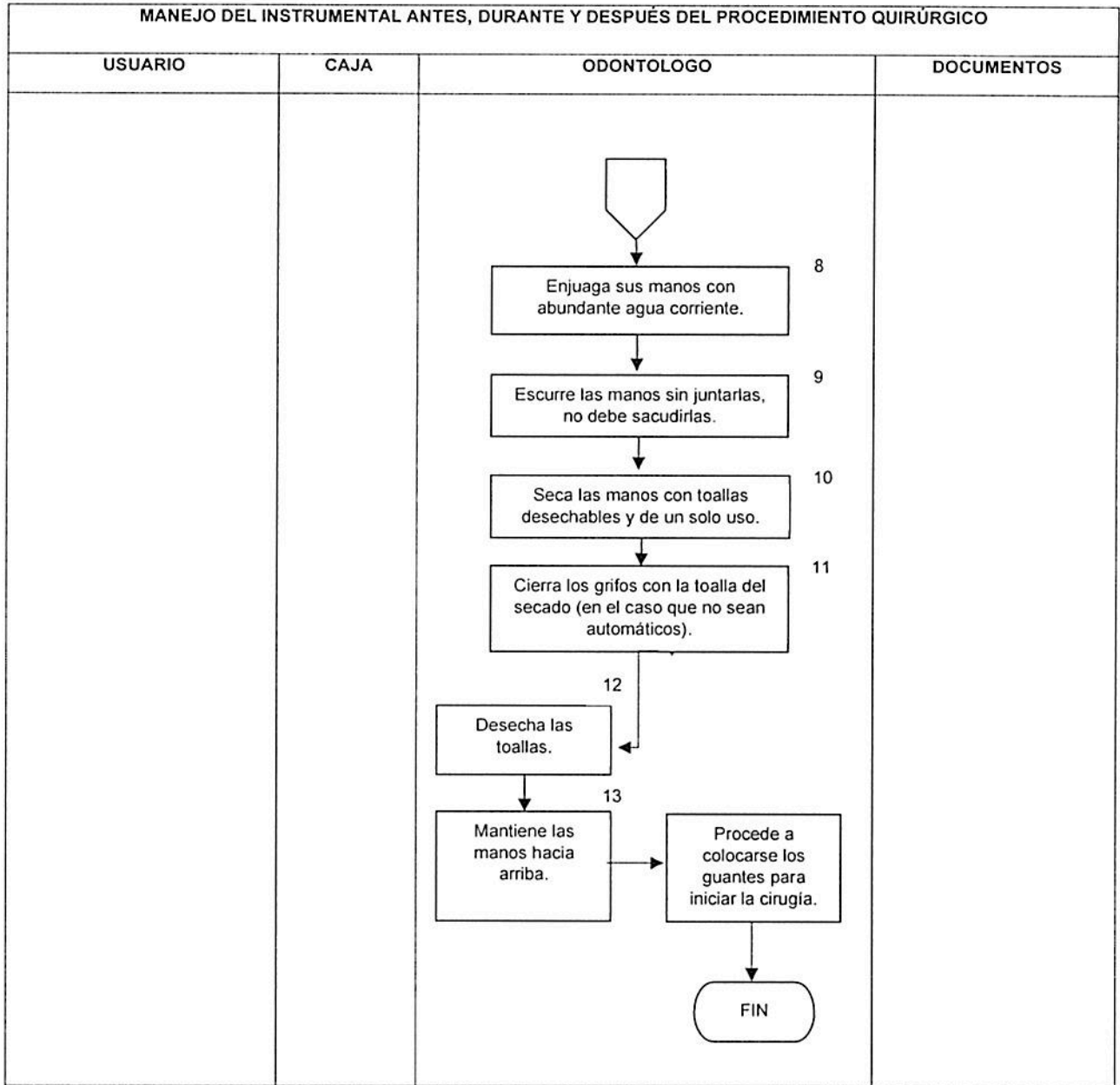
		correspondiente en el campo operatorio.	
8	CD responsable/ Estudiante	Termina el procedimiento e inicia manejo del instrumental posterior al procedimiento quirúrgico.	Ver procedimiento.

DESCRIPCIÓN DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO			
No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable/ Estudiante	Retira con guantes el instrumental usado del campo operatorio y coloca en la caja del instrumental.	Notas de evolución.
2	CD responsable/ Estudiante	Realiza un prelavado de 2 a 5 minutos, inmediatamente y en el mismo sitio donde fue utilizado el material quirúrgico.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
3	CD responsable/ Estudiante	Enjuaga con agua corriente al finalizar el prelavado.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
4	CD responsable/ Estudiante	Separa y coloca los elementos punzocortantes (agujas y hojas de bisturí) dentro del contenedor correspondiente.	Protocolo de desechos punzocortantes (bote y bolsa de RPBI).
5	CD responsable/ Estudiante	Lava minuciosamente el instrumental y el casete contenedor con un cepillo de cerdas duras.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.

6	CD responsable/ Estudiante	Enjuaga con abundante agua corriente para eliminar el resto de detergente y material orgánico.	Ver procedimiento.
7	CD responsable/ Estudiante	Realiza el enjuague final (se recomienda con agua destilada para evitar corrosión del material metálico).	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
8	CD responsable/ Estudiante	Seca el instrumental con paños o aire comprimido, inmediatamente para evitar la contaminación.	Ver procedimiento.
9	CD responsable/ Estudiante	Procede a empaquetar el instrumental en bolsas de esterilización.	Información sobre el protocolo de lavado y esterilizado de instrumental.
10	CD responsable/ Estudiante	Lleva el empaque al centro de esterilización.	Vale de esterilización.

Diagrama de flujo





Medición

La medición del manejo de instrumental la vamos a determinar por el resultado del número de instrumental esterilizado, entre el número de instrumental utilizado por 100, de esta manera se obtiene porcentaje del manejo de instrumental en la consulta dental. El reporte se obtiene en la bitácora de esterilización.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN ELIMINACIÓN DE CÁLCULO SUPRANGINGIVAL Y PIGMENTACIONES

Objetivo

Eliminar con técnicas no invasivas e instrumentos manuales y ultrasónicos la acumulación de cálculo dental supragingival para evitar superficies retenedoras de placa bacteriana.

Alcance

- A toda la población.

Referencias

- Wilkins EM. Clinical Practice of the Dental Hygienist .11 ed. Lippincott; 2013 p. 617-638.
- Claffey N, Polyzois I. Tratamiento no quirúrgico. En: Lindhe J, Lang N, Karring, T editores. Periodontología clínica e implantología odontológica. 5a. ed. México, D. F.: Médica Panamericana; 2009.p.766-70.
- Pattison A, Pattison G. Raspado radicular y curetaje. En: Carranza FA, Newman MG, Takei HH, editores. Periodontología clínica. 10a. ed. México, D. F.: McGraw-Hill/Interamericana; 2010; p. 760-70.
- Wilkins EM. Clinical Practice of the Dental Hygienist .11 ed. Lippincott; 2013 p. 617-638.

Responsabilidades

- Coordinación de Servicios de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

Instrumental:

- Espejo bucal No. 5.
- Explorador.
- Pinzas de curación.
- Raspador para anteriores: Goldman Fox 21; Jakkett 30/33; Cureta Morse (00).
- Raspador para posteriores: Jacket 34/45.
- Punta de jeringa triple.
- Aparato ultrasónico.
- Inserto universal o 30K o 25K.

Materiales

- Campo operatorio (vaso desechable, campos, guantes, cubreboca, eyector, bolsa roja).
- Lentes de protección.
- Vestimenta desechable.
- Antiséptico bucal con clorhexidina.
- Gasas.
- Godete de vidrio.

Indicaciones

- Presencia de cálculo dental supragingival y pigmentaciones en esmalte.

Contraindicaciones

- Bolsas periodontales.
- Dientes con movilidad dental grado III y sin ferulizar.

Complicaciones

- Laceración de los tejidos blandos.

Personal

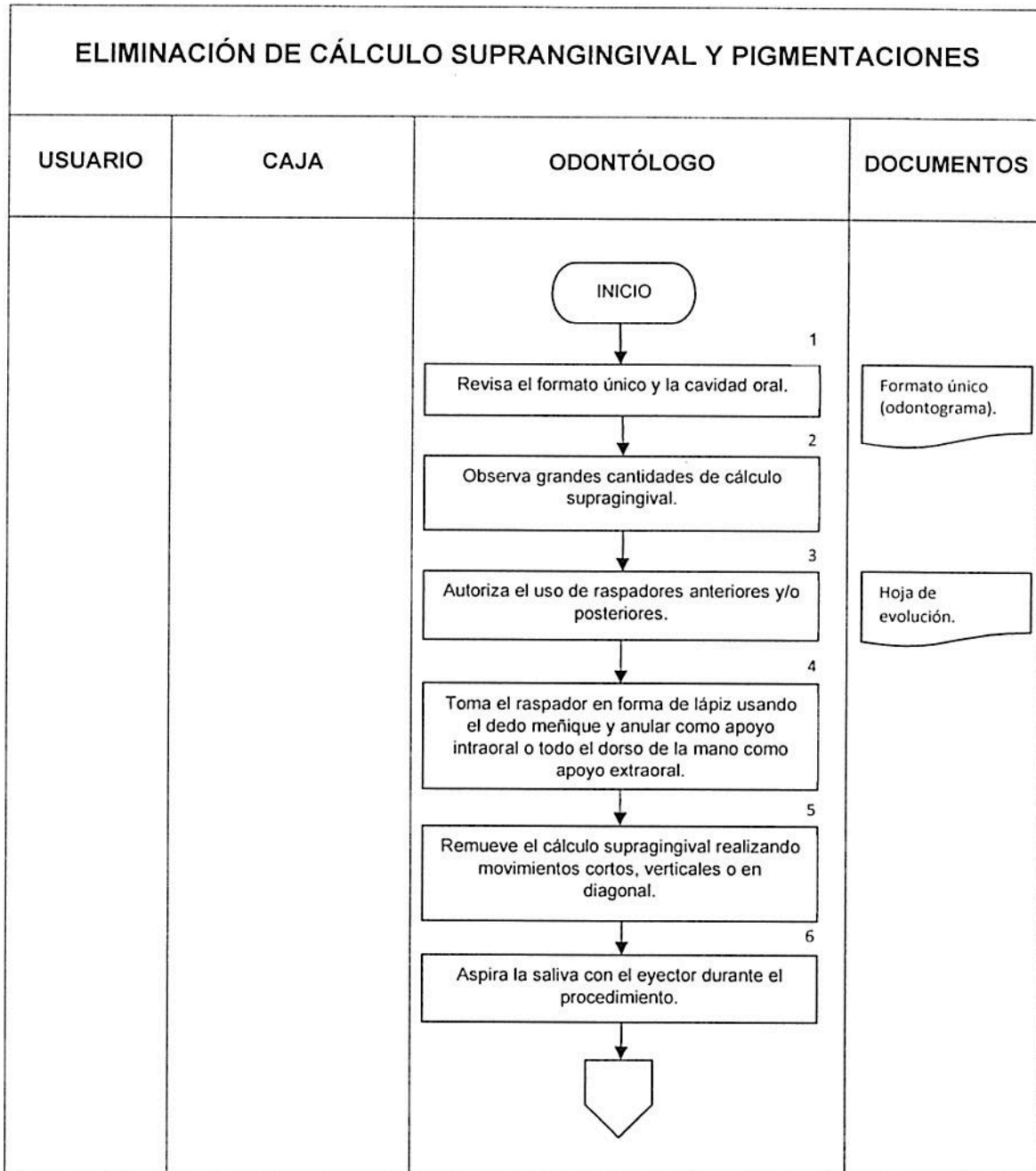
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

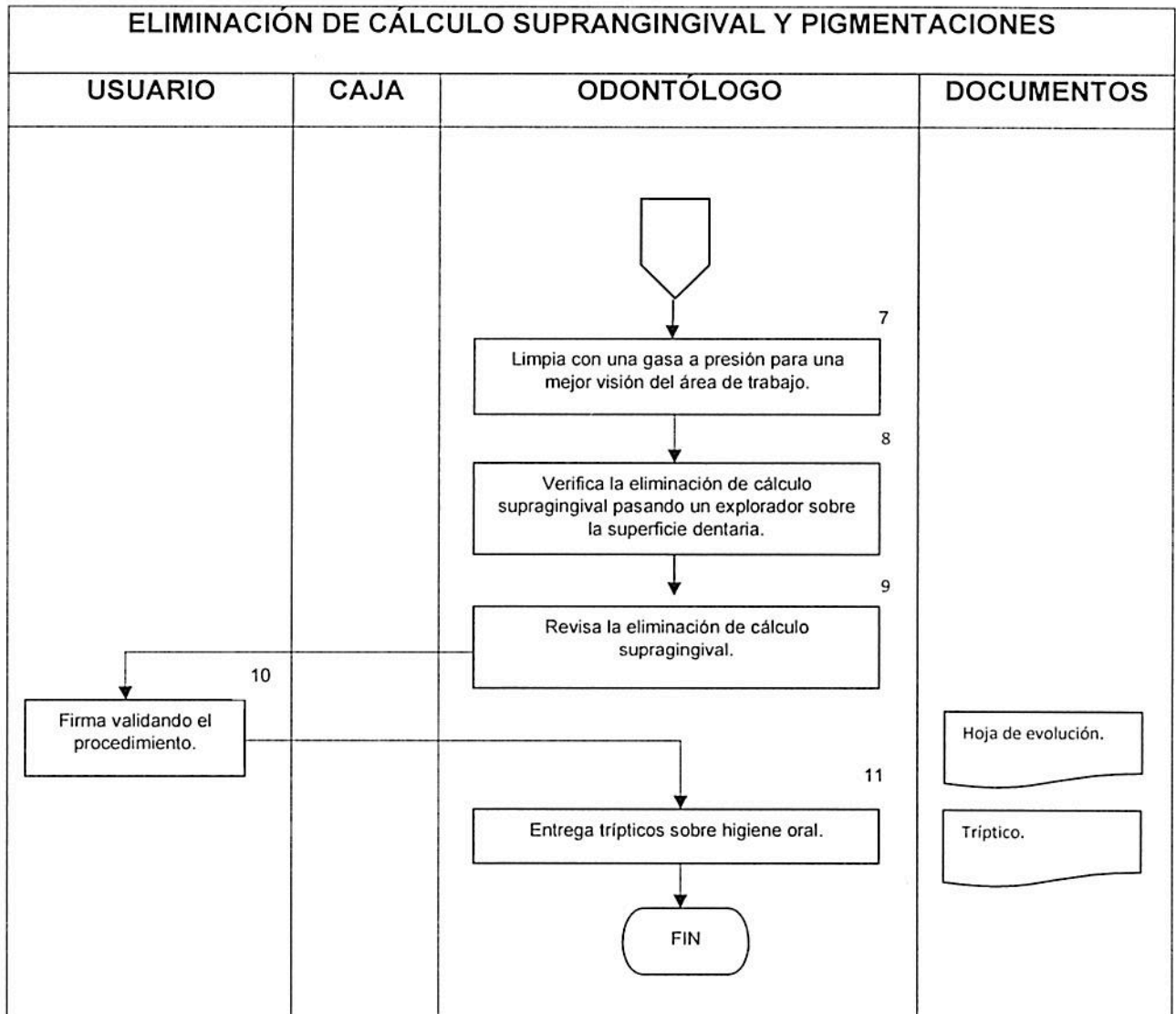
Desarrollo: instrumentos manuales

No	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable/ Estudiante	Revisa el formato único y la cavidad oral.	Formato único (odontograma).
2	CD responsable/ Estudiante	Observa grandes cantidades de cálculo supragingival.	Toma de decisión.
3	CD responsable/ Estudiante	Autoriza el uso de raspadores anteriores y/o posteriores.	Hoja de evolución.
4	CD responsable/ Estudiante	Toma el raspador en forma de lápiz usando el dedo meñique y anular como apoyo intraoral o todo el dorso de la mano como apoyo extraoral.	Instrumental CK6.
5	CD responsable/ Estudiante	Remueve el cálculo supragingival realizando movimientos cortos, verticales o en diagonal.	Instrumental CK6.
6	CD responsable/ Estudiante	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento.	Eyector desechable.
7	CD responsable/ Estudiante	Limpia con una gasa a presión para una mejor visión del área de trabajo.	Gasa.
8	CD responsable/ Estudiante	Verifica la eliminación de cálculo supragingival pasando un explorador sobre la superficie dentaria.	Básico 1x4.

9	CD responsable/ Estudiante	Revisa la eliminación de cálculo supragingival.	Básico 1x4.
10	CD responsable/ Estudiante	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución.
11	CD responsable/ Estudiante	Entrega trípticos sobre higiene oral.	Tríptico.

Diagrama de flujo





Medición

La medición de la eliminación de cálculo supragingival se determina por el resultado del número de tratamientos realizados entre el número de pacientes programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de aprobación con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023, así como en historial clínico, consentimiento informado e indicaciones postratamientos.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE CONTROL DE PLACA BACTERIANA

Objetivo

Enseñar al paciente a limpiar las superficies dentarias a partir de la visualización de la placa bacteriana para enfatizar la importancia del cepillado dental como principal vía para su eliminación.

Alcance

- A toda la población.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Referencias

- Newman M, Takei H, Kkikkevold P, Carranza F. Periodontología Clínica. 10 ed. España: Mc Graw-Hill Interamerica; 2010.
- Lindhe J. Periodontología clínica e implantología odontológica. 3a ed. Buenos Aires Argentina: Panamericana Médica; 2000.
- Wolf H, Edidith & Rateischak H, Periodoncia. Atlas en color de odontología. 3a ed. Barcelona: MASSON; 2005.

Responsabilidades

- Coordinación de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

Materiales:

- Espejo facial.
- Pastilla reveladora de placa.
- Cepillo dental manual.
- Pasta dentífrica.
- Hilo dental.
- Enjuague bucal.
- Espejo bucal No. 5.

Indicaciones

- Como tratamiento preventivo e inicial para pacientes que solicitan atención en la DIF municipal.

Contraindicaciones

- Cuando existan laceraciones o patologías que contraindiquen el uso de la pastilla reveladora.
- Alergia a los componentes de la pastilla reveladora de placa.
- Edentulismo.
- Presencia de grandes cantidades de cálculo dental.

Complicaciones

- No aplica.

Personal

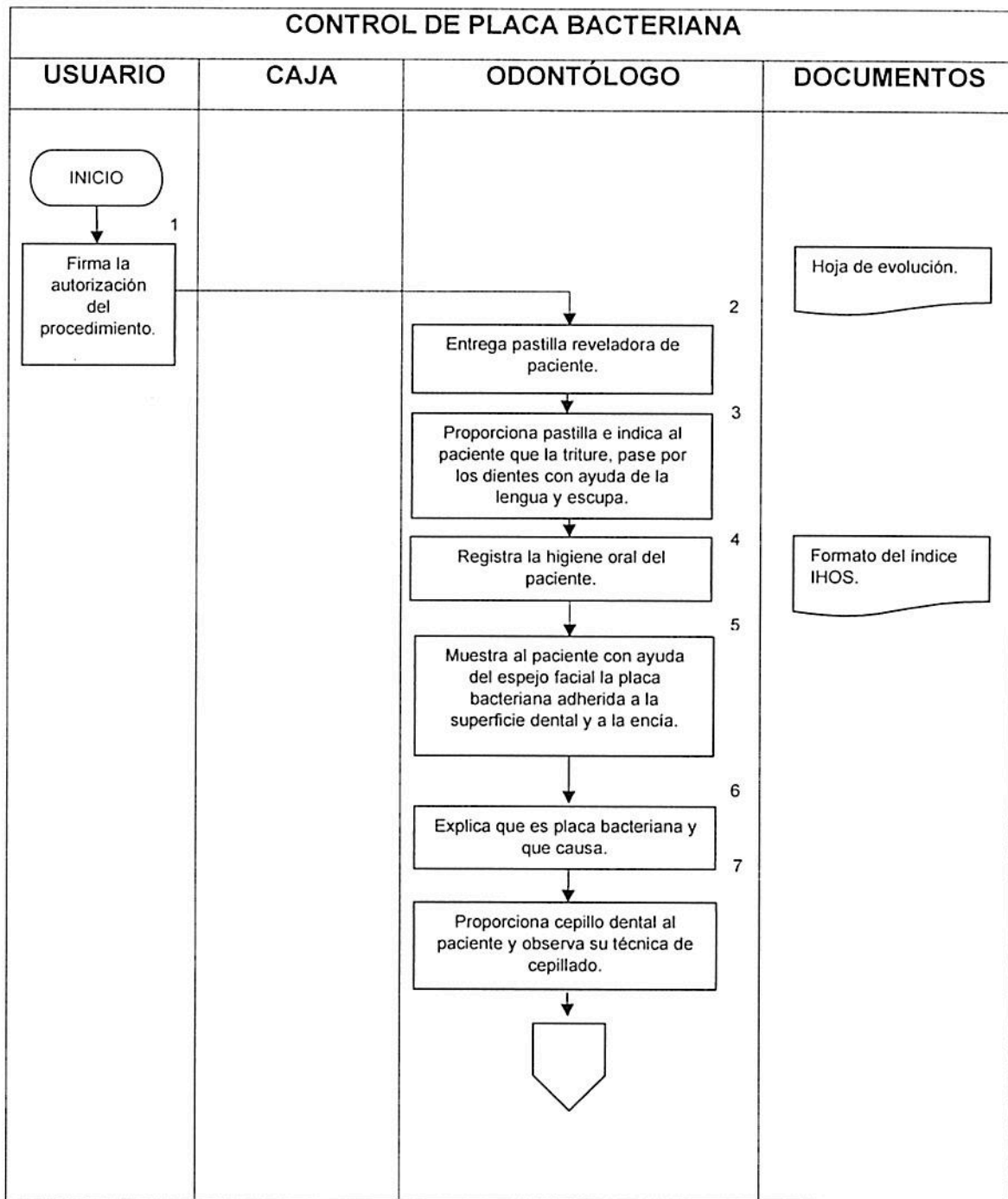
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

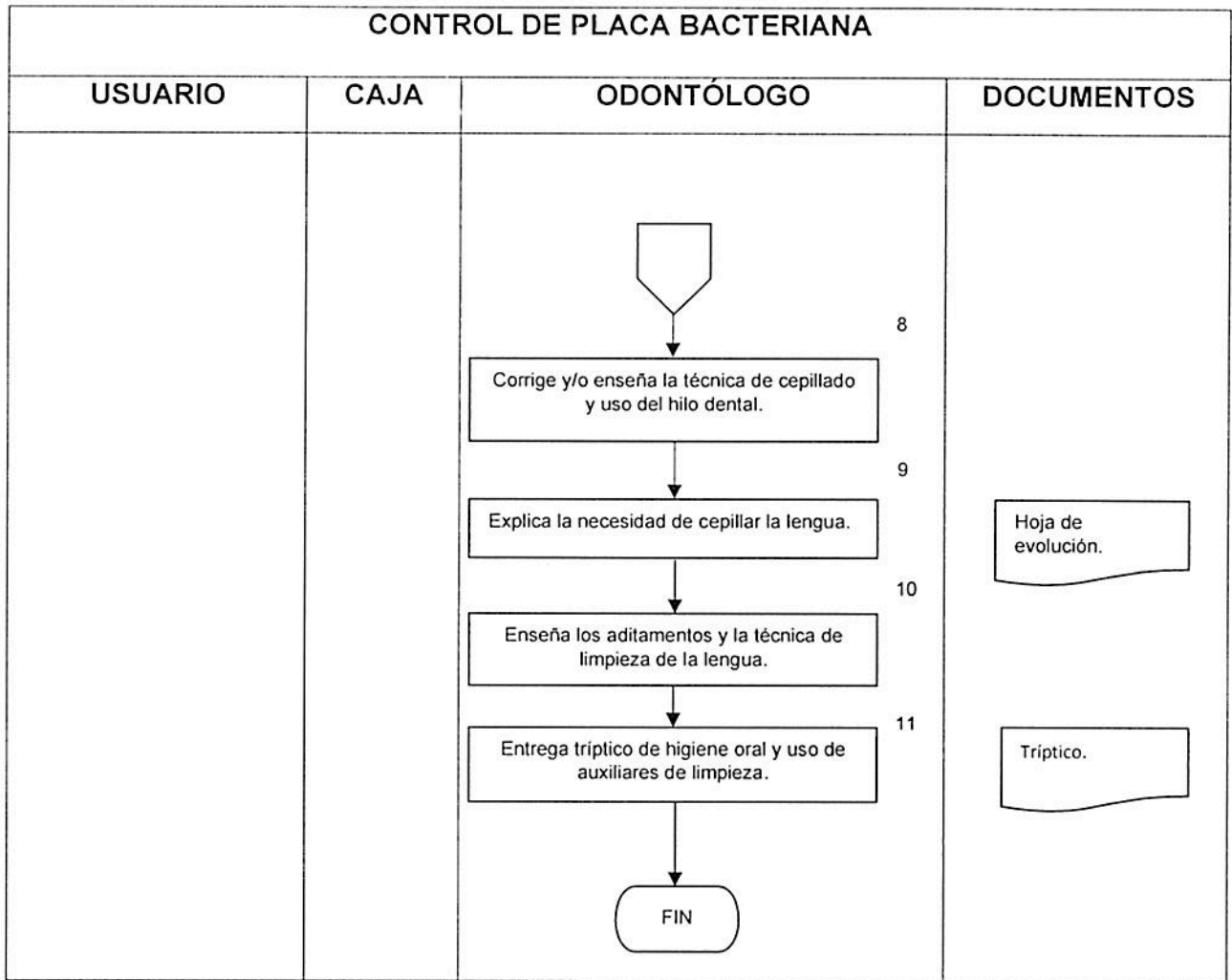
Desarrollo: control de placa bacteriana

No	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable / Estudiante	Firma la autorización del procedimiento.	Hoja de evolución.
2	CD responsable / Estudiante	Entrega pastilla reveladora de placa al Estudiante.	Recibo de pago.
3	CD responsable / Estudiante	Proporciona pastilla e indica al paciente que la triture, pase por los dientes con ayuda de la lengua y escupa.	Pastilla reveladora.
4	CD responsable / Estudiante	Registra la higiene oral del paciente.	Formato del índice IHOS.
5	CD responsable / Estudiante	Muestra al paciente con ayuda del espejo facial la placa bacteriana adherida a la superficie dental y a la encía.	Espejo facial.
6	CD responsable / Estudiante	Explica que es placa bacteriana y que causa.	Rotafolio.
7	CD responsable / Estudiante	Proporciona cepillo dental al paciente y observa su técnica de cepillado.	Cepillo Dental desechable.

8	CD responsable / Estudiante	Corrige y/o enseña la técnica de cepillado y uso del hilo dental.	Cepillo desechable e hilo dental.
9	CD responsable / Estudiante	Explica la necesidad de cepillar la lengua.	Hoja de evolución.
10	CD responsable / Estudiante	Se aplica flúor por 1 min con cucharilla desechable.	Flúor, cucharilla desechable.
11	CD responsable / Estudiante	Entrega tríptico de higiene oral y uso de auxiliares de limpieza.	Tríptico.

Diagrama de flujo





Medición

La medición del control de placa bacteriana se determina por el resultado del número de pláticas realizadas en las escuelas, entre el número de pláticas programadas a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de aprobación con respecto a la demanda de la población estudiantil ocoyoaquense. Se mide por plática debido a que se implementa el control de placa bacteriana cada vez que se realizan pláticas en las escuelas.

El reporte de las pláticas se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023. Para el logro de esta actividad se implementan herramientas como historial clínico, consentimiento informado e índice de O'leary.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE PULIDO DENTAL

Objetivo

Eliminar la placa bacteriana previa aplicación tópica de fluoruro y de selladores de fosetas y fisuras. Eliminar restos microscópicos de cálculo dental y proporcionar superficies dentarias lisas para evitar la recolonización bacteriana.

Alcance

- A toda la población.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Referencias

- Pattison A, Pattison G. Raspado radicular y curetaje. En: Carranza FA, Newman MG, Takei HH, editores. Periodontología clínica. 10a. ed. México, D. F.: McGraw Hill/Interamericana; 2010; p. 760-70.
- Wilkins EM. Clinical Practice of the Dental Hygienist. 11 ed. Lippincott; 2013 p.700-708.
- Wolf H, Edith & Rateischak H, Periodoncia. Atlas en color de odontología. 3a ed: Barcelona: MASSON; 2005.

Responsabilidades

- Coordinación de Cirugía Oral.
- Docente.
- Estudiante.

Insumos

Instrumental:

- Espejo No. 5.
- Explorador.
- Pinzas de curación.
- Pieza de mano de baja velocidad.
- Contra Ángulo.
- Punta de jeringa triple.

Materiales:

- Pasta para profilaxis.
- Godete de vidrio.
- Cepillo de profilaxis.

Indicaciones

- Previo a la colocación de selladores de fosetas y fisuras.
- Previo a la aplicación tópica de fluoruros.
- Posterior a la eliminación de cálculo supragingival.

Contraindicaciones

- Alergia a los componentes de la pasta profiláctica.
- Edentulismo.
- Presencia de grandes cantidades de cálculo dental.

Complicaciones

Sensibilidad dental por sobrecalentamiento de la pieza de baja.

Personal

- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Desarrollo: Pulido Dental

No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable/ Estudiante	Firma la autorización del procedimiento.	Hoja de evolución.
2	CD responsable/ Estudiante	Proporciona pasta profiláctica al estudiante.	Pasta profiláctica.
3	CD responsable/ Estudiante	Colocar pasta en el cepillo de profilaxis.	Pasta y cepillo de profilaxis.
4	CD responsable/ Estudiante	Pule la superficie dental deslizando el cepillo profiláctico de cervical a oclusal o de cervical a incisal siguiendo el movimiento de las manecillas del reloj.	Cepillo profiláctico.
5	CD responsable/ Estudiante	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento.	Eyector desechable.
6	CD responsable/ Estudiante	Revisa el pulido dental.	Básico instrumental 1x4.
7	CD responsable/ Estudiante	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución.

Medición

La medición del tratamiento de pulido dental al paciente se determina por el resultado del número de tratamientos de pulido dental realizados, entre el número de tratamientos de pulido dental programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de realización con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense en el consultorio dental.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de los reportes diarios, para cumplir con las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023. Para el logro de esta actividad se implementan herramientas como historial clínico, consentimiento informado e índice de O'leary.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN APLICACIÓN DE FLUORURO: CUCHARILLAS

Objetivo

Incorporar fluoruro al esmalte post-eruptivo para formar una capa superficial mineralizada de fluorhidroxiapatita, ayudando en el proceso de mineralización del diente e inhibiendo la producción de ácido para prevenir la presencia de caries dental.

Alcance

- A toda la población.

Referencias

- Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: <http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Uso-de-Fluoruros-dentales.pdf>
- Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html

Responsabilidades

- Coordinación de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

Instrumentos:

- Espejo bucal No.5.
- Pinzas de curación.
- Punta de jeringa triple.

Materiales

- Cucharillas prefabricadas de distintos calibres.
- Eyector.
- Flúor en gel.
- Bolsa roja.

Indicaciones

- Niños a partir de 3 años de edad y libres de caries.
- Pacientes pediátricos de alto riesgo de caries o con caries activa.

Contraindicaciones

- Pacientes con fluorosis dental.
- Presencia de cálculo dental.

Complicaciones

- Alergia o sensibilidad al flúor.

Personal

- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

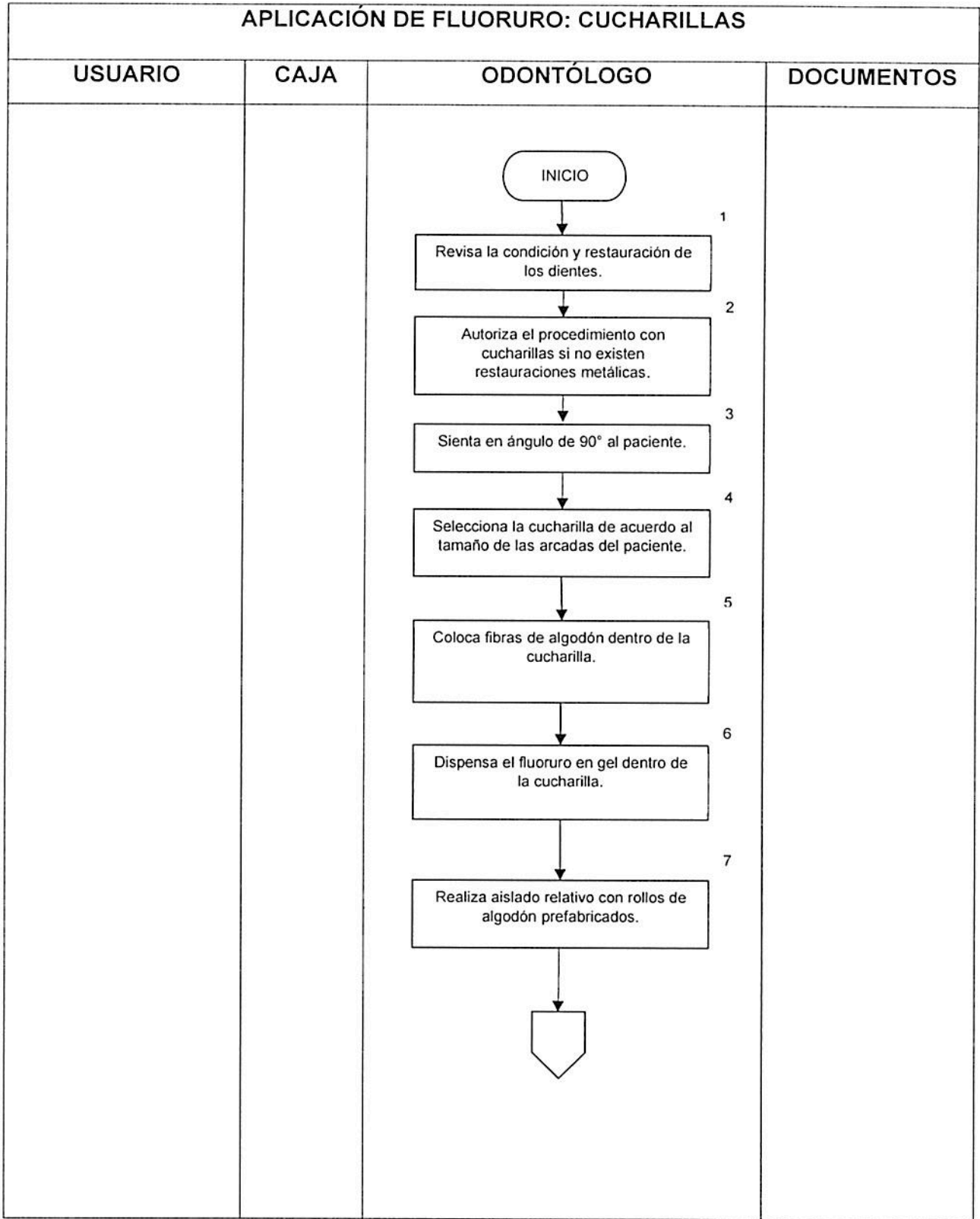
Desarrollo: cucharillas individuales

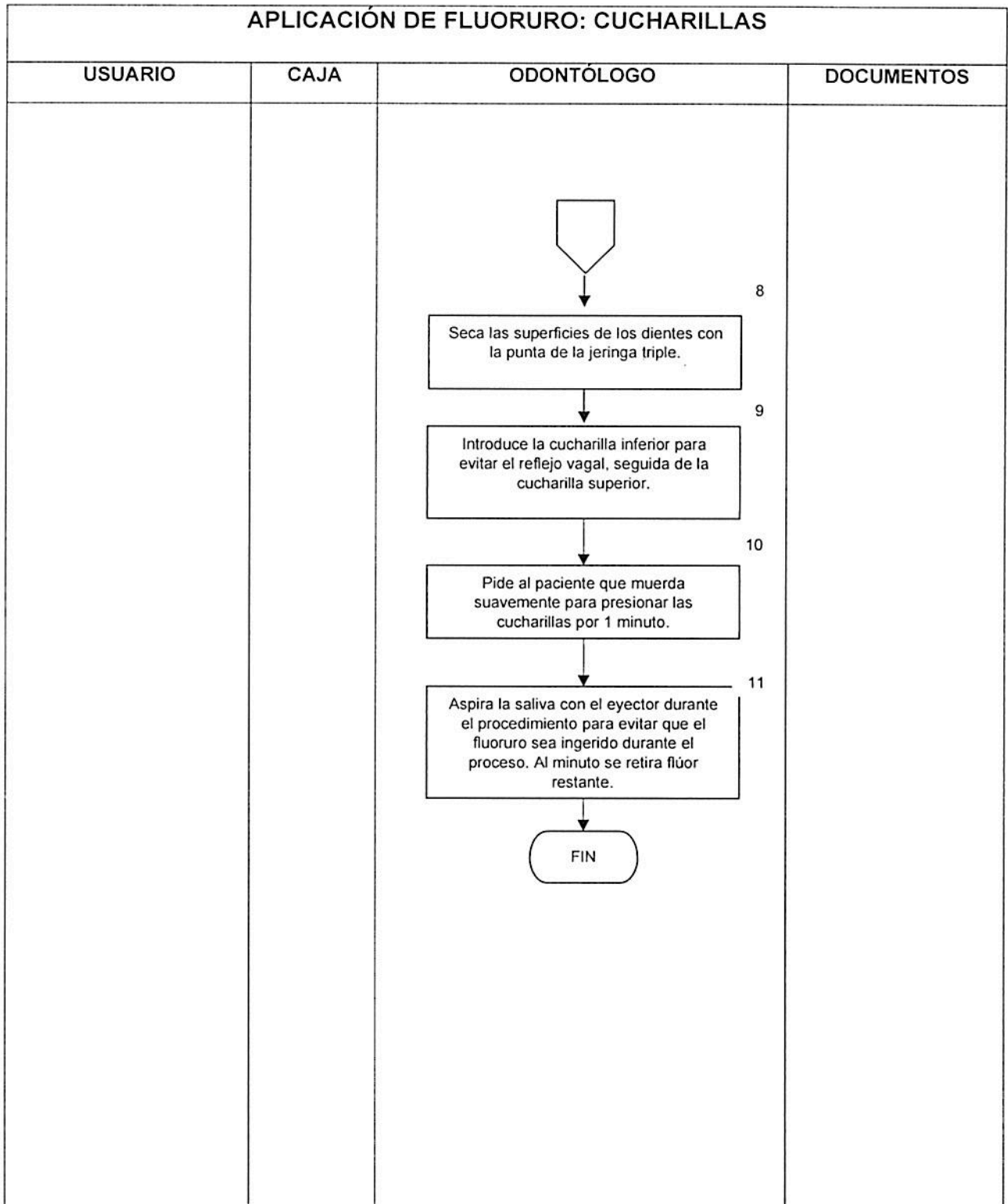
No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsabl e/ Estudiante	Revisa la condición y restauración de los dientes.	Hoja de evolución.
2	CD responsabl e/ Estudiante	Autoriza el procedimiento con cucharillas si no existen restauraciones metálicas.	Toma de decisión.
3	CD responsabl e/ Estudiante	Sienta en ángulo de 90° al paciente.	Sillón dental.
4	CD responsabl e/ Estudiante	Selecciona la cucharilla de acuerdo al tamaño de las arcadas del paciente.	Cucharilla.
5	CD responsabl e/ Estudiante	Coloca fibras de algodón dentro de la cucharilla.	Rollos de algodón.
6	CD responsabl e/ Estudiante	Dispensa el fluoruro en gel dentro de la cucharilla.	Flúor en gel y cucharilla desechable.
7	CD responsabl	Realiza aislado relativo con rollos de algodón prefabricados.	Rollos de algodón.

	e/ Estudiante		
8	CD responsabl e/ Estudiante	Seca las superficies de los dientes con la punta de la jeringa triple.	Jeringa triple.
9	CD responsabl e/ Estudiante	Introduce la cucharilla inferior para evitar el reflejo vagal, seguida de la cucharilla superior.	Cucharilla.
10	CD responsabl e/ Estudiante	Pide al paciente que muerda suavemente para presionar las cucharillas.	Cucharilla.
11	CD responsabl e/ Estudiante	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento para evitar que el fluoruro sea ingerido durante el proceso.	Eyector.
12	CD responsabl e/ Estudiante	Sigue las indicaciones del fabricante para el tiempo de aplicación del fluoruro que oscila entre 1 a 4 minutos.	Fluoruro.
13	CD responsabl e/ Estudiante	Retira las cucharillas, el aislado relativo y el exceso de fluoruro con gases, eyector o pidiéndole al paciente que escupa.	Cucharillas, rollos de algodón, fluoruro y eyector.

14	CD responsabl e/ Estudiante	Recomienda al paciente de manera verbal no ingerir alimentos y ni bebidas durante 30 minutos posteriores a la aplicación.	Tríptico de aplicación de fluoruro.
16	CD responsabl e/ Estudiante	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución.

Diagrama de flujo





Medición

La medición de las aplicaciones de flúor se determina por el resultado del número de aplicaciones realizadas entre el número de aplicaciones programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de aprobación con respecto al programa educativo preventivo.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN COLOCACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS

Objetivo

Proveer una barrera física en las fosetas y fisuras de los dientes para evitar la adhesión bacteriana que favorezcan el desarrollo de caries.

Alcance

- A toda la población.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Referencias

- Cuenca L., Manau E. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, Métodos y Aplicaciones. 3a ed. Barcelona: MASSON; 1999.
- Seif T, Bóveda C. Cariología: prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. España: Actualidades Médico-Odontológicas Latinoamericanas; 1997.

Responsabilidades

- Coordinación de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

Instrumentos:

- Loseta de vidrio.
- Lámpara de fotopolimerización.
- Punta de jeringa triple.

Materiales:

- Ácido grabador ortofosfórico al 37%.
- Pincel fino o microbrush.
- Sellador de fosetas y fisuras fotopolimerizable.
- Papel de articular.
- Piedra de Arkansas (forma de flama).
- Eyector.

Indicaciones

- Dientes con surcos, fosetas y fisuras profundos o retentivos de placa bacteriana.
- Pacientes en edad escolar con riesgo a caries.

Contraindicaciones

- Caries en cualquier grado.
- Dientes donde no se observe la cara oclusal completa.

- Lesiones del tejido blando por el aislamiento absoluto.

Complicaciones

- No aplica.

Personal

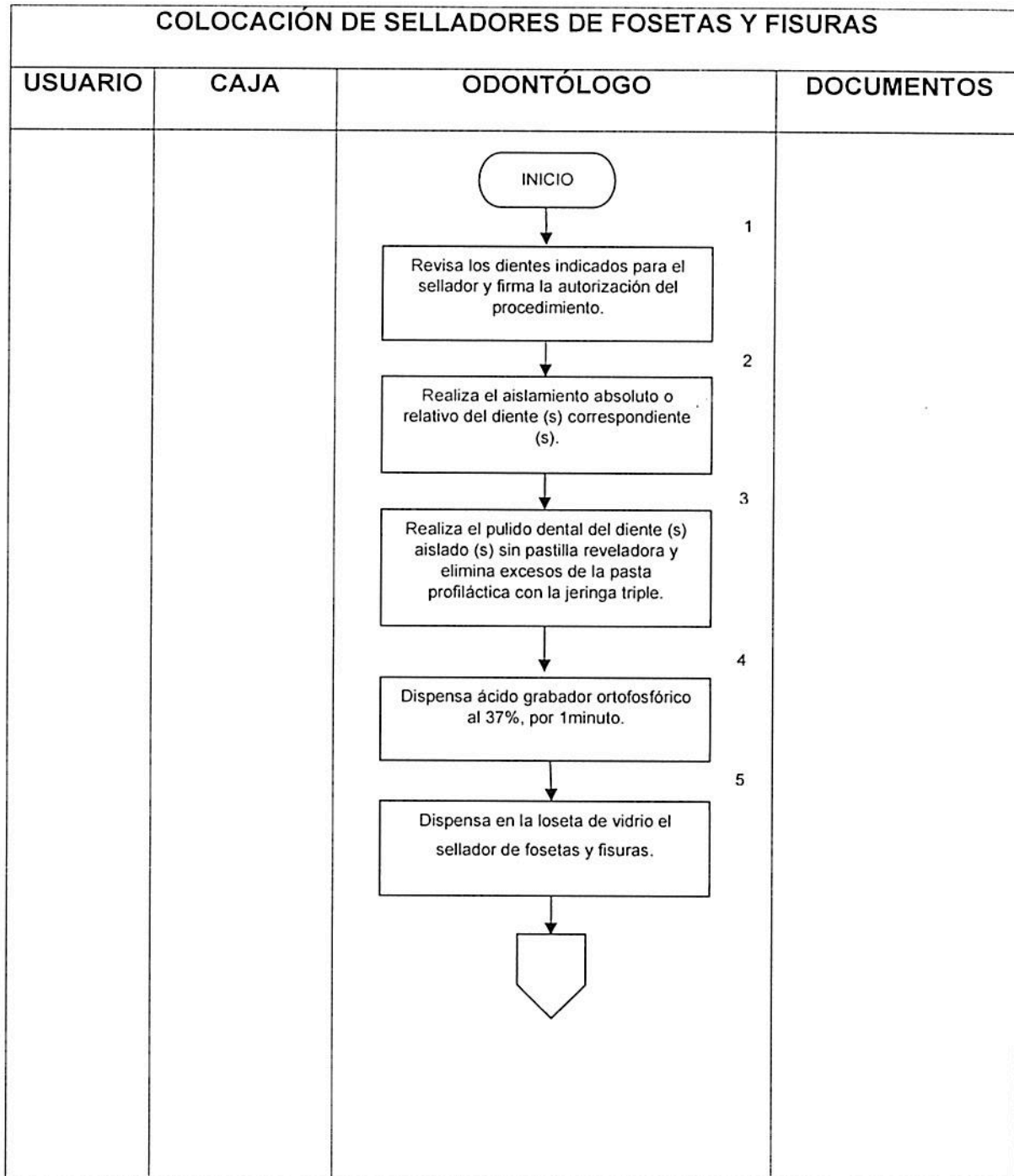
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

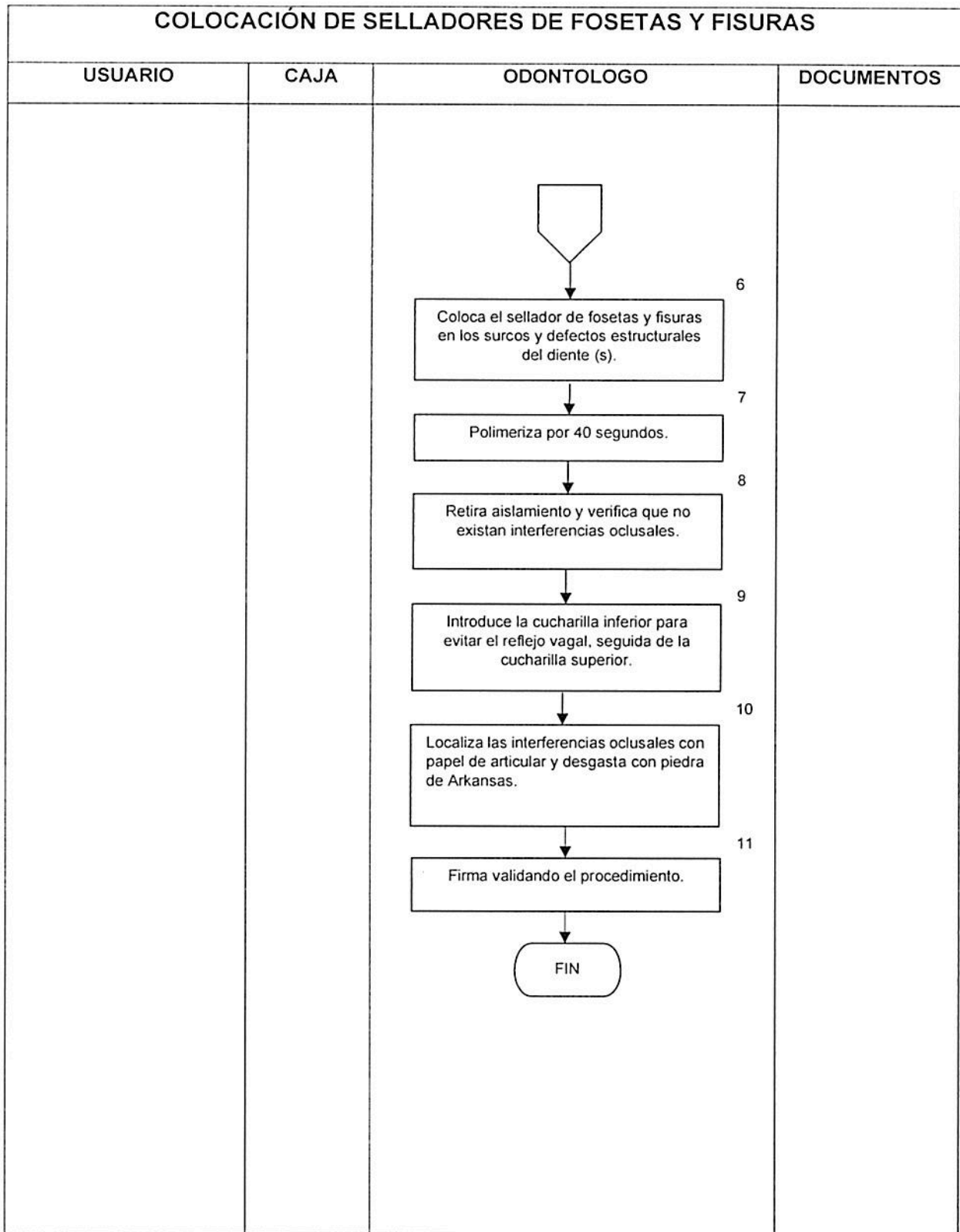
Desarrollo: Selladores de fasetas y fisuras

No	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable / Estudiante	Revisa los dientes indicados para el sellador y firma la autorización del procedimiento.	Hoja de evolución.
2	CD responsable / Estudiante	Realiza el aislamiento absoluto o relativo del diente (s) correspondiente (s).	Ver procedimiento.
3	CD responsable / Estudiante	Realiza el pulido dental del diente (s) aislado (s) sin pastilla reveladora y elimina excesos de la pasta profiláctica con la jeringa triple.	Ver procedimiento.
4	CD responsable / Estudiante	Dispensa ácido grabador ortofosfórico al 37%, por 1 minuto.	Ácido grabador.
5	CD responsable / Estudiante	Verifica el grabado ácido del diente (s).	Ácido grabador.
6	CD responsable / Estudiante	Dispensa en la loseta de vidrio el sellador de fasetas y fisuras.	Recibo para expediente.
7	CD responsable / Estudiante	Coloca el sellador de fasetas y fisuras en los surcos y defectos estructurales del diente (s).	Sellador de fasetas y fisuras.
8	CD responsable / Estudiante	Polimeriza por 40 segundos.	Vale para lámpara.

9	CD responsable / Estudiante	Retira aislamiento y verifica que no existan interferencias oclusales.	Papel de articular.
10	CD responsable / Estudiante	Localiza las interferencias oclusales con papel de articular y desgasta con piedra de Arkansas.	Papel de articular y piedra de Arkansas.
11	CD responsable / Estudiante	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución.

Diagrama de flujo





Medición

La medición en la colocación de selladores y fisuras (SSF) se determina por el resultado del número SFF realizados entre el número de SFF programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de aprobación con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS DE EXTRACCIÓN INTRA ALVEOLAR

Objetivo

Eliminar dientes permanentes o temporales que estén indicados, con la técnica intra alveolar para evitar su transformación en focos sépticos.

Alcance

- A toda la población.

Referencias

- Gay E. C, Berini A. L. Tratado de Cirugía Bucal. Ed. Ergo S.A.; 2004: 233 – 316.
- Navarro Vila C. Tratado de Cirugía Bucal y Maxilofacial. Tomo I. 2a Ed. Arán; 2009:15-26.

Responsabilidades

- Coordinación de Cirugía Oral.
- Docente.
- Estudiante.

Insumos

Instrumentos:

- Espejo bucal No.5.
- Explorador.
- Pinzas de curación.
- Jeringa tipo Carpule.
- Jeringa para irrigar recargable.
- Mango de bisturí no. 3.
- Legra de Molt o Periostomo de Howarth.
- Pinzas hemostáticas de mosco curvas y rectas.
- Separador Minnesota.
- Cánula de succión; manguera de succión.
- Elevadores: rectos y angulados.
- Fórceps: maxilares y mandibulares.
- Pinzas de Allis.
- Pinzas de Adson con y sin dientes.
- Fresas quirúrgicas de baja velocidad, 703L,702 701.
- Motor quirúrgico o pieza de mano de baja.
- Alveolotomo.
- Cureta de Lucas.
- Lima para hueso.
- Tijeras de Mayo.

- Pinza porta-aguja.

Materiales:

- Antiséptico bucal.
- Cartuchos de anestesia.
- Aguja para anestesiar.
- Hojas de bisturí no. 15, 11 y 12.
- Material Hemostático: gelfoam, satín 100, gasa 99.
- Sutura: seda 000, vicryl 000 catgut 000.
- Solución para irrigar: fisiológica o agua bidestilada.
- Jeringa para irrigar.
- Gasas.

Indicaciones

- Caries severa sin posibilidad de rehabilitación.
- Fracturas dentales. Dientes en trazo de fracturas.
- Dientes ectópicos erupcionados.
- Dientes supernumerarios erupcionados.
- Dientes asociados con patologías.
- Dientes con imposibilidad de terapia endodóncica.
- Mal posición dentaria sin posibilidad de tratamiento correctivo.
- Dientes temporales. Indicación por tratamiento ortodóncico.
- Indicación por tratamiento protésico.
- Estéticas sin posibilidad de tratamiento correctivo.

Contraindicaciones

- Locales: infección aguda, enfermedad periodontal severa.
- Generales: compromiso sistémico no controlado.

Complicaciones

- Fractura del diente a extraer; fractura radicular.
- Fractura de la cresta alveolar.
- Fractura de tuberosidad.
- Fractura mandibular.
- Hemorragia primaria.
- Lesión a estructuras nerviosas.
- Lesión a tejidos blandos.
- Lesión a dientes adyacentes y antagonistas.
- Luxación mandibular.
- Comunicación oro-antral Proyección del diente o fragmentos dentales al seno maxilar.
- Proyección de cuerpos extraños al seno maxilar.

Personal

- Coordinación de Salud.
- Direccion DIF municipal.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.
- Enfermería.

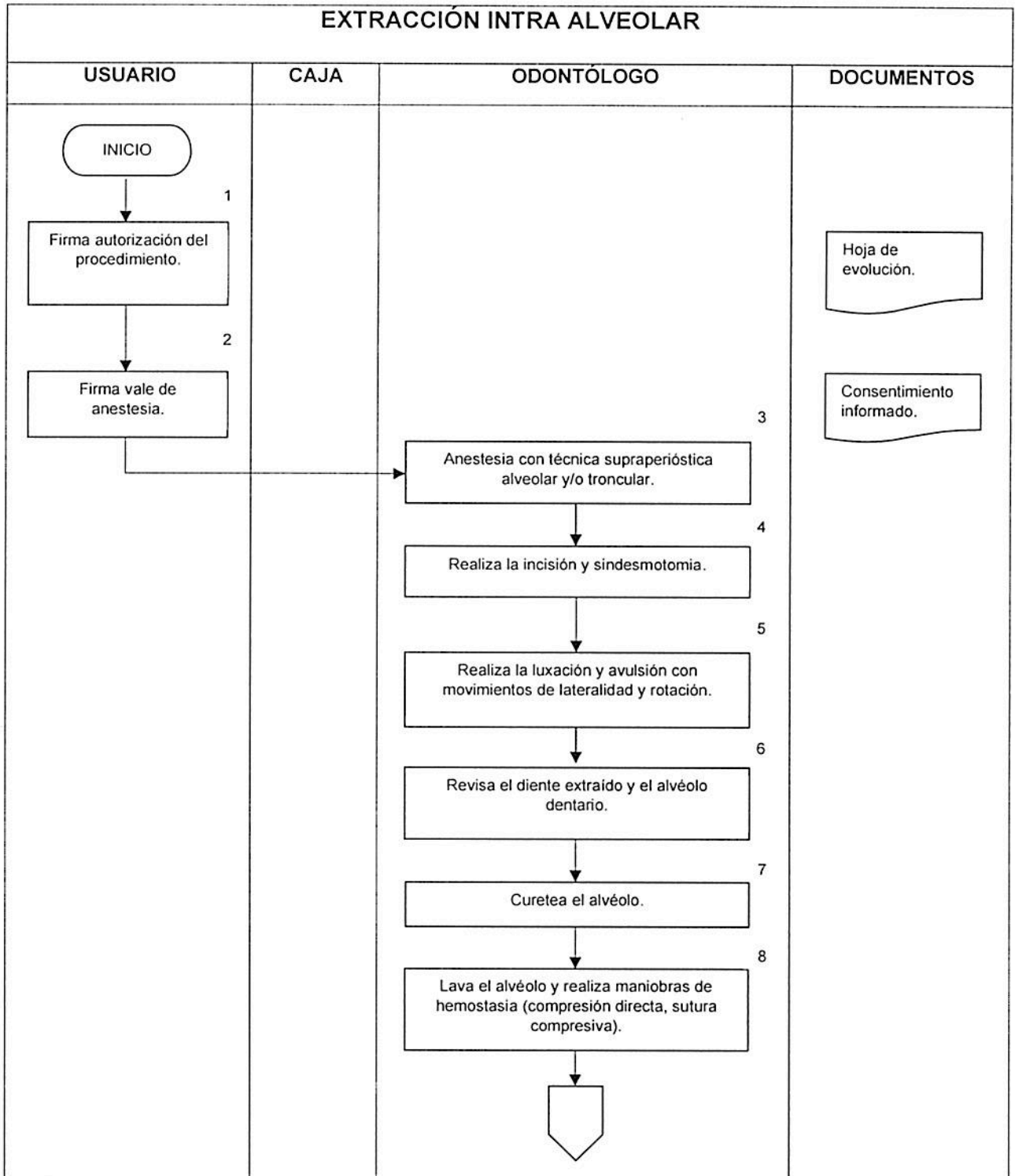
Desarrollo: Extracción intra alveolar¹

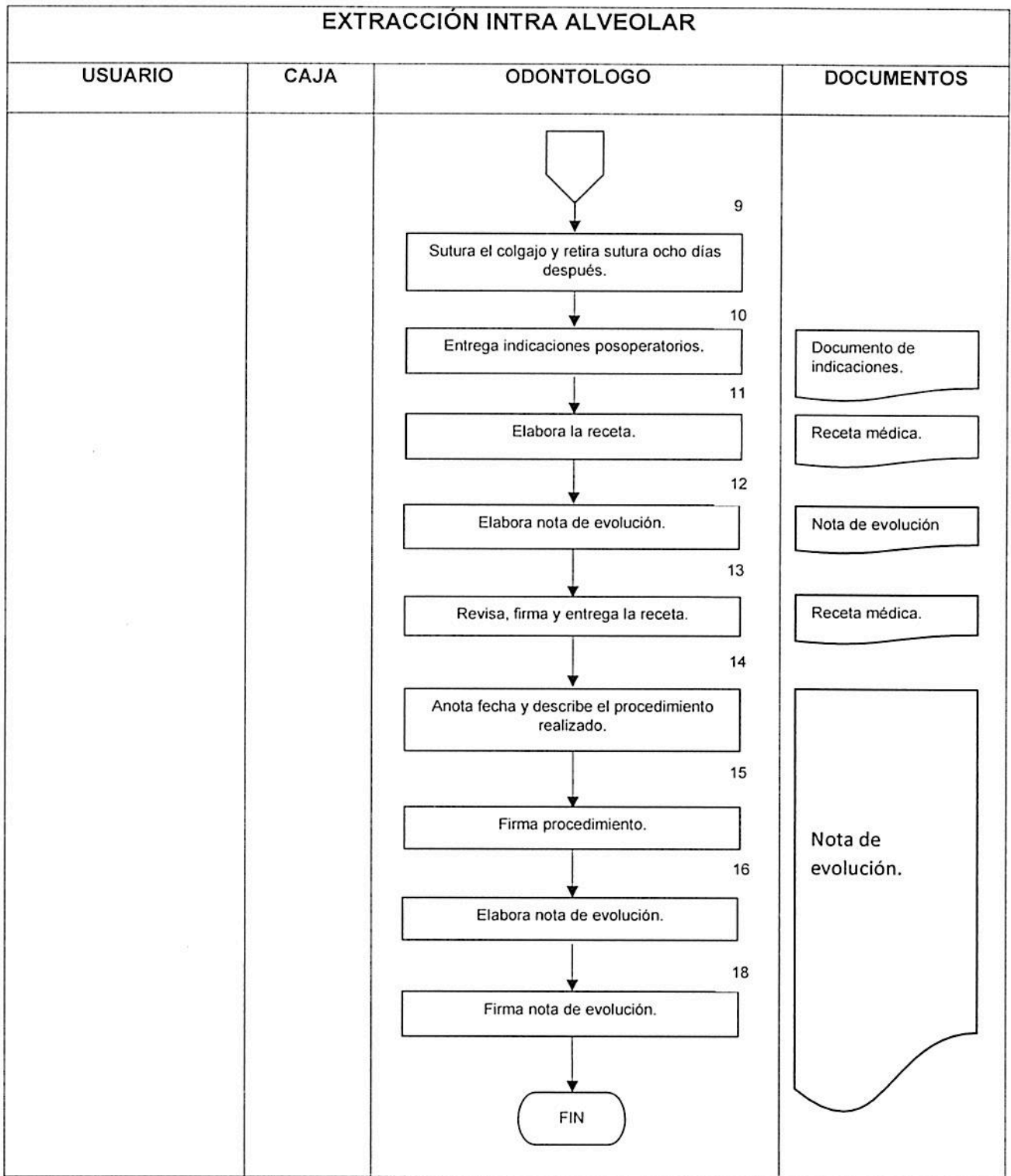
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DESPUÉS:			
No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable/ Estudiante.	Firma autorización del procedimiento.	Hoja de evolución.
2	Estudiante super por CD	Firma vale de anestesia.	Documento de consentimiento informado.
3	Estudiante super por CD	Anestesia con técnica supraperióstica alveolar y/o truncular.	Capulle, anestesia (lidocaína con epinefrina 2%).
4	Estudiante super por CD	Realiza la incisión y levanta el colgajo mucoperióstico.	Hoja de bisturí, mango de bisturí.
5	Estudiante super por CD	Realiza la luxación y avulsión con movimientos de lateralidad y rotación.	Instrumentales elevadores.
6	Estudiante super por CD	Revisa el diente extraído y el alvéolo dentario.	Gasa estéril.
7	Estudiante super por CD	Curetea el alvéolo.	Cureta de lucas.
8	Estudiante super por CD	Lava el alvéolo y realiza maniobras de hemostasia	Jeringa desechable, solución salina y gasas.

¹ El diente deberá estar erupcionado con menos de 2 mm de corona clínica sana o resto radicular como mínimo a la altura de la cresta alveolar.

		(compresión directa, sutura compresiva).	
9	Estudiante super por CD	Sutura el colgajo y retira sutura ocho días después.	Sutura 3ceros.
10	Estudiante super por CD	Entrega indicaciones posoperatorios.	Documento de indicaciones.
11	Estudiante super por CD	Elabora la receta.	Receta médica.
12	Estudiante super por CD	Revisa, firma y entrega la receta.	Receta médica.
13	Estudiante super por CD	Anota fecha y describe el procedimiento realizado.	Nota de evolución.
14	Estudiante super por CD	Firma procedimiento.	Nota de evolución.
15	Estudiante super por CD	Elabora nota de evolución.	Nota de evolución.
16	Estudiante super por CD	Firma nota de evolución.	Nota de evolución.

Diagrama de flujo





Medición

La medición del tratamiento de extracción intra alveolar (EIA) se determina por el resultado del número de tratamientos de EIA realizados, entre el número de tratamientos de EIA programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de la realización con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense en el área odontológica.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN MANIPULACIÓN DE RESINA COMPUESTA

Objetivo

Restaurar una cavidad con resina compuesta de manera directa para devolver su forma, función y estética.

Alcance

- A toda la población.

Políticas

- Proporcionar información y servicio a la población más vulnerable que acuda a solicitar consulta de primer nivel.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para dar consulta.
- Se tendrá un costo de cuota de recuperación mínima para el procedimiento.

Referencias

- Baratieri LN. Odontología Restauradora. 1^{era} ed. Brasil; Livraria Santos Editora; 2011: Volumen 1: 122-133.
- Barrancos Mooney. Operatoria Dental. 4^{ta} ed. Buenos Aires; Médica Panamericana; 2006: 664-668.
- Barrancos Mooney. Operatoria Dental. 4^{ta} ed. Buenos Aires; Médica Panamericana; 2006: 785-786.
- Lanata, Eduardo Julio y col. Operatoria Dental. 2a ed. Buenos Aires; ALFAOMEGA; Grupo Editorial Argentino; 2011: 144-151.
- Sturdevant. Arte y Ciencia de la Odontología Conservadora; 5a ed. España; ELSEVIER MOSBY; 2007: 557-559.

Responsabilidades

- Coordinación de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

Instrumentos:

- Lámpara de fotopolimerización.
- Pistola dispensadora de resina.
- Resina Ivoclar Tec- Economic A2.
- Espátula de teflón para resinas.
- Espátulas y puntas de silicón.

Materiales:

- Lentes de protección ámbar.
- Gel de glicerina.

Indicaciones

- En todos los dientes.

Contraindicaciones

En cavidades amplias que comprendas dos caras.

Complicaciones

- No aplica.

Personal

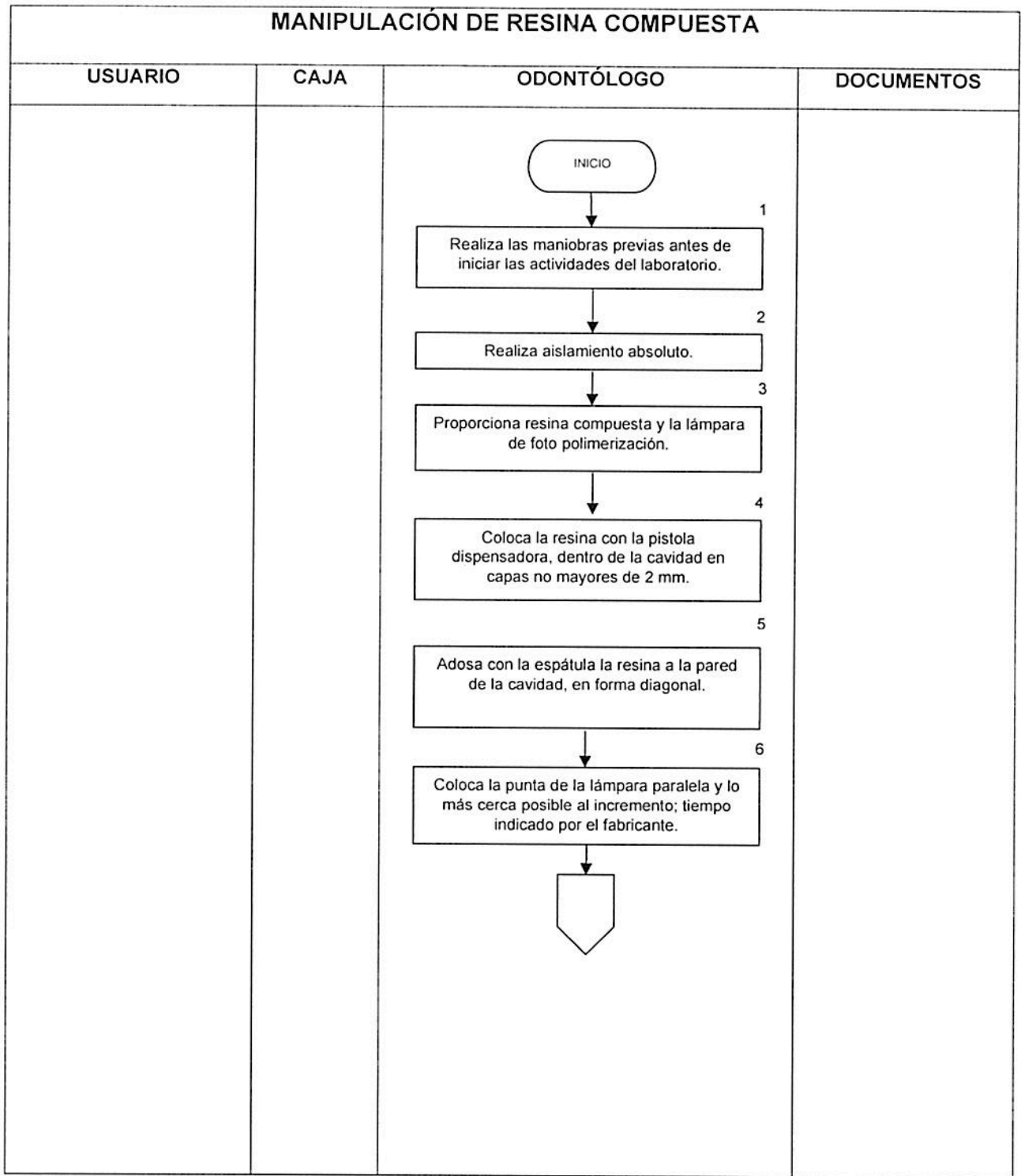
- Titular de Odontología.
- Pasante de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

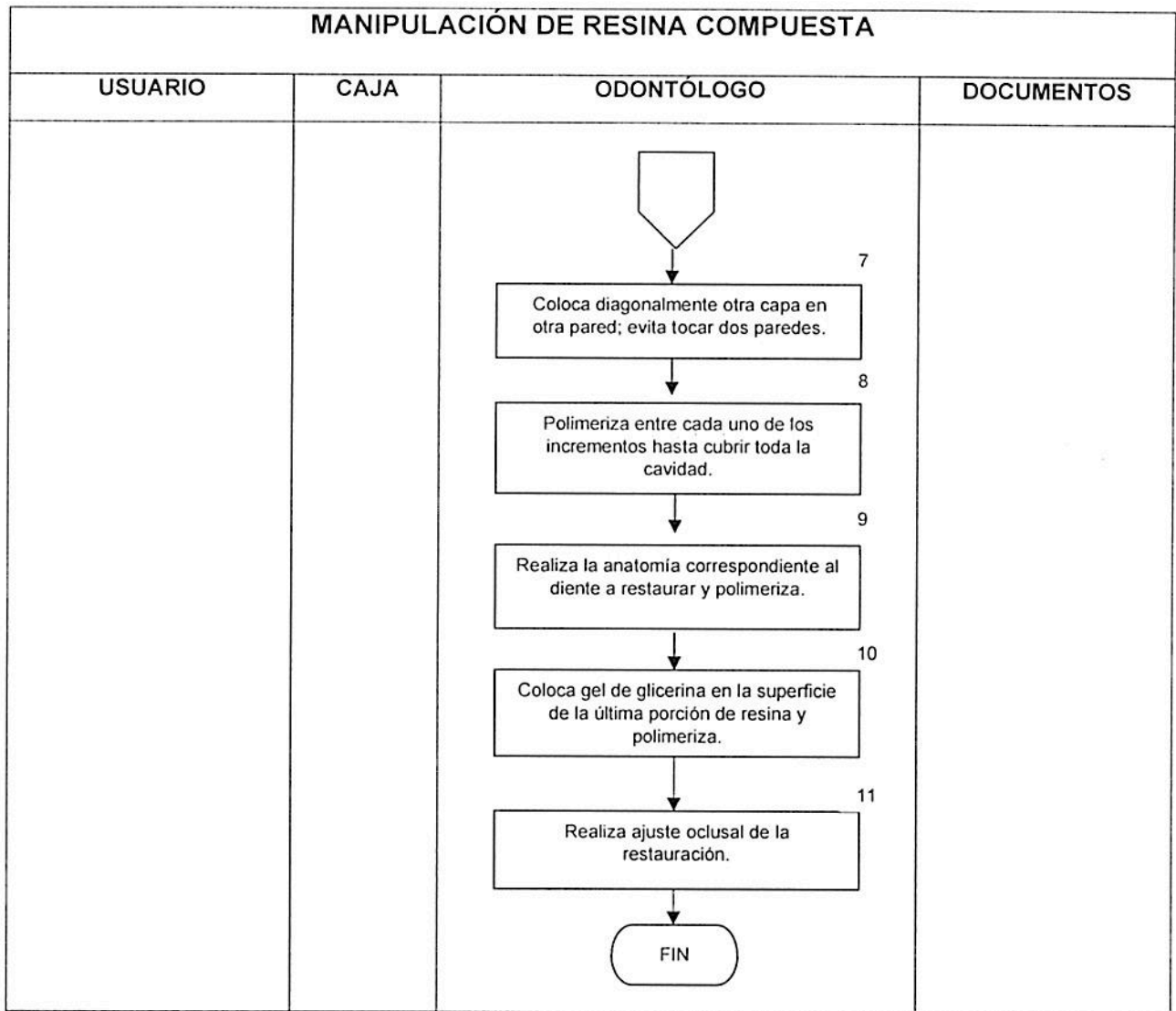
Desarrollo: La técnica se lleva a cabo de manera individual

No.	PUESTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD	INSUMOS
1	CD responsable / Estudiante	Realiza las maniobras previas antes de iniciar las actividades de elaboración.	Ver procedimiento.
2	CD responsable / Estudiante	Realiza aislamiento absoluto.	Ver procedimiento
3	CD responsable / Estudiante	Proporciona resina compuesta y la lámpara de foto polimerización.	Resina y lámpara.
4	CD responsable / Estudiante	Coloca la resina con la pistola dispensadora, dentro de la cavidad en capas no mayores de 2 mm.	Resina y pistola dispensadora.
5	CD responsable / Estudiante	Adosa con la espátula la resina a la pared de la cavidad, en forma diagonal.	Espátula y resina.
6	CD responsable / Estudiante	Coloca la punta de la lámpara paralela y lo más cerca posible al incremento; tiempo indicado por el fabricante.	Lámpara.
7	CD responsable / Estudiante	Coloca diagonalmente otra capa en otra pared; evita tocar dos paredes.	Lámpara y resina.
8	CD responsable / Estudiante	Polimeriza entre cada uno de los incrementos hasta cubrir toda la cavidad.	Lámpara y resina.

9	CD responsable / Estudiante	Realiza la anatomía correspondiente al diente a restaurar y polimeriza.	Espátula de resina.
10	CD responsable / Estudiante	Coloca gel de glicerina en la superficie de la última porción de resina y polimeriza.	Gel de glicerina.
11	CD responsable / Estudiante	Realiza ajuste oclusal de la restauración.	Piedra blanca.
12	CD responsable / Estudiante	Revisa el procedimiento.	Manual de tratamiento.

Diagrama de flujo





Medición

La medición en el tratamiento de la colocación de resina compuesta se determina por el resultado del número de resinas colocadas, entre el número de resinas programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de la realización de tratamientos con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense.

El reporte de los tratamientos se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023, utilizando historia clínica y consentimiento informado.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN JORNADA DE SALUD PREVENTIVA ESCOLAR

Objetivo

Realizar jornada de salud preventiva en escolares de preescolar y primaria en temas de cuidados de la salud bucal, así como hábitos saludables.

Alcance

Padres de familia, maestros, alumnos.

Referencias

- Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucles NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html

Responsabilidades

- Coordinación de Servicios de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasantes de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

- Formato de enjuagatorio/ aplicación de flúor.
- Flúor.
- Pastilla reveladora.
- Cepillos desechables económicos.
- Vaso desechable.

- Proyecto.
- Computadora.
- Rotafolio.
- Folletos.

Políticas

- Proporcionar información a la población más vulnerable que acuda a la escuela.
- Proporcionar folleto de las enfermedades más frecuentes en boca.
- No tendrá un costo.

Indicaciones

- Realizar platica a los alumnos.
- Dar indicación de cepillado dental en el patio y cerca del pasto.

Contraindicaciones

- Pacientes con complicaciones sistémicas.
- Pacientes alérgicos.

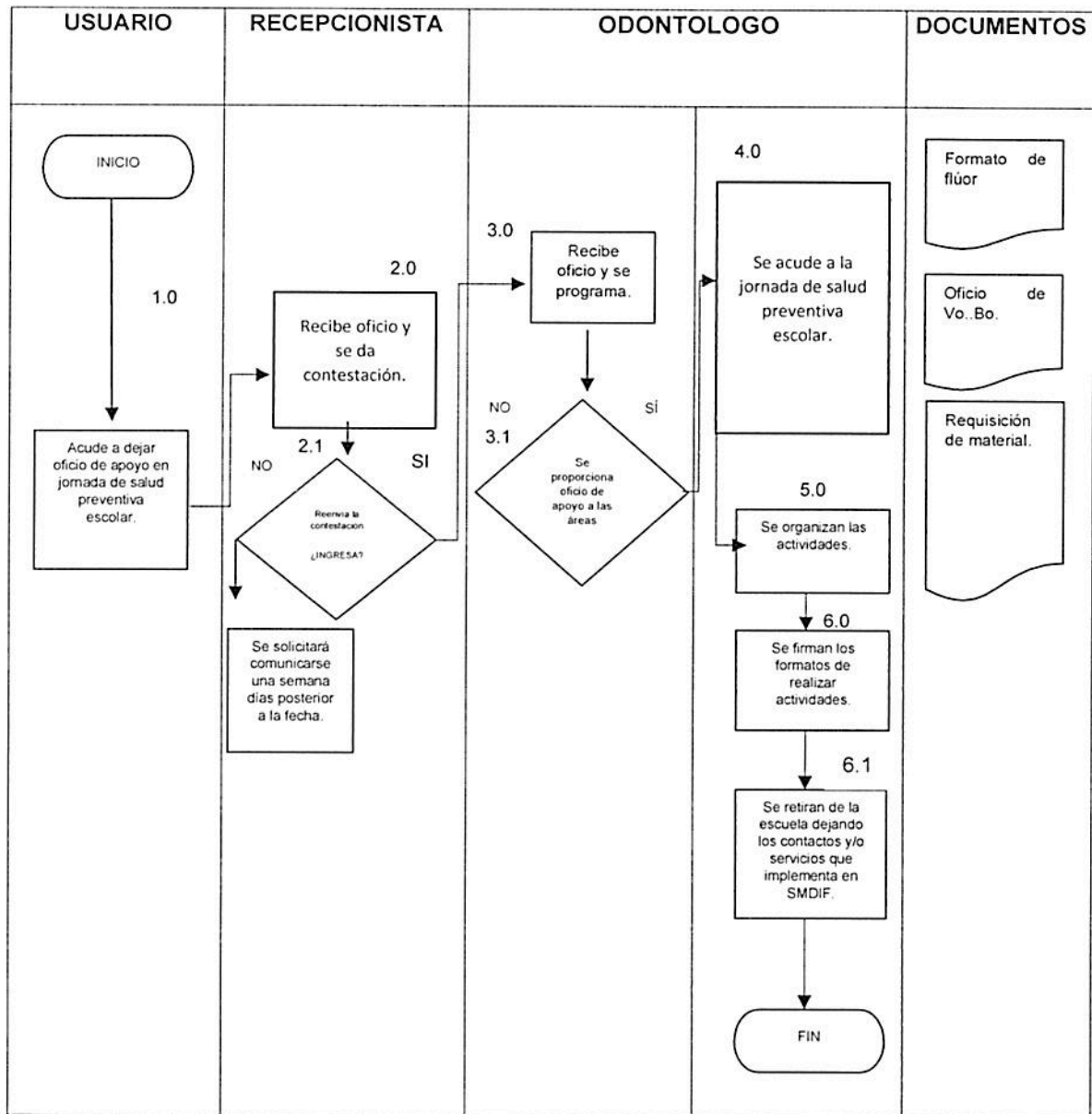
Personal

- Titular de Odontología.
- Pasantes de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Desarrollo: Recepción de paciente

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DE PACIENTE		
No.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1.0	Maestro	Acude a DIF Ocoyoacac a realizar petición de prevención de salud bucal.
2.0	Recepción	Recibe oficio y sella de recibido para esperar contestación.
2.1	Recepción	Reenvía la contestación de apoyo en jornada de salud preventiva dando fecha y horario, así como las áreas que apoyaran a realizar actividades.
3.0	Odontólogo	Recibe oficio y programa las actividades a realizar de acuerdo a la agenda y actividades programadas del mes.
3.1	Odontólogo	Se realiza oficio con Vo.Bo. a Presidencia y/o Dirección SMDIF Ocoyoacac y se envía oficio a las áreas que participaran en la jornada de salud preventiva escolar.
4.0	Odontólogo	Se acude a la jornada de salud preventiva escolar con las áreas correspondientes a la escuela y se presentan con el director o encargado en turno de la escuela para determinar la forma de realizar la jornada.
5.0	Odontólogo	Se organizan las actividades por áreas para pasar área por grupo para abarcar toda la escuela y estar rolando las áreas por todos los grupos de la escuela.
6.0	Odontólogo	Al finalizar las actividades programadas se acude con el director (a) para firmar lista de asistencia y/o formato de realizado de actividad por área.
6.1	Odontólogo	Se retiran de la escuela dejando los contactos y/o servicios que implementa en SMDIF en beneficio de todos los ocoyoaquenses.

Diagrama de flujo



Medición

La medición de las jornadas de salud preventiva se determina por el resultado del número de jornadas de salud preventiva realizadas, entre el número de jornadas de salud programados a atender por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de aprobación con respecto a la demanda de la población estudiantil ocoyoaquense de acuerdo al programa educativo preventivo.

El reporte de los pacientes se hace de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023, utilizando las hostiaras clínicas, consentimiento informado y las indicaciones postratamiento.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS EN JORNADA DE SALUD MUNICIPAL EN COMUNIDAD

Objetivo

Realizar jornada de salud de primer nivel de prevención en comunidad de las diferentes áreas de salud del SMDIF Ocoyoacac en coordinación y apoyo de Coordinación de Salud Alimentaria, Coordinación de Prevención y Bienestar Familiar y Subdirección de Salud del H. Ayuntamiento de Ocoyoacac.

Alcance

A toda la población.

Referencias

- Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html

Responsabilidades

- Coordinación de Servicios de Salud.
- Titular de Odontología.
- Pasantés de Servicio Social / Estudiante de pregrado.

Insumos

- Formato de historias clínicas.
- Lista de asistencia.
- Insumos.

- Cepillos desechables económicos.
- Vaso desechable.
- Proyector.

Políticas

- Proporcionar consultas gratuitas a la población más vulnerable que acuda a la jornada de salud.
- Proporcionar folleto e información preventiva de las enfermedades más frecuentes de las áreas de la salud.
- No tendrá un costo.

Indicaciones

- Realizar platica de prevención a grupos en sala de espera.
- Dar indicación de cepillado dental en el patio y cerca del pasto.

Contraindicaciones

- Pacientes con complicaciones sistémicas.
- Pacientes alérgicos.

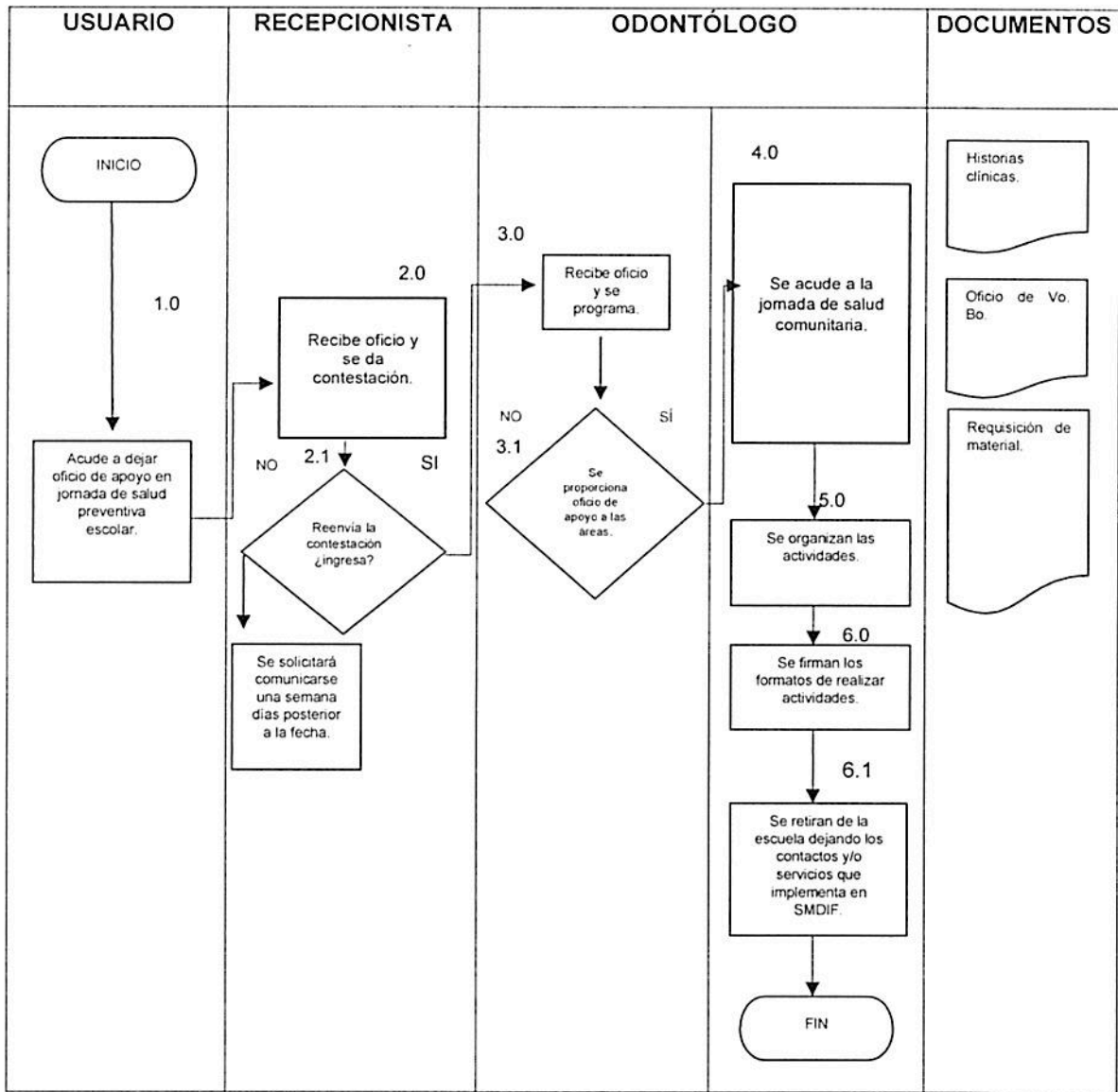
Personal

- Titular de Odontología.
- Pasantes de Servicio Social / Estudiante de pregrado.
- Titulares de Servicios de salud del SDMIF Ocoyoacac.

Desarrollo: Recepción de paciente

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DE PACIENTE		
No.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1.0	Delegado	Acude a DIF Ocoyoacac a realizar petición de Jornada de Salud Comunitaria.
2.0	Recepción	Recibe oficio y sella de recibido para esperar contestación.
2.1	Recepción	Reenvía la contestación de apoyo en jornada de salud comunitaria dando fecha y horario, así como las áreas que apoyaran a realizar la jornada.
3.0	Odontólogo/ coordinador de Servicios de Salud	Recibe oficio y programa las actividades a realizar de acuerdo a la agenda y actividades programadas del mes.
3.1	Odontólogo/ coordinador de Servicios de Salud	Se realiza oficio con Vo.Bo. a Presidencia y/o Dirección SMDIF Ocoyoacac y se envía oficio a las áreas que participaran en la jornada de salud escolar.
4.0	Odontólogo/ coordinador de Servicios de Salud	Se acude a la jornada de salud comunitaria con las áreas correspondientes a delegación y/o comunidad, se presentan con el encargado en turno para determinar la forma de realizar la jornada.
5.0	Odontólogo/ coordinador de Servicios de Salud	Se organizan las actividades por áreas para abarcar el espacio proporcionado.
6.0	Odontólogo/ coordinador de Servicios de Salud	Al finalizar las actividades programadas se acude con el encargado para finalizar las actividades.
6.1	Odontólogo/ coordinador de Servicios de Salud	Se retiran de la escuela dejando los contactos y/o servicios que implementa en SMDIF en beneficio de todos los ocoyoaquenses.

Diagrama de flujo

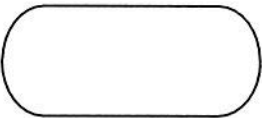
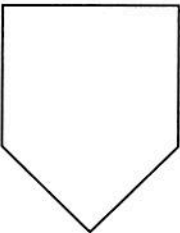

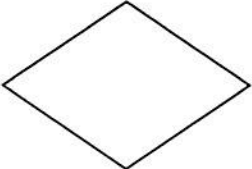


Medición



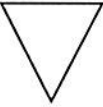
La medición de la atención a la comunidad se determina por el resultado del número de Jornadas de salud comunitaria realizadas, entre el número de Jornadas de salud comunitarias programadas por 100, de esta manera se obtiene porcentaje de aprobación con respecto a la demanda de la población ocoyoaquense.

El reporte de jornadas realizadas se registra de manera mensual a partir de las metas programadas en el Programa Operativo Anual 2023, utilizando las historias clínicas, consentimiento informado y las indicaciones postratamiento.


SIMBOLOGÍA²

Símbolo	Representa
	<p>Inicio o final del procedimiento</p> <p>Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio del procedimiento se anotará la palabra INICIO y cuando se termine se escribirá la palabra FIN.</p>
	<p>Conector de hoja en un mismo procedimiento</p> <p>Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia dónde va el flujo y al principio de la siguiente hoja de dónde viene; dentro del símbolo se anotará la letra "A" para los primeros conectores de fin e inicio de hoja y se continuará con la secuencia de las letras del alfabeto en las sucesivas hojas.</p>
	<p>Conector de procedimientos</p> <p>Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otros. Es importante anotar, dentro del símbolo, el nombre del proceso del cual se deriva o hacia dónde va.</p>
	<p>Decisión</p> <p>Se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.</p>


² Elaboración propia con información obtenida de la Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos, Estado de México.

	<p>Línea continua</p> <p>Marca el flujo de la información y los documentos o materiales que se están realizando en el área. Su dirección se maneja a través de terminar la línea con una flecha y puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier actividad.</p>
	<p>Documento</p> <p>Documento utilizado en el proceso.</p>
	<p>Archivo</p> <p>Se utiliza para reflejar la acción de archivo de un documento o expediente.</p>

ANEXO


 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

 Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
 Dirección de Promoción y Bienestar Familiar
 Subdirección de Prevención de Riesgos


 DIF EDOAMÉX

ÁREA DE ODONTOLOGÍA HISTORIA CLÍNICA

Nombre de la paciente _____ Tipo de sangre _____
 Sexo _____ Edad _____ Año escolar _____ Grupo _____ Domicilio _____
 Unidad educativa _____ Profesionista _____
 Fecha de primera atención al paciente _____ Nombre de la consulta _____ Adulto _____

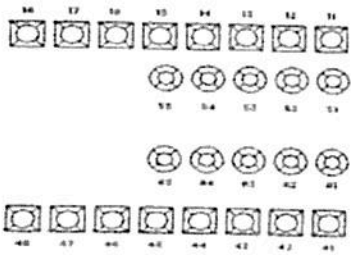
1. ¿Qué enfermedades padeció actualmente? _____
 2. Cuando acudió a la consulta médica, ¿le diagnosticaron alguna enfermedad? Si No
 Enfermedades del corazón Si No
 Diabetes Si No Tuberculosis Si No Fiebre reumática Si No Artritis Si No
 Anemia Si No Hepatitis Si No Est. Waile Si No Asma Si No
 3. ¿Es alérgico a la penicilina? Si No Otro medicamento Si No ¿Cuáles? _____
 4. ¿Lo han anestesiado anteriormente? Si No 5. ¿Ha tenido problemas cuando se le aplicaron? Si No
 ¿Presentó sangrado? Si No 6. ¿Qué le sucedió? _____
 7. ¿Usa medicamentos anticoagulantes? Si No Trombolíticos Si No ¿Cuáles? _____
 8. ¿Algún familiar es diabético? Si No Paratiroideo _____ 9. ¿Hipertensión arterial? Si No

EXPLORACIÓN: FACIAL Y TEJIDOS Blandos

Cara N A Cuanto N A Articulación N A Labios N A
 Océfalo N A Piel: duro N A Piel: blando N A Lengua N A
 Fleo de boca N A Glándulas salivales N A Amígdalas N A OTRAS anomalías N A

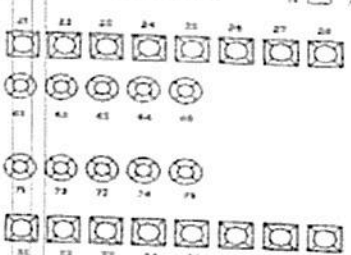
EXAMEN: PARAOCCIDENTAL

PCB N A Sano gingival N A Bnpl. periodontal N A
 Materia azul N A Gingivitis N A Apnpl. periodontal N A
 Sano supragingival N A Movilidad dentaria N A Restauración oclus N A



PERMANENTES

Cavidad: _____
 Férulas: _____
 Ortodoncia: _____



TEMPORALES

Cavidad: _____
 Férulas: _____
 Ortodoncia: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: (1) _____

Nº. exp.: (2) _____

Nombre: (3) _____

Ocupación: (4) _____ Edad: (5) _____ Hora: (6) _____

El C.D. (7) _____ odontólogo/a del

(8) _____ me ha informado de mis padecimientos;

por lo que si es necesario me someteré a estudios de laboratorio, gabinete, histopatología y procedimientos anestésicos, así como tratamientos odontológicos y/o quirúrgicos considerados como indispensables para recuperar mi salud.

El (a) odontólogo (a) me informó de los riesgos y las posibles complicaciones de los medios de diagnóstico y los tratamientos odontológicos y/o quirúrgicos.

Diagnóstico(s) clínico(s) (9) _____

Estudios de laboratorio, gabinete e histopatológicos (10) _____

Actos anestésicos (11) _____

Tratamientos odontológicos (12) _____ Tratamientos quirúrgicos (13) _____

Riesgos y complicaciones (14) _____

Autorizo al odontólogo (15) _____ para que realice los estudios y tratamientos convenientes.

Tengo la plena libertad de revocar la autorización de los estudios y tratamientos en cualquier momento antes de realizarse.

En caso de ser menor de edad o con incapacidad, se informa y autoriza al responsable.

AUTORIZA PADRE, MADRE O TUTOR

 Nombre y firma (16)

TESTIGO

TESTIGO

 Nombre y firma (17)

 Nombre y firma (18)

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondiente, a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo, lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 18 de la Ley de Acceso Social del Estado de México y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado. Dicha base de datos se registra ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y MÚLTIPLES, Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normativas aplicables, además de otras disposiciones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la Subdirección de Prevención de Riesgos del DIF Estado de México y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y consulta es la interna, en el Puerto de Piedad s/n, Anillo Obregón s/n Col. Santa Fe del Sol, C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta que este acuerdo, en cumplimiento a los requerimientos de dicho sistema de los Lineamientos para el Manejo, Almacenamiento y Seguridad de los Datos Personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, los dependencias y organismos auxiliares, los organismos públicos y la Procuraduría General de la Justicia, como su propia obligación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y MÚLTIPLES.

REXX000101060402L/736/2021



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DE OCOYOACAC

RECETA MÉDICA DE ODONTOLOGIA



Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____
T/A: _____ mmHg Tem: _____ °C %SpO2: _____ FC: _____ FR _____ Glucosa: _____ mg/dl
Dx. _____ Tx: _____ Alergias: _____



Firma: _____
CD. Armando Cerón Clemente
Ord. Prof. 998549 - UNAM

FORMATO DE REFERENCIA

Fecha de referencia: (1) _____

Nombre de la/el paciente: (2) _____

Dirección y teléfono: (3) _____

Genero: (4) M F Edad: (5) _____

Unidad a la que se refiere: (6) _____

Urgencia: (7) SI NO Servicio al que se refiere: (8) _____

RESUMEN CLINICO (9)

Diagnóstico de referencia: (10) _____

Motivo de referencia: (11) _____

Tratamiento previo: (12) _____

PACIENTE (MADRE, PADRE O TUTOR)

MÉDICO (A)

Nombre y firma (13)

Nombre y firma (14)

Los datos personales recabados serán confidenciales, incorporados y procesados en la base de datos correspondiente a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, con el fin de permitir la incorporación de los beneficiarios al Sistema General de Protección, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del Estado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y el artículo 2 del Reglamento Interno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado. Esta base de datos se registrará ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipal, Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México y demás normativas aplicables, además de otras autorizaciones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos, ubicada en la Subdirección de Protección de Datos del DIF Estado de México y el domicilio donde se encuentra, podrá atender las solicitudes de acceso y consulta de la misma, en el Puerto de Paca, s/n. Av. San Mateo en el Centro de la Ciudad de México, C.P. 06700 en Toluca, Estado de México.

Se manifiesta en estos expedientes, en cumplimiento a sus funciones como parte y dentro del marco de las competencias para el México, Mantenimiento y Seguridad de las Bases de Datos, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, sus dependencias y organismos auxiliares, los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipal.

RE200001010800A0217725/2021



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MEXICO

Strategia para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Prevención y Bienestar Familiar
Subdirección de Prevención de Daños



DIF EDOMEX
DIRECCION DE PREVENCION Y BIENESTAR FAMILIAR

INFORME DIARIO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS

Fecha: 01

Veracruz de la Cruz, C.D. 09
1991 09

Unidad epidemiológica: 09

No. de of. M	Asistencia odontológica	Etiología				Días de vacación M	Urgencias Atendidas M	Atención				Especialistas	Emprendimientos	Emprendimientos	Costo por paciente	
		0 a 5 años	6 a 12 años	13 a 17 años	Adultos			Consultas	Nº de clases	Exámenes radiológicos	Exámenes radiológicos de rutina					Exámenes radiológicos de rutina
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

EF 2002/12/06/001/00000001

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE ODONTOLOGÍA

Fecha: (1) _____

Nombre de la (el) odontólogo(a): (2) _____

Domicilio del consultorio: (3) _____

Localidad: (4) _____ Municipio: (5) _____

Número de odontólogos: (6) _____

Descripción programática	Acciones (7)	Beneficiados (8)
Consulta primera vez		
Consulta subsiguiente		
Total de consultas		
Actividades preventivas		
Pláticas escolares		
Pláticas a maestros y/o maestras		
Pláticas a padres y madres de familia		
Total de pláticas grupales		
Detección de placa bacteriana		
Instrucción de uso de técnica de cepillado		
Instrucción de uso de hilo dental		
Revisión de bridas bucales		
Revisión e instrucción de higiene de prótesis		
Instrucción de autoexamen de cavidad bucal		
Orientaciones individuales		
Empaquetados de fluor		
Cariosstáticos		
Aplicación tópica de fluor (gel o barniz)		
Soldaduras de frenos y ligaduras		
Profilaxias		
Dietas		
Odontología Restaurativa		
Resinas		
Ionómero de vidrio		
Tratamiento Restaurativo Abtraumático (extra muros)		
Curación con material temporal		
Extracciones temporales		
Extracciones permanentes		
Torques Pulper (endodancia, pulpótoma, pulpextoma)		
Cruzetas		
Farmacoterapia		
Radiografías		
Otras atenciones		
Suma de tratamientos realizados		
Tratamiento Integral Terminado		
Canalizaciones		

Vale de Toluca (9) Área metropolitana Unidades móviles Área del DIFEM

Población beneficiada (10)

Rango de edad	Género		Total
	Femenino	Masculino	
0-5			
6-12			
13-17			
Adultos			

FE200C0101000402L/7/33/2021

GLOSARIO

ABSCESO: Un absceso es una acumulación localizada de pus, producida por una infección bacteriana. Hablamos de absceso apical cuando está localizada en el extremo de la raíz del diente. Un absceso periodontal es una infección de la encía que contiene pus.

ABRASIÓN: Desgaste de los dientes no causado por la masticación, por ejemplo: sostener objetos entre los dientes o por un cepillado inapropiado o por utilizarlos como herramienta.

ACONDICIONADOR DE TEJIDOS: Material blando que se coloca en el interior de una prótesis removible para devolver al tejido inflamado un estado saludable.

AIRE ABRASIVO: Un dispositivo que utiliza partículas abrasivas para eliminar la caries.

AIR ROTOR: Una pieza de mano accionada por aire, de alta velocidad (400.000 rpm) que elimina la estructura dental y caries.

AJUSTE OCLUSAL: Remodelación de las superficies de masticación de los dientes para restablecer el contacto adecuado entre los dientes superiores e inferiores.

ALETA DE MORDIDA: Radiografía que permite detectar las caries entre los molares y premolares superiores e inferiores simultáneamente.

ALVÉOLO: La fosa en el hueso alveolar que aloja la raíz del diente.

ALVÉOLO SECO: Una inflamación localizada del alvéolo dental después de una extracción que se produce por infección o por pérdida del coágulo sanguíneo; osteítis.

ALVEOLITIS (Alveolo seco): Inflamación del alveolo dental después de una extracción. Es causada por una infección o por coágulos de sangre defectuosos.

ALVELOPLASTIA: es la remodelación quirúrgica del lecho óseo donde se alojan los dientes (alveolos).

ANALGESIA: La reducción del dolor, generalmente con productos químicos. La aspirina es un analgésico. Los sedantes y relajantes de gas son ejemplos de analgésicos, que además reducen la conciencia.

ANESTESIA: El proceso de eliminación total del dolor con agentes químicos. La anestesia general causa la pérdida del conocimiento. En cambio, la anestesia local (usada con más frecuencia en odontología) adormece un diente o una sección de la boca.

ANESTESIA GENERAL: Es un tratamiento que induce el sueño profundo de manera que no se siente dolor durante la cirugía. Con la anestesia general, no se es consciente de lo que está sucediendo alrededor. La anestesia general por lo regular es segura gracias a los equipos, medicamentos y estándares de seguridad modernos. La mayoría de las personas se recuperan por completo y no tienen ninguna complicación.

ANESTESIA TRONCULAR: adormece una parte de la boca, como un cuadrante, al anestesiar el tronco principal de un nervio.

APICE: El final de la raíz de un diente.

APICECTOMÍA: extirpación quirúrgica de la punta de la raíz de un diente.

ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: El mecanismo conector de bisagra entre la base del cráneo (hueso temporal) y el maxilar inferior (mandíbula).

ATACHE (o Anclaje de precisión): un dispositivo de enclavamiento para estabilizar una prótesis parcial removible.

ATM: Se refiere a la articulación que sirve de bisagra entre la mandíbula y la base del cráneo. El término común es articulación de la mandíbula. La disfunción del ATM es el funcionamiento anormal de la articulación, con afectación de los músculos de la mandíbula y/o la propia articulación.

AVULSIÓN: Salida completa de un diente de su alojamiento en el hueso como consecuencia de un traumatismo.

BENIGNO: leve o no malignos.

BICÚSPIDE: Los dos dientes situados inmediatamente por delante de los molares. También conocido como premolares.

BIOPSIA: Extracción de tejido para su examen microscópico.

BLANQUEAMIENTO: Una técnica a través de la cual se blanquea el color de un diente muy manchado.

BRUXISMO: El hábito de rechinar o apretar los dientes de manera subconsciente. La mayoría de las veces se realiza durante el sueño, pero el paciente puede bruxar durante las horas de vigilia.

BUCAL: Relativo a la boca. También se refiere a la superficie de los dientes que mira hacia las mejillas.

CÁLCULO: Comúnmente conocida como sarro, que es la placa dura, mineralizada que se adhiere a los dientes.

CANAL: El estrecho paso a través de la raíz del diente que contiene el tejido nervioso y los vasos sanguíneos.

CARIES: Deterioro de la estructura de un diente producida por bacterias.

CARILLA (o FACETA): Cubierta ya sea de porcelana o de resina para cubrir la parte frontal del diente. Es una fina capa que se adhiere a la parte frontal de un diente para mejorar la apariencia.

CAVIDAD: Una lesión del diente causada por la caries.

CEMENTO:(1) La cubierta externa de la superficie de la raíz. El cemento es más blando que el esmalte. (2) Producto utilizado para cementar prótesis o restauraciones.

CEFALOMETRÍA: Medición de distancias y ángulos en radiografías del cráneo para diagnosticar y tratar problemas ortodónticos.

COMPOSITE: Material de relleno dental del color del diente. Compuesto de cuarzo o de partículas de sílice suspendidas en una matriz de resina. Se utiliza para obturaciones (empastes) y restauraciones directas o indirectas como las carillas dentales.

CORDAL: Muela del juicio.

CORONA: La parte del diente cubierta con un esmalte que sobresale de la encía. También se refiere a una cubierta artificial de porcelana o de oro, conocido comúnmente como una funda.

CUADRANTE: División de las arcadas dentarias superior e inferior en cuatro partes iguales: el cuadrante superior derecho, el cuadrante superior izquierdo, el cuadrante inferior izquierdo y el cuadrante inferior derecho.

CÚSPIDE: Parte puntiaguda o redondeada que sobresale en la superficie de masticación de los molares y los premolares.

DESTRIDAMIENTO: La eliminación de tejido enfermo similar a un legrado.

DENTINA: La parte del diente directamente debajo del esmalte. La dentina es mucho más blanda que el esmalte.

DENTADURA: Una prótesis removible para reemplazar los dientes perdidos.

DENTICIÓN PRIMARIA: El primer juego de dientes. También llamada dientes de leche. Hay 20 dientes de leche.

DESDENTADO: sin dientes.

DESGASTE: El deterioro normal de la superficie del diente producto de la masticación.

DIENTE IMPACTADO: Diente no erupcionado o parcialmente erupcionado que está alojado contra otro diente, hueso o tejidos blandos de manera que es improbable que vaya a hacer una erupción completa.

DIASTEMA: Un espacio de separación entre los dientes vecinos.

DISTAL: Zona posterior del diente o de la arcada dental que mira hacia atrás, alejándose de la línea media.

ENDODONCIA: Parte de la odontología que se encarga del tratamiento de la pulpa dental (“los nervios”).

ENDODONCISTA: Un dentista que se especializa en el tratamiento de conducto.

EMPASTE: Obturación

EROSIÓN: El desgaste de la estructura del diente causada por sustancias químicas (ácidos).

ERUPCIÓN: Cuando sale o aparece un diente a través de la encía.

ESMALTE: La capa externa dura de la corona del diente. El esmalte es el tejido más duro del cuerpo humano.

ESCÁNER EN ODONTOLOGIA Y ESTOMATOLOGÍA: Técnica radiográfica que permite obtener imágenes tridimensionales y mediciones exactas de los huesos maxilares. Muy útil en diagnósticos de precisión y en planificación de tratamiento de implantes.

ESCISIÓN: extirpación quirúrgica de los tejidos.

ESTOMATITIS: Inflamación de las membranas de la boca

EXODONCIA: La extracción de un diente por un dentista.

EXÓSTOSIS: Crecimiento excesivo del hueso. Un crecimiento óseo no canceroso. No es dañino y se pueden dejar tranquilamente en boca, a menos que interfiera con un dispositivo dental, tales como prótesis dentales, o que por su tamaño y disposición dificulte la masticación.

EXTRACCIÓN: El proceso o acto de quitar o extraer un diente o partes de un diente.

EXUDADO: líquido, como el pus, como resultado de la infección.

FACIAL: Relativo a la cara.

FÉRULA: Cualquier dispositivo que se utiliza para estabilizar los dientes flojos. También se utiliza para describir un dispositivo usado para corregir los trastornos de la articulación temporomandibular (ATM). Actualmente también se usan férulas en tratamientos de ortodoncia.

FISURA PALATINA: Una deformidad congénita causada por una falta de fusión entre el paladar duro y blando.

FRENILLO: Las fibras musculares que unen los labios y la lengua con la mucosa.

FURCA: La zona de los dientes multirradiculares, donde las raíces se dividen.

GINGIVA: Las encías.

GINGIVECTOMÍA: extirpación quirúrgica de tejido de las encías.

GINGIVITIS: Enfermedad inflamatoria de las encías por lo general acompañada de sangrado.

GINGIVOPLASTIA: una remodelación quirúrgica del tejido de las encías.

GRABADO ÁCIDO: Preparación del tejido duro dental con un ácido débil para poder sellar el tejido dental o adherirle materiales restauradores (empastes o adhesiva).

GRANULOMA: Similar a una cicatriz; representa el intento del organismo para aislar o detener una infección.

IMPACTADO: Diente que no puede erupcionar porque está tropezando con un diente vecino.

IMPLANTE: Raíz artificial de titanio colocada en el hueso de los maxilares. Sobre el implante se coloca un diente artificial.

INCLUÍDO: Se denomina así a aquel diente que permanece dentro del hueso maxilar más allá de la fecha en que debería haber erupcionado. Situación muy frecuente con las muelas del "juicio".

INJERTO: Tejido orgánico destinado a la implantación. Un trozo de tejido o de material sintético que se usa para reparar un defecto en las encías o hueso de los maxilares. El injerto es la unión de un tejido a otro. En odontología, los injertos óseos se utilizan

para rellenar los defectos en el hueso. El injerto de tejido de las encías se utiliza para reconstruir las encías retraídas.

INLAY (o INCRUSTACIÓN): Restauración fabricada en laboratorio para el relleno de una cavidad y que se adhiere al diente. Las Incrustaciones se hacen generalmente de oro o de porcelana.

INTERPROXIMAL: Se refiere a las superficies de los dientes que contactan con el diente adyacente.

IONÓMERO DE VIDRIO: Un tipo de cemento utilizado como fondo de protección en empastes o como un producto para pegar restauraciones. Se utiliza como material de relleno en ciertas situaciones.

IRM: IRM es sinónimo de material de restauración provisional. Se utiliza como un relleno temporal. Se compone de óxido de zinc y eugenol, que tiene propiedades sedantes.

LABIAL: (1) Se refiere a los labios. (2) Superficie de los dientes que mira hacia los labios o las mejillas.

LÁSER: El láser se utiliza en odontología como instrumento de corte para sustituir al bisturí convencional. Ventajas del láser son menos dolor, menos o ningún sangrado e infección reducida. Tiene otras propiedades útiles en blanqueamiento dental, periodoncia, hipersensibilidad dental y problemas de dolor en ATM. Están en desarrollo algunos tipos de rayo láser para reemplazar los instrumentos convencionales de corte de tejidos duros (turbina, "taladro", etc.).

LEGRADO: El raspado del tejido de las encías enfermas.

LESIÓN: La lesión del tejido, una herida o enferma.

LINGUAL: Perteneciente a la lengua. La superficie de los dientes que mira al lado de la lengua.

MALAR: El hueso de la mejilla. También conocido como el hueso cigomático.

MALIGNO: Una lesión cancerosa invasiva.

MALOCLUSIÓN: la alineación incorrecta de los dientes superiores e inferiores.

MANDÍBULA: El hueso del maxilar inferior.

MAXILAR: El hueso del maxilar superior.

MESIAL: Lo que mira hacia la línea media de los maxilares.

MODELO DE ESTUDIO: Un modelo de yeso o de piedra de los dientes a partir de una impresión de la boca. También se le llama modelo de diagnóstico.

MOLAR: Los dientes más grandes y más posterior de la boca con grandes superficies de masticación para moler los alimentos. Los adultos tienen 12 molares incluyendo las muelas del juicio si está presente.

MOTIVACIÓN: Fuerza que impulsa a realizar algo.

MUCOSA: El revestimiento o "piel" de la boca.

OBTURACIÓN: Empaste. Término común para referirse a la restauración de un diente cariado con materiales como: metales, aleaciones, plásticos o porcelanas.

OCLUSALES: Relativo a las superficies de masticación de los dientes.

OCLUSIÓN: El contacto de las superficies de masticación de los dientes superiores e inferiores.

ODONTOPEDIATRA: Un especialista dental que dedica su práctica al tratamiento de los niños.

ONLAY: Igual que el embutido, pero incluye la sustitución de la cúspide del diente al menos uno.

OPÉRCULO: El colgajo de tejido sobre un diente no erupcionado o parcialmente erupcionado.

ORTOPANTOMOGRAFÍA: Nombre técnico de la exploración radiográfica de toda la cavidad bucal y estructuras próximas.

ORAL: Perteneciente a la boca.

CIRUJANO ORAL Y MAXILOFACIAL: Un especialista dental que lleva a cabo procedimientos quirúrgicos dentro y alrededor de la boca.

ORTODONCISTA: Un especialista dental que diagnostica y trata las maloclusiones.

ORTOGNÁTICA: Perteneciente a la relación funcional de los maxilares superior e inferior. Cirugía que se encarga de la corrección de las deformidades maxilares y faciales.

OSTEOPLASTIA: La remodelación quirúrgica del hueso. A veces se hace para facilitar el uso de la prótesis al paciente.

OSTEOTOMIA: La extirpación quirúrgica del hueso.

PALADAR: Los tejidos duros y blandos que forman el techo de la boca y separan la boca de la nariz.

PALIATIVOS: El tratamiento que alivia el malestar, pero no cura. Prescripción de un analgésico es un ejemplo de tratamiento paliativo.

PANORÁMICA (Radiografía): Nombre común que se da a la exploración radiográfica de toda la cavidad bucal.

PATOLOGÍA ORAL: Enfermedades de la boca. Una especialidad de la odontología interesada en el reconocimiento y diagnóstico de las enfermedades dentales.

PERICORONARIO: Alrededor de la corona del diente.

PERIODONTAL: En cuanto a los tejidos de soporte de los dientes incluyendo las encías y el hueso.

PERIODONCISTA: Dentista que trata las enfermedades de las encías.

PERIODONTITIS: La inflamación y la pérdida de las estructuras de soporte de los dientes debido a una infección bacteriana.

PERIRRADICULAR: Alrededor de la zona raíz.

PILAR: Un diente en el que se apoya un puente fijo. En implantología, elemento que conecta el implante con el exterior del hueso y la encía.

PLACA: Una sustancia blanda y pegajosa compuesta por bacterias que se adhiere a los dientes. Es responsable de la caries dental, así como de enfermedades de las encías.

PÓNTICO: La parte de una prótesis fija (puente) que no va apoyada sobre tejido dentario y es el diente artificial.

PREMOLAR: Muelas, junto a los colmillos o caninos, que sirven para morder y desgarrar los alimentos que se ingieren.

PROCESO ALVEOLAR: Es la cresta amorfa del maxilar o hueso alveolar mandibular que rodea y soporta las raíces de los dientes.

PROFILAXIS: La limpieza de los dientes por encima de la línea de la encía. La profilaxis puede ser realizada por un dentista o por una higienista dental.

PROSTODONCISTA: Dentista que se dedica a la sustitución de dientes perdidos o la restauración de los dientes dañados.

PRÓTESIS INMEDIATA: Prótesis que sustituye los dientes el mismo día en que se extraen. La prótesis puede ser tanto provisional como definitiva.

PRÓTESIS PARCIAL: Dispositivo extraíble que reemplaza varios dientes perdidos.

PROVISIONAL: Un dispositivo temporal o provisional, como una prótesis temporal, corona o un puente. Se utiliza durante la cicatrización de los tejidos, o mientras se fabrica la prótesis definitiva.

PUENTE: Nombre común con que nos referimos a las prótesis fijas que reponen algún diente faltante.

PULPA: El tejido en el interior del conducto de la raíz del diente que consta de nervios y vasos sanguíneos.

PULPECTOMÍA: La eliminación completa del tejido en el interior del conducto radicular.

PULPITIS: inflamación del tejido pulpar.

PULPOTOMÍA: La eliminación de la porción enferma del tejido pulpar con la intención de preservar la vitalidad de la pulpa que queda. Generalmente se hace en dentición temporal (dientes de leche).

QUISTE: Tumor formado por una cavidad rellena de diversas sustancias que se desarrolla en organismos vivos por alteración de los tejidos: un saco de líquido que contiene (trata de frenar) la lesión.

RADICULAR: Perteneciente a la raíz del diente.

REVESTIMIENTO: Mejorar el ajuste de una prótesis de recubrimiento de la parte inferior de la prótesis.

RETENCIÓN: Un aparato que se usa para estabilizar los dientes después del movimiento ortodóntico. También se utiliza para describir un pilar de puente fijo.

RAÍZ: La porción del diente cubierta por cemento. Normalmente, la raíz se encuentra debajo de la encía y no es visible a menos que haya recesión de las encías.

RADICULAR (CONDUCTO): La cámara interior de la raíz del diente que contiene la pulpa dental.

RASPADO Y ALISADO RADICULAR: La eliminación de material infectado de la superficie de la raíz y el alisamiento de la superficie de la raíz. Se consigue mediante la eliminación de la placa, el sarro y las manchas de superficies de los dientes. Esto se puede lograr con instrumentos manuales o mecánicos (sónicos, ultrasónicos o piezoeléctricos).

TORUS: Es una exostosis (engrosamiento o resalte de hueso), no canceroso. Suele verse en la cara interna de la mandíbula, o en el centro del paladar.

TRISMO (Trismus): Incapacidad para abrir la boca por completo debido a un espasmo muscular.

XEROSTOMÍA: Una disminución de la saliva que produce sequedad en la boca. Puede ser causada por ciertos medicamentos, tratamientos de radioterapia o por fibrosis de las glándulas salivares.

DIRECTORIO

C.D. ARMANDO CERÓN CLEMENTE

COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD

PROFESIÓN: CIRUJANO DENTISTA

DIRECCIÓN (SMDIF): CARRETERA AMOMOLULCO SANTIAGO

TIANGUISTENCO KM 5 CENTRO, 52740, OCOYOACAC

CORREO ELECTRÓNICO: coordisalud.ocooyoacacdif2024@gmail.com

NO. TELEFÓNICO (DIF): 728 28 7 56 60.

AUTORIZACIÓN Y Vo. Bo.

Elaboró



ÁREA DE ODONTOLOGÍA

C.D. Armando Cerón Clemente
Coordinador de Servicios de Salud



OCOYOACAC
2022-2024

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Vo. Bo.



Profa. Graciela Cipriana De La Cruz Ramírez
Directora del SMDIF Ocoyoacac
DIRECCIÓN

Autorización

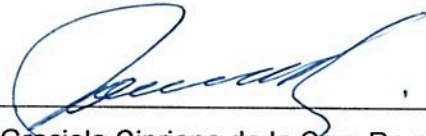


C.D. Nancy Valdez Ruiz
Presidenta del SMDIF Ocoyoacac
PRESIDENCIA

APROBADO POR JUNTA DE GOBIERNO



C.D. Nancy Valdez Ruiz
Presidenta del SMDIF Ocoyoacac



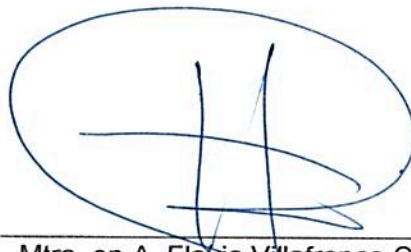
Profra. Graciela Cipriana de la Cruz Ramirez
Directora del SMDIF Ocoyoacac



Lic. Opt. Berenice Romero Flores
Primer Vocal



C. Juan Francisco Uribe Acosta
Segundo Vocal



Mtra. en A. Flavia Villafranco Quiroz
Tesorera del SMDIF Ocoyoacac