UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA

DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

MÓDULO DE INTRODUCCIÓN AL DIAGNÓSTICO

EXPLORACIÓN CLÍNICA, CUANTIFICACIÓN DE LA SALIVA Y MANEJO DE MUESTRAS OBTENIDAS POR BIOPSIA

2016

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de México, en cumplimiento con los lineamientos señalados en la normatividad oficial mexicana, ha elaborado los Manuales de Procedimientos Clínicos para garantizar que el quehacer cotidiano en las clínicas responda a las expectativas de calidad en los servicios de salud que aquí se ofrecen.

El principal interés es uniformar criterios y procedimientos para la atención del paciente vía el planteamiento y designación específicos de los objetivos, alcances y responsabilidades, así como la definición detallada del personal y los insumos necesarios para su consecución. Bajo estos lineamientos, se presentan los manuales para las clínicas de licenciatura y posgrado.

Responsable de su elaboración e integración:

Esp. Dolores Carrasco Ortiz

Participación

Mtra. Beatriz Catalina Aldape Barrios
Esp. Dolores Carrasco Ortiz
Mtra. Amalia Cruz Chávez
Esp. Bernardo Cruz Legorreta
Mtra. María de Lourdes Eriksen Persson

Asesoría:

Lic. María González García

Mtra. Magdalena Paulin Pérez

ÍNDICE

I. Introducción

II. Objetivo

III. Procedimientos

1. Exploración de la cavidad oral 6

2. Exploración de nervios craneales 34

3. Exploración de cadenas linfáticas de cabeza y cuello 61

4. Cuantificación de la saliva 70

5. Manejo de la muestra obtenida por biopsia 76

I. Introducción

La exploración es el primer contacto que se tiene clínicamente con la cavidad oral del paciente. Ésta, nos dará la pauta a seguir en el diagnóstico de alguna variación de lo normal o enfermedad de los tejidos duros/blandos para prevenir o rehabilitar adecuadamente.

Además, con este manual se pretende estandarizar los procedimientos de exploración y diagnóstico de patologías de linfonodos, nervios craneales y glándulas salivales. Así mismo, se busca precisar la técnica y facilitar su aplicación para la detección temprana de procesos infecciosos, reactivos o neoplásicos.

Adicionalmente, se señala el correcto manejo de las muestras obtenidas que permitan asegurar una preservación adecuada de la biopsia, desde el traslado seguro hasta la entrega del resultado, evitando errores o pérdidas.

II. Objetivo

El objetivo del presente manual es que conozcan y apliquen los procedimientos necesarios para la exploración de la cavidad oral, palpación de cadenas linfáticas, exploración de nervios craneales, exploración y permeabilidad de las glándulas salivales y el manejo de muestras obtenidas por biopsia.

De igual manera, brindar información detallada y ordenada con respecto al alcance, las responsabilidades, los requerimientos y el personal responsable en la ejecución de los procedimientos. Todo lo anterior en beneficio de los usuarios de la clínica.

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 1	**EXPLORACION DE LA CAVIDAD ORAL**
Propósito	Explorar de manera metodológica las características de la cavidad oral normal y región labial del paciente para identificar cualquier variación de lo normal, alteraciones o patologías.
Alcance	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	https://www.youtube.com/watch?v=Vy1kdMUezD0
	Bates B. Guía de exploración física e historia clínica. 10ª ed. México, D.F.: Lippincott, 2010 pp. 4-23, 102-125, 195-246
	Cuevas F, Martínez L. Clínica propedéutica para estudiantes de medicina y odontología. México, D.F.: Mendez Editores, 2009 pp. 7-39, 41-117
	Swartz MH. Tratado de semiología: anamnesis y exploración. 6ª ed. Madrid: Elsevier Saunders, 2010 pp. 115-125, 196-205
Responsabilidades	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Mascara de protección
		Guantes
		Gasas 5 cm

Indicaciones	En los pacientes antes de iniciar el tratamiento odontológico.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Coloca en posición cómoda al paciente.	
3	Estudiante	Baja el respaldo del sillón hasta la posición supina (opcional).	
4	Estudiante	Verifica tener buena iluminación ya sea directa o indirecta.	
5	Estudiante	Retira las prótesis dentales removibles, si las tuviera.	
6	Estudiante	Explora siguiendo un orden lógico.	

Anexos	Formato notas de evolución

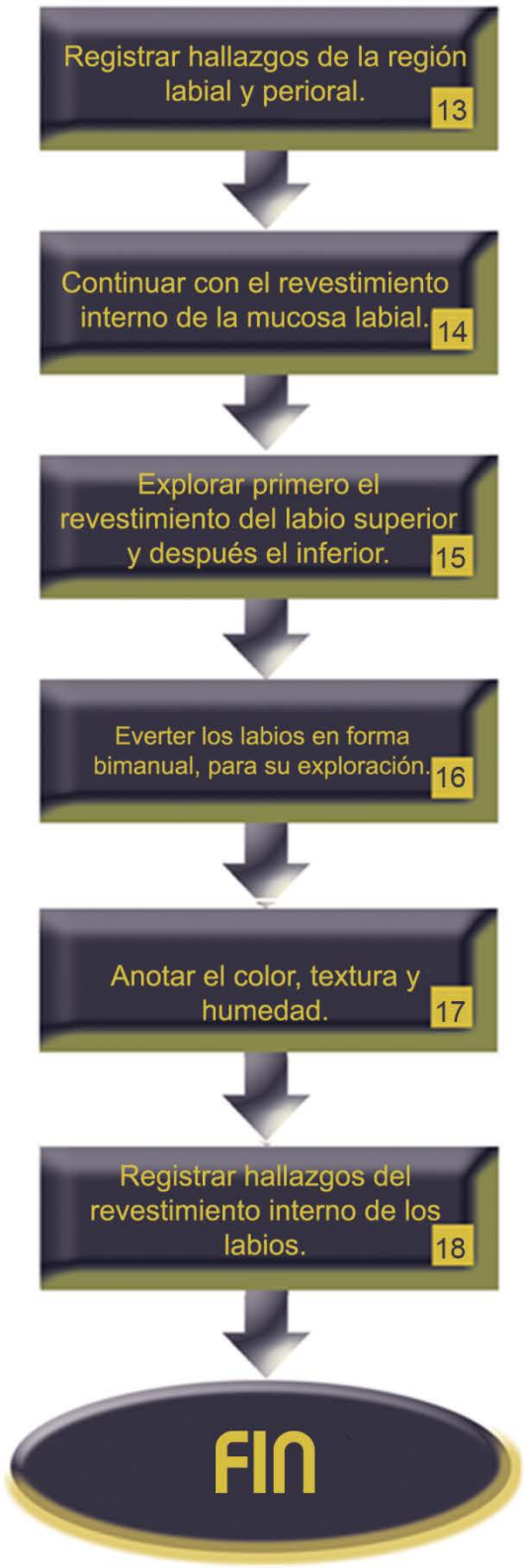
INICIO
Firmar autorización del procedimiento. 1
Colocar en posición cómoda al paciente. 2
Bajar el respaldo del sillón hasta la posición supina (opcional). 3
Verificar tener buena iluminación ya sea directa o indirecta. 4
Retirar las prótesis dentales removibles, si las tuviera. 5
Explorar siguiendo un orden lógico. 6
FIN

Descripción del procedimiento de la exploración de labios:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Inicia la exploración en los labios.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Revisa simetría, forma, textura y color.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Revisa signos de irritación, sequedad y grietas (especialmente en las comisuras).	
4	Estudiante supervisado por el docente	Verifica si hay dificultad para cerrarlos.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Explora los límites de la región labial (superior, inferior y lateral).	
6	Estudiante supervisado por el docente	Explora los límites comprendidos por la base de la nariz y surco nasolabial por arriba.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Explora línea imaginaria que baja de la pupila medio centímetro de la comisura y surco mentolabial por abajo.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Explora los límites laterales que se localizan a un centímetro de la comisura labial.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Palpa con la yema de los dedos el revestimiento cutáneo del borde libre de los labios, las comisuras labiales y el revestimiento mucoso.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Estira la mucosa y observa toda la superficie del borde libre de los labios y parte de las comisuras.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que abra la boca lo más que pueda y observa ambas comisuras.	
12	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías de la región labial y perioral.	Notas de evolución
13	Estudiante supervisado por el docente	Continúa con el revestimiento interno de la mucosa labial.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Explora primero el revestimiento del labio superior y después del labio inferior.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Everte los labios con los dedos pulgar por dentro e índice por fuera, en forma bimanual, para su exploración.	
16	Estudiante	Anota el color, textura y humedad.	Notas de evolución
17	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías del revestimiento interno de la mucosa labial superior e inferior.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución

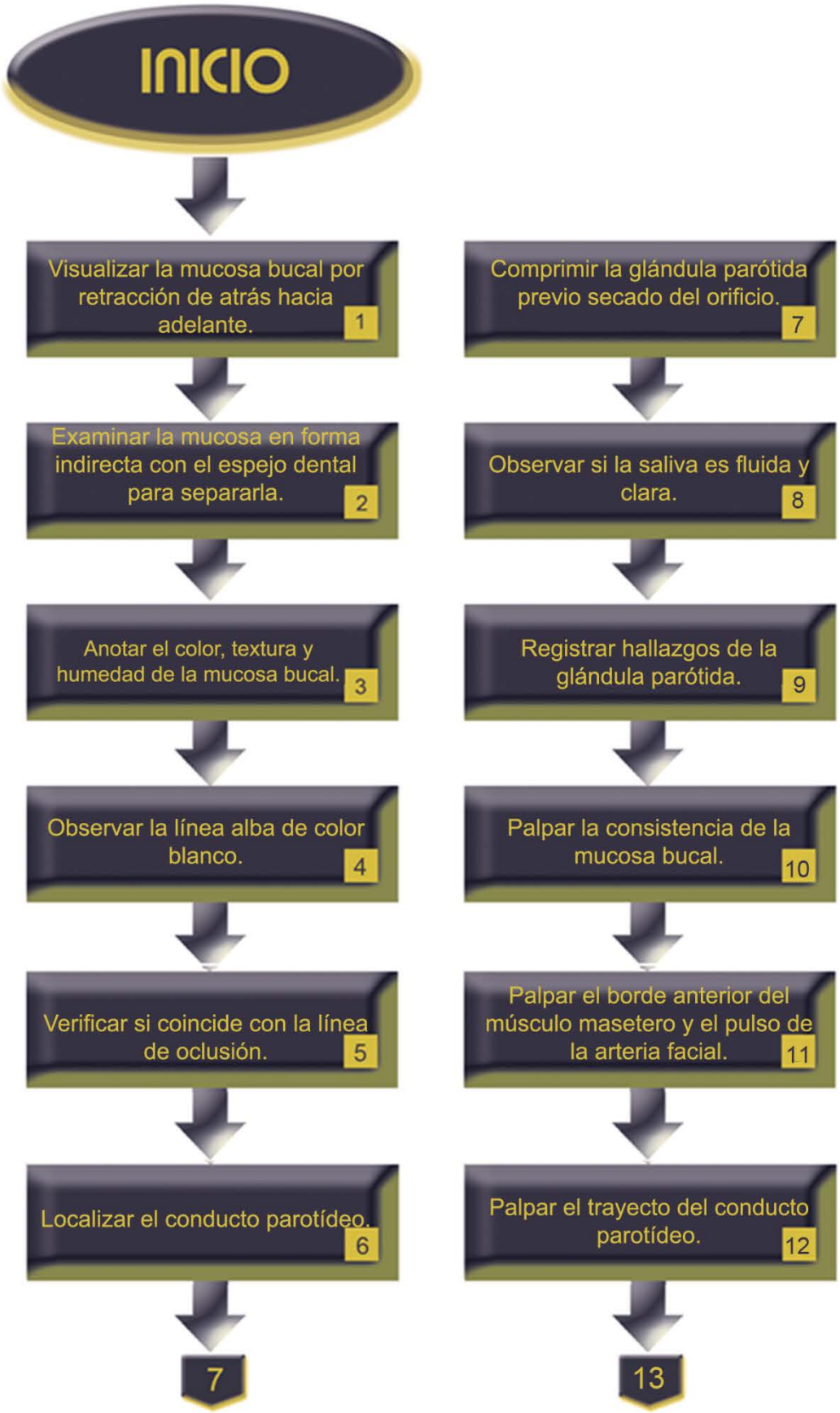
INICIO
Iniciar la exploración con los labios. 1
Revisar simetría, forma, textura y color. 2
Revisar signos de irritación, sequedad y grietas en comisuras. 3
Verificar si hay dificultad para cerrarlos. 4
Explorar los límites de la región labial (superior, inferior y lateral). 5
Explorar la base de la nariz y surco nasolabial por arriba. 6
7
Explorar surco mentolabial por abajo. 7
Explorar los límites laterales de la comisura labial. 8
Palpar el revestimiento cutáneo del borde libre de los labios. 9
Palpar el revestimiento de las comisuras labiales y revestimiento mucoso. 10
Estirar la mucosa y observar la superficie del borde libre de los labios y comisuras. 11
Pedir al paciente que abra la boca y observar ambas comisuras. 12
13


Registrar hallazgos de la región labial y perioral. 13
Continuar con el revestimiento interno de la mucosa labial. 14
Explorar primero el revestimiento del labio superior y después el inferior. 15
Everter los labios en forma bimanual, para su exploración. 16
Anotar el color, textura y humedad. 17
Registrar hallazgos del revestimiento interno de los labios. 18
FIN

Descripción del procedimiento de la exploración de la mucosa bucal (antes yugal o carrillos):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Visualiza la mucosa bucal por retracción de la parte más posterior hacia la parte anterior.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Examina la mucosa en forma indirecta, emplea el espejo dental para separarla.	
3	Estudiante	Anota el color, textura y humedad de la mucosa bucal.	Notas de evolución
4	Estudiante supervisado por el docente	Observa la línea alba de color blanco, sobresaliente y de dirección posteroanterior.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica si coincide con la línea de oclusión.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Localiza el conducto parotídeo (antes Stensen o Stenon), ubicado enfrente del primer molar superior (tiene aspecto de papila).	
7	Estudiante supervisado por el docente	Comprime la glándula parótida del mismo lado (previo secado del orificio con una gasa).	
8	Estudiante supervisado por el docente	Observa si la saliva es fluida y clara.	

9	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones, patologías y permeabilidad de la glándula parótida.	Notas de evolución
10	Estudiante supervisado por el docente	Palpa la consistencia de la mucosa bucal.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Palpa el borde anterior del músculo masetero, el pulso de la arteria facial y el trayecto del conducto parotídeo.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Palpa y observa en la superficie interna de los labios pequeños nódulos que son las glándulas salivales accesorias.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la secreción mediante el secado de la mucosa con una gasa.	
14	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías de la mucosa bucal.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Visualizar la mucosa bucal por retracción de atrás hacia adelante. 1
Examinar la mucosa en forma indirecta con el espejo dental para separarla. 2
Anotar el color, textura y humedad de la mucosa bucal. 3
Observar la línea alba de color blanco. 4
Verificar si coincide con la línea de oclusión. 5
Localizar el conducto parotídeo. 6
7
Comprimir la glándula parótida previo secado del orificio. 7
Observar si la saliva es fluida y clara. 8
Registrar hallazgos de la glándula parótida. 9
Palpar la consistencia de la mucosa bucal. 10
Palpar el borde anterior del músculo masetero y el pulso de la arteria facial. 11
Palpar el trayecto del conducto parotídeo. 12
13

Palpar y observar en la superficie interna las glándulas salivales accesorias. 13
Evaluar la secreción mediante el secado de la mucosa. 14
Registrar hallazgos de la mucosa bucal. 15
FIN

Descripción del procedimiento de la exploración de la encía:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la exploración de la encía.	
2	Estudiante supervisado por el docente el	Verifica el color de la encía y si cubre el arco dentario y está adherido al cuello de los dientes.	
3	Estudiante	Recuerda que la encía forma parte de la mucosa masticatoria.	
4	Estudiante	Anota el color, textura y humedad.	Notas de evolución
5	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, lesiones y enfermedades de la encía.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución

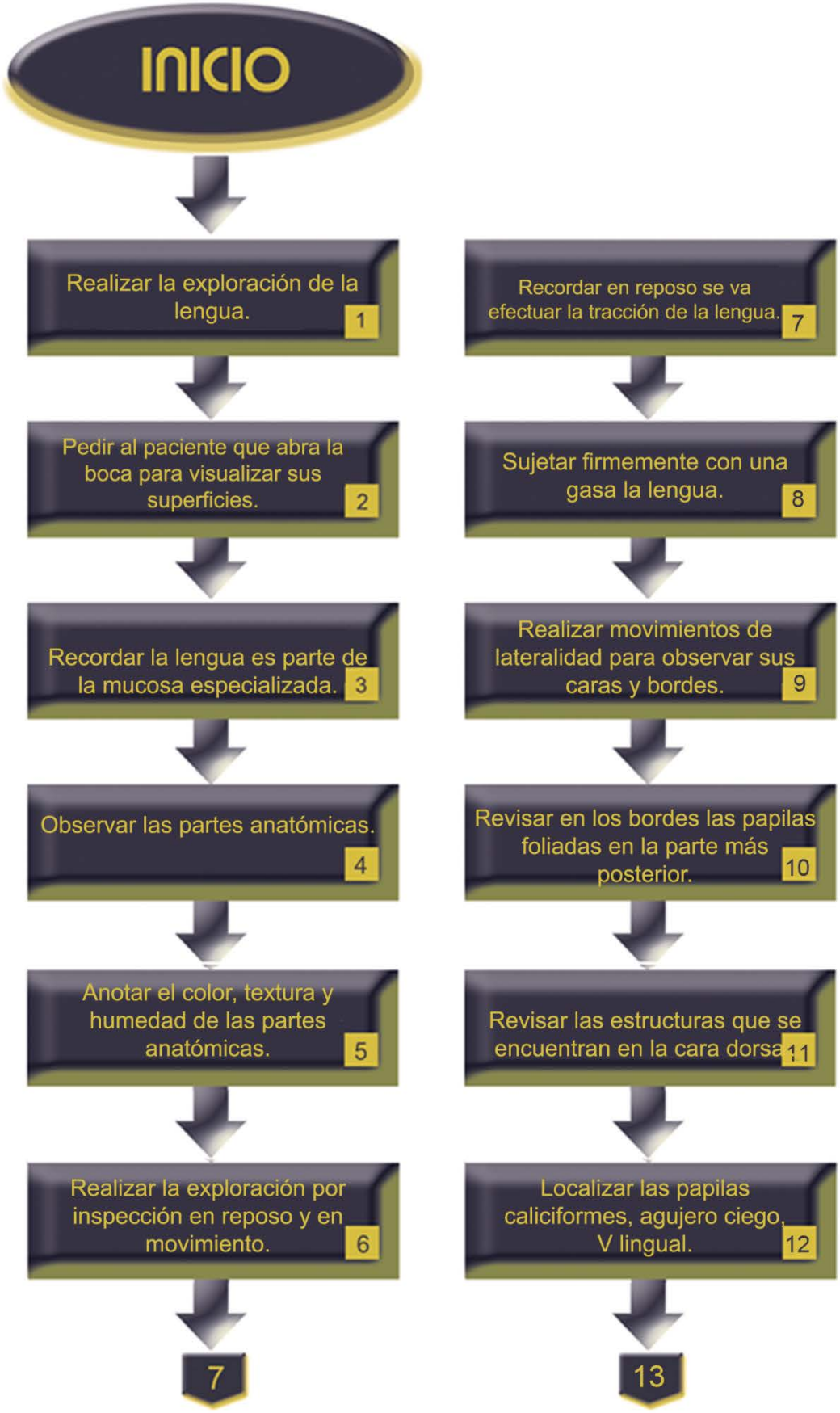
INICIO
Realizar la exploración de la encía. 1
Verificar el color, si cubre el arco dentario. 2
Verificar si está adherido al cuello de los dientes. 3
Recordar que la encía forma parte de la mucosa masticatoria. 4
Anotar el color, textura y humedad. 5
Registrar variaciones de lo normal, lesiones y enfermedades de la encía. 6
FIN

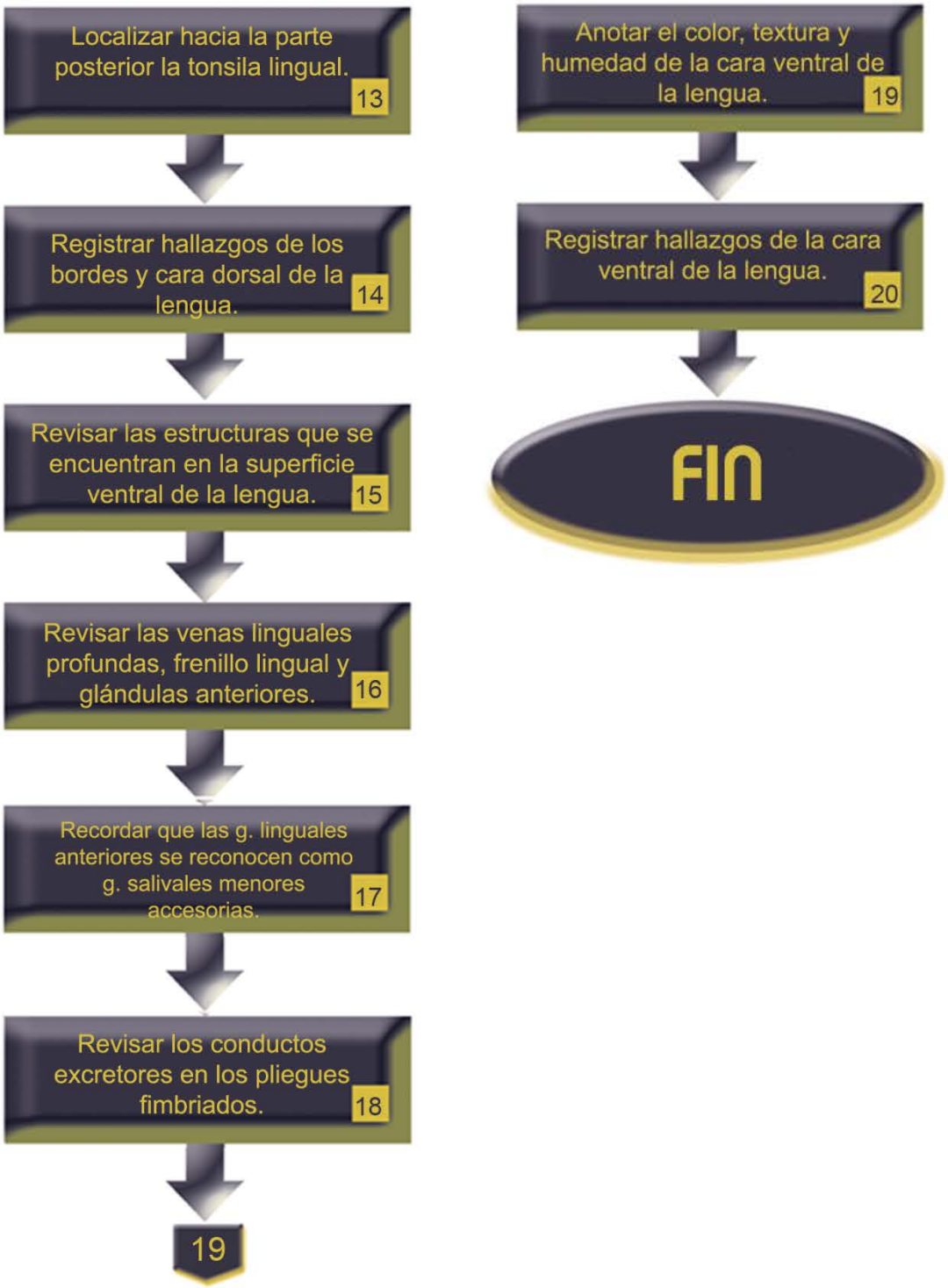
Descripción del procedimiento de la exploración de la lengua:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la exploración de la lengua.	
2	Estudiante	Pide al paciente que abra la boca ampliamente para visualizar sus superficies en su totalidad.	
3	Estudiante	Recuerda la lengua forma parte de la mucosa especializada.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Observa las partes anatómicas, la base o raíz, la punta, la cara dorsal, la cara ventral y sus bordes.	
5	Estudiante	Anota el color, textura y humedad de las partes anatómicas.	Notas de evolución
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la exploración de lengua por inspección en reposo y en movimiento.	
7	Estudiante	Recuerda, en reposo se va efectuar específicamente la tracción de la lengua.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Sujeta firmemente con una gasa la lengua, sin lastimar al paciente.	

9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza movimientos de lateralidad para observar sus caras y bordes.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Revisa en los bordes las papilas foliadas en la parte más posterior.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Revisa las estructuras que se encuentran en la cara dorsal.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Localiza las papilas caliciformes, agujero ciego, V lingual y hacia la parte posterior la tonsila lingual (antes amígdala).	
13	Estudiante supervisado por el docente	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías de los bordes y cara dorsal de la lengua.	Notas de evolución
14	Estudiante supervisado por el docente	Revisa las estructuras que se encuentran en la superficie ventral de la lengua.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Revisa las venas linguales profundas (antes raninas), el frenillo lingual y glándulas linguales anteriores (punta de la lengua).	
16	Estudiante	Recuerda que las glándulas linguales anteriores también se reconocen como glándulas salivales menores accesorias (Blandin y Nuhn).	

17	Estudiante supervisado por el docente	Revisa los conductos excretores que se abren en pequeños nódulos en los pliegues fimbriados.	
18	Estudiante	Anota el color, textura y humedad de la cara ventral de la lengua.	Notas de evolución
19	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías de la cara ventral de la lengua.	Notas de evolución

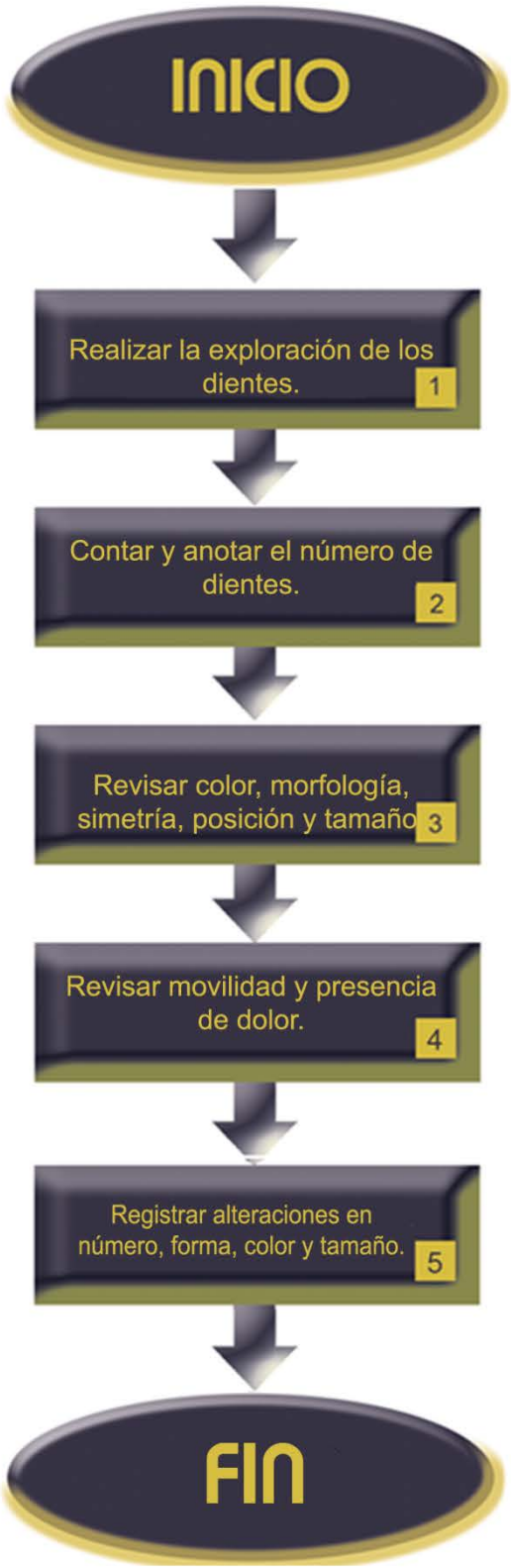
Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Realizar la exploración de la lengua. 1
Pedir al paciente que abra la boca para visualizar sus superficies. 2
Recordar la lengua es parte de la mucosa especializada. 3
Observar las partes anatómicas. 4
Anotar el color, textura y humedad de las partes anatómicas. 5
Realizar la exploración por inspección en reposo y en movimiento. 6
7
Recordar en reposo se va efectuar la tracción de la lengua. 7
Sujetar firmemente con una gasa la lengua. 8
Realizar movimientos de lateralidad para observar sus caras y bordes. 9
Revisar en los bordes las papilas foliadas en la parte más posterior. 10
Revisar las estructuras que se encuentran en la cara dorsa 11
Localizar las papilas caliciformes, agujero ciego, V lingual. 12
13


Localizar hacia la parte posterior la tonsila lingual. 13
Registrar hallazgos de los bordes y cara dorsal de la lengua. 14
Revisar las estructuras que se encuentran en la superficie ventral de la lengua. 15
Revisar las venas linguales profundas, frenillo lingual y glándulas anteriores. 16
Recordar que las g. linguales anteriores se reconocen como g. salivales menores accesorias. 17
Revisar los conductos excretores en los pliegues fimbriados. 18
19
Anotar el color, textura y humedad de la cara ventral de la lengua. 19
Registrar hallazgos de la cara ventral de la lengua. 20
FIN

Descripción del procedimiento de la exploración de los dientes:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la exploración de los dientes.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Cuenta y anota el número de dientes.	Notas de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Revisa color, morfología, simetría, posición, tamaño, movilidad, presencia de dolor.	Notas de evolución
4	Estudiante	Registra alteraciones (número, forma, color y tamaño) de los dientes.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Realizar la exploración de los dientes. 1
Contar y anotar el número de dientes. 2
Revisar color, morfología, simetría, posición y tamaño 3
Revisar movilidad y presencia de dolor. 4
Registrar alteraciones en número, forma, color y tamaño. 5
FIN

Descripción del procedimiento de la exploración del piso de boca:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la exploración del piso de boca.	
2	Estudiante	Verifica que el paciente esté sentado con la espalda recta.	
3	Estudiante	Verifica que la mandíbula esté perpendicular al piso y que la punta de la lengua esté dirigida hacia el paladar duro.	
4	Estudiante	Anota el color, textura y humedad del piso de la boca.	Notas de evolución
5	Estudiante supervisado por el docente	Revisa los conductos de las glándulas sublinguales, visible en los pliegues sublinguales y carúnculas.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Revisa los conductos de las glándulas submandibulares (antes Wharton), visible en los pliegues sublinguales y carúnculas.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Revisa la permeabilidad de los conductos estimulando la secreción.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Palpa la consistencia intra y extraoral, de manera bimanual con el dedo índice.	

9	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías del piso de boca.	Notas de evolución

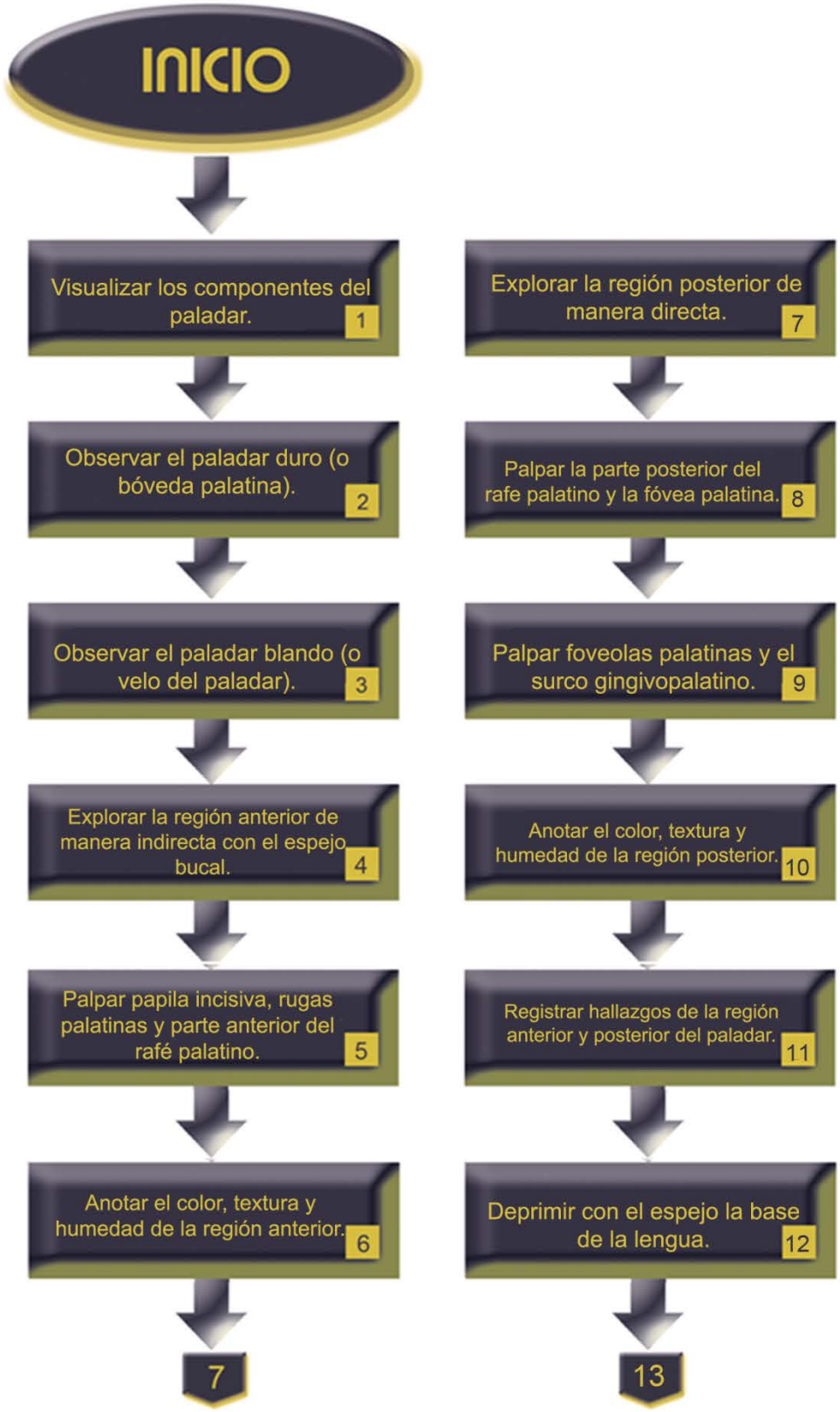
Anexos	Formato notas de evolución

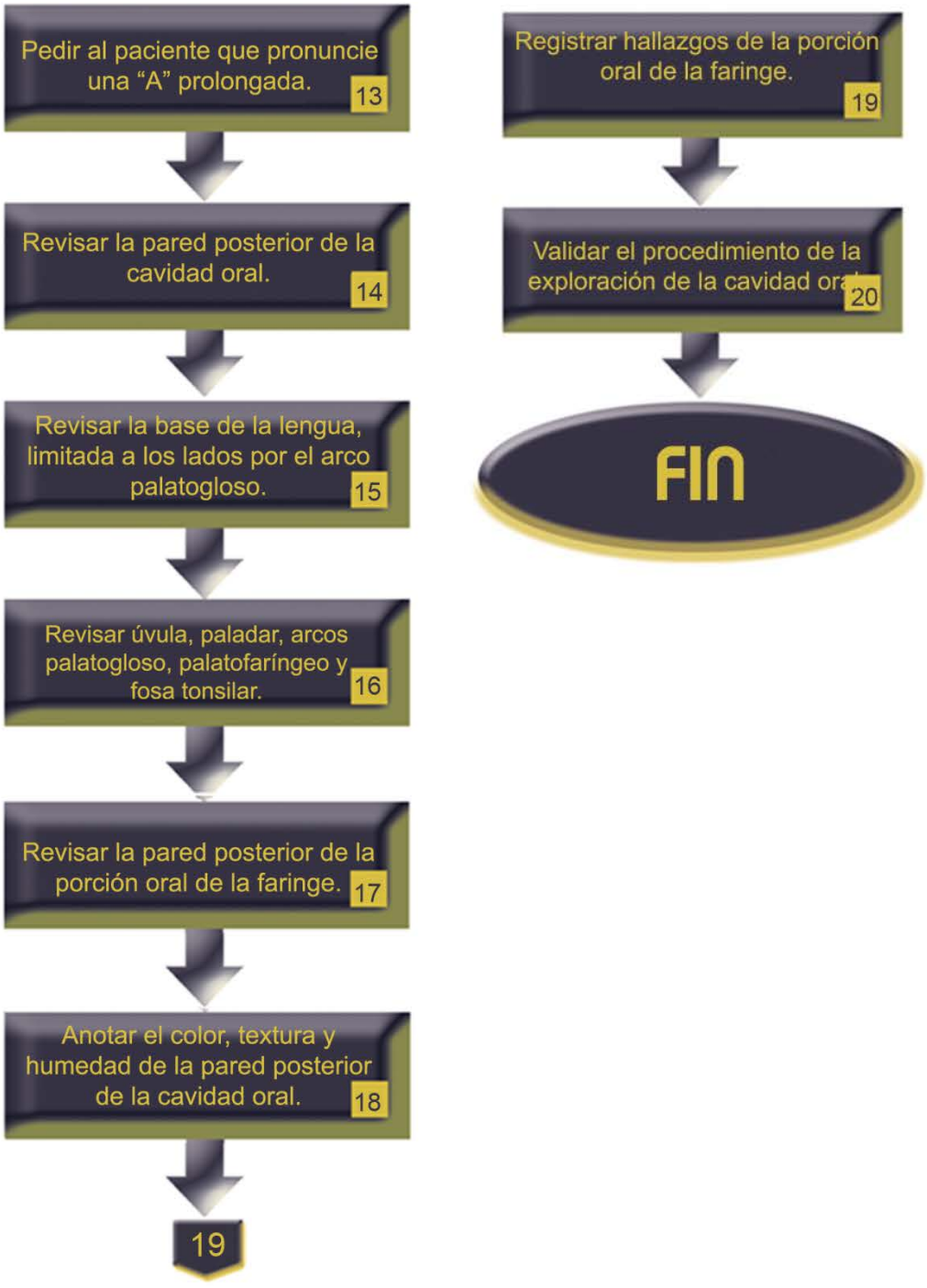
INICIO
Realizar la exploración del piso de boca. 1
Verificar que el paciente esté sentado con la espalda recta. 2
Verificar que la mandíbula esté perpendicular al piso. 3
Verificar que la punta de la lengua esté dirigida hacia el paladar duro. 4
Anotar el color, textura y humedad del piso de la boca. 5
Revisar los conductos de las glándulas sublinguales. 6
7
Revisar los conductos de las glándulas submandibulares. 7
Revisar la permeabilidad de los conductos estimulando la secreción. 8
Palpar la consistencia intra y extraoral, de manera bimanual con el dedo índice. 9
Registrar hallazgos del piso de boca. 10
FIN

Descripción del procedimiento de la exploración del paladar:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Visualiza los componentes del paladar.	
2	Estudiante	Observa el paladar duro (o bóveda palatina).	
3	Estudiante	Observa el paladar blando (o velo del paladar).	
4	Estudiante	Explora la región anterior de manera indirecta con el espejo bucal.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Palpa la papila incisiva, las rugas palatinas y la parte anterior del rafé palatino.	
6	Estudiante	Anota el color, textura y humedad de la región anterior.	Notas de evolución
7	Estudiante	Explora la región posterior de manera directa.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Palpa la parte posterior del rafe palatino, la fóvea palatina, foveolas palatinas y el surco gingivopalatino.	
9	Estudiante	Anota el color, textura y humedad de la región posterior.	Notas de evolución
10	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías de la región anterior y posterior del paladar.	Notas de evolución

11	Estudiante	Deprime con el espejo la base de la lengua.	
12	Estudiante	Pide al paciente que pronuncie una “A” prolongada.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Revisa la pared posterior de la cavidad oral, delimitada por el borde inferior del velo del paladar y la base de la lengua.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Revisa la base de la lengua, limitada a los lados por el arco palatogloso (antes pilares).	
15	Estudiante supervisado por el docente	Revisa la úvula, el paladar, los arcos palatogloso y palatofaríngeo, y en medio la fosa tonsilar.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Revisa la pared posterior de la porción oral de la faringe (antes orofaringe).	
17	Estudiante	Anota el color, textura y humedad de la pared posterior de la cavidad oral.	Notas de evolución
18	Estudiante	Registra variaciones de lo normal, alteraciones y patologías de la porción oral de la faringe.	Notas de evolución
19	Docente	Valida el procedimiento de la exploración de la cavidad oral.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Visualizar los componentes del paladar. 1
Observar el paladar duro (o bóveda palatina). 2
Observar el paladar blando (o velo del paladar). 3
Explorar la región anterior de manera indirecta con el espejo bucal. 4
Palpar papila incisiva, rugas palatinas y parte anterior del rafé palatino. 5
Anotar el color, textura y humedad de la región anterior. 6
7
Explorar la región posterior de manera directa. 7
Palpar la parte posterior del rafe palatino y la fóvea palatina. 8
Palpar foveolas palatinas y el surco gingivopalatino. 9
Anotar el color, textura y humedad de la región posterior. 10
Registrar hallazgos de la región anterior y posterior del paladar. 11
Deprimir con el espejo la base de la lengua. 12
13


Pedir al paciente que pronuncie una “A” prolongada. 13
Revisar la pared posterior de la cavidad oral. 14
Revisar la base de la lengua, limitada a los lados por el arco palatogloso. 15
Revisar úvula, paladar, arcos palatogloso, palatofaríngeo y fosa tonsilar. 16
Revisar la pared posterior de la porción oral de la faringe. 17
Anotar el color, textura y humedad de la pared posterior de la cavidad oral. 18
19
Registrar hallazgos de la porción oral de la faringe. 19
Validar el procedimiento de la exploración de la cavidad oral 20
FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 2	**EXPLORACIÓN DE NERVIOS CRANEALES**
Propósito	Explorar los nervios craneales de cabeza y cuello para verificar la normalidad o identificar cualquier variación de lo normal, alteraciones o patologías y remitir según el caso.
Alcance	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Argente HA, Alvarez ME. Semiología Médica. Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica. Enseñanza basada en el paciente. Médica Panamericana. 2005. pp. 1273-1293
	Eriksen P. M.L.; Alvarez A. A.M.; Galarza G. G. Diaz de I. M.E.; Anatomía Humana Unidad II. Fascículo 2 Vascularización, Linfáticos e Inervación de Cabeza y Cuello; Ed. Buena Onda, México; 2009. pp. 45-92
	Wilson-Pauwels L, Akesson EJ. y cols. Nervios craneales. En la salud y la enfermedad. 3ª ed. Médica Panamericana, 2013 pp. 24, 50-53, 71-73, 82, 107-109, 117-118, 138-142, 162-166, 185, 207, 215-217, 226-228
Responsabilidades	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Mascara de protección
	Lámpara manual	Guantes
		Gasas 5 cm
		Cotonetes
		Objeto suave
		Objeto duro
		Vainilla
		Canela
		Café
		Dulce
		Jabón

Indicaciones	En los pacientes antes de iniciar el tratamiento odontológico.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

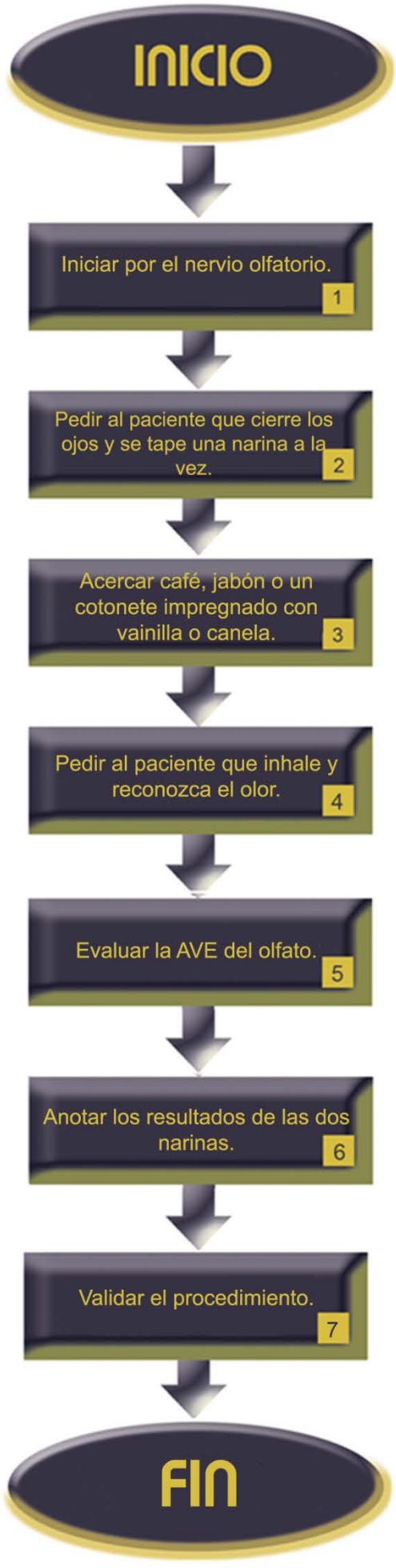
Descripción del procedimiento:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Coloca en posición cómoda al paciente.	
3	Estudiante	Verifica tener buena iluminación ya sea directa o indirecta.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Explora los nervios craneales siguiendo un orden lógico.	

Anexos	Formato notas de evolución

INICIO
Firmar autorización del procedimiento.
1
Colocar en posición cómoda al paciente.
2
Verificar tener buena iluminación ya sea directa o indirecta.
3
Explorar los nervios craneales siguiendo un orden lógico.
4
FIN

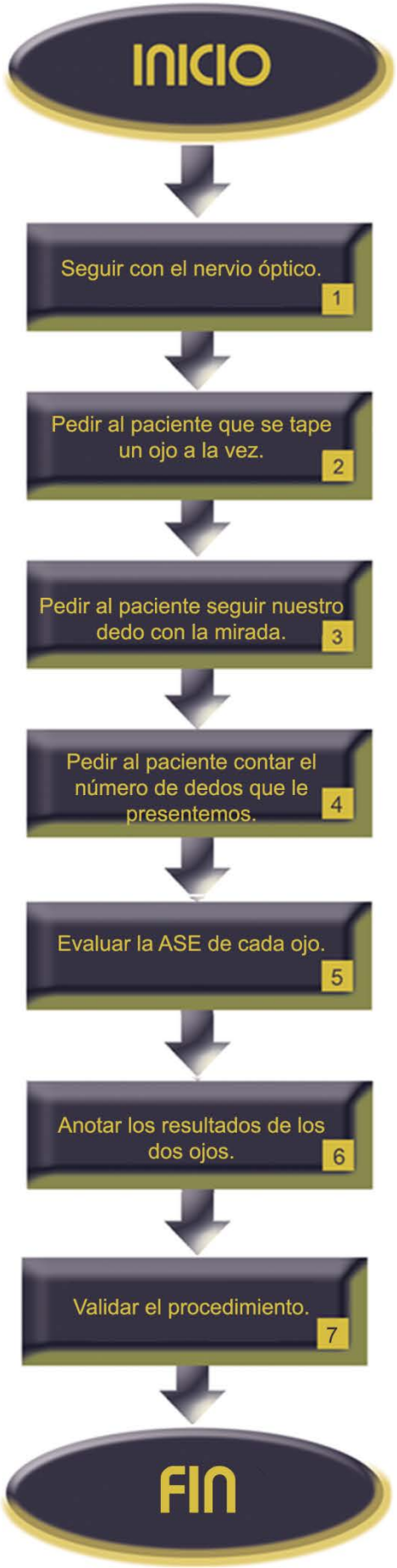
Descripción del procedimiento exploración del nervio olfatorio (I):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Inicia por el nervio olfatorio.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que cierre los ojos y se tape una narina a la vez.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Acerca café, jabón o un cotonete impregnado con vainilla o canela.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que inhale y reconozca el olor.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la aferencia visceral especial (AVE) del olfato.	
6	Estudiante	Anota los resultados de las dos narinas.	Notas de evolución
7	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Iniciar por el nervio olfatorio.
1
Pedir al paciente que cierre los ojos y se tape una narina a la vez.
2
Acercar café, jabón o un cotonete impregnado con vainilla o canela.
3
Pedir al paciente que inhale y reconozca el olor.
4
Evaluar la AVE del olfato.
5
Anotar los resultados de las dos narinas.
6
Validar el procedimiento.
7
FIN

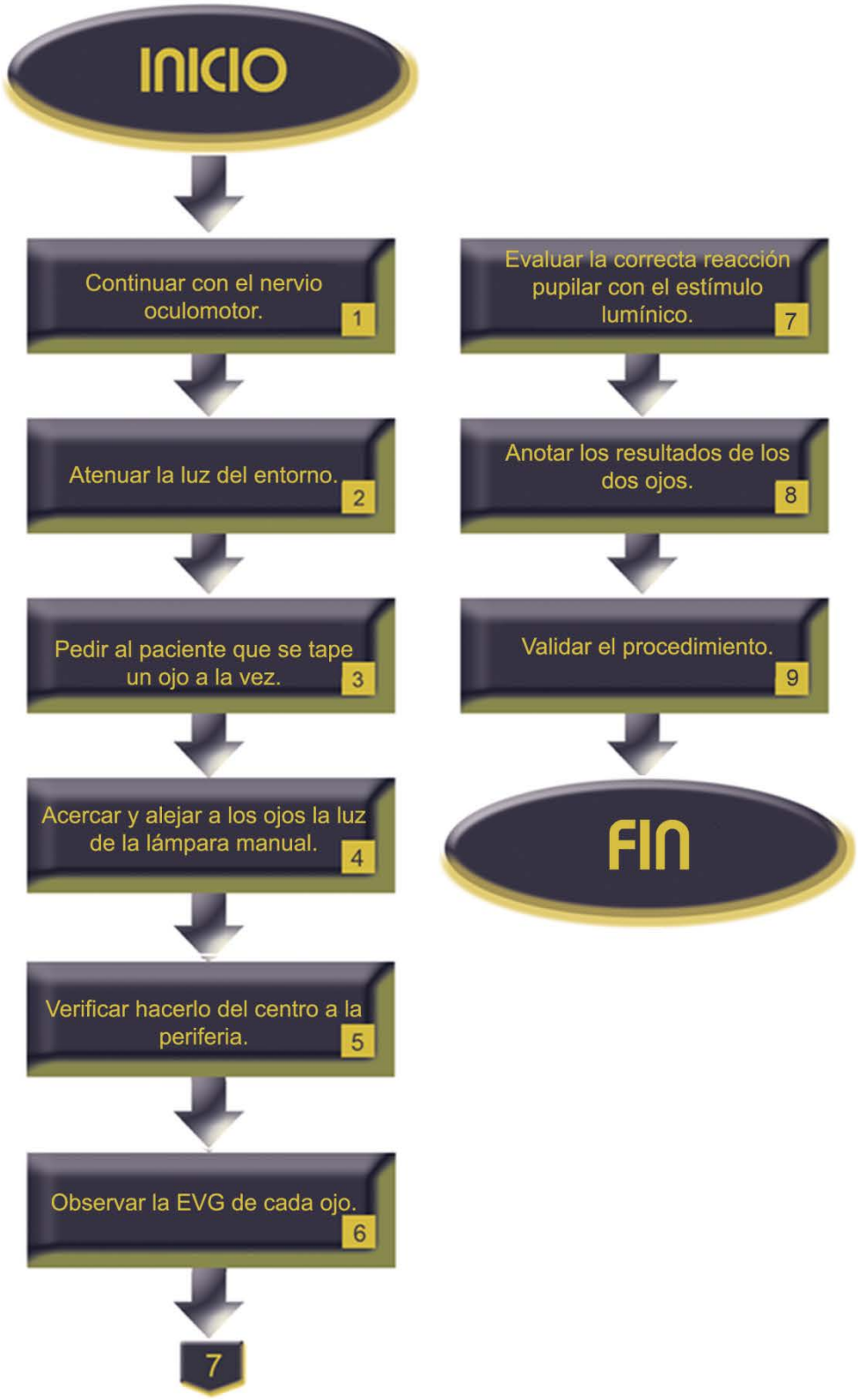
Descripción del procedimiento exploración del nervio óptico (II):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Sigue con el nervio óptico.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que se tape un ojo a la vez.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente seguir nuestro dedo con la mirada.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente contar el número de dedos que le presentemos.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la aferencia somática especial (ASE) de cada ojo.	
6	Estudiante	Anota los resultados de los dos ojos.	Notas de evolución
7	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Seguir con el nervio óptico.
1
Pedir al paciente que se tape un ojo a la vez.
2
Pedir al paciente seguir nuestro dedo con la mirada.
3
Pedir al paciente contar el número de dedos que le presentemos.
4
Evaluar la ASE de cada ojo.
5
Anotar los resultados de los dos ojos.
6
Validar el procedimiento.
7
FIN

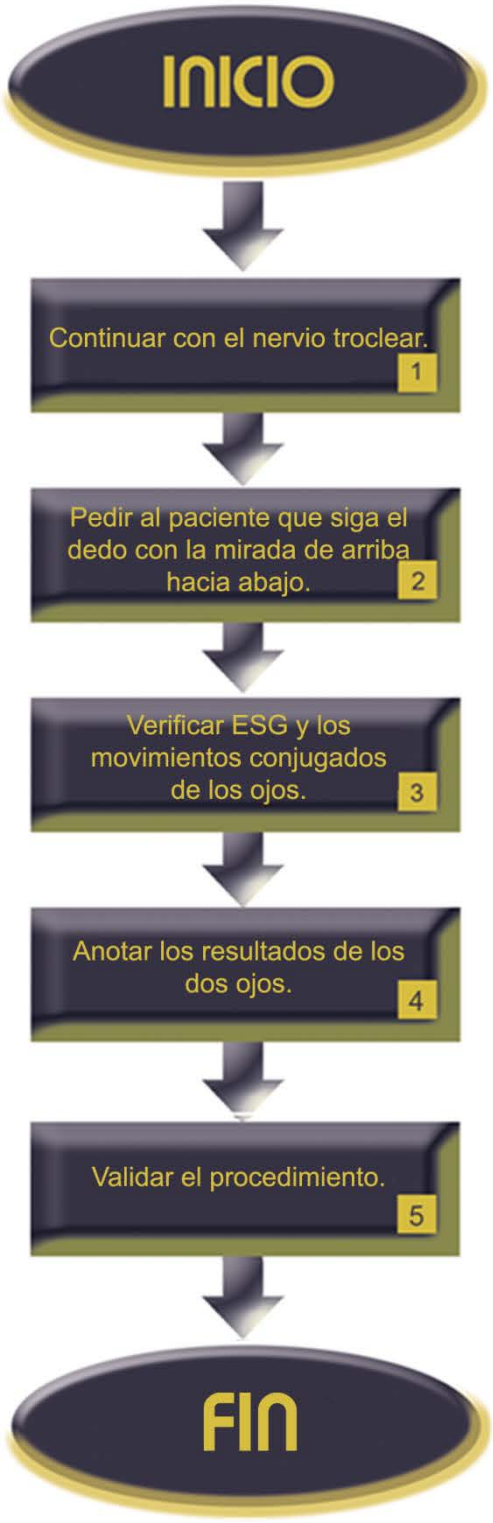
Descripción del procedimiento exploración del nervio oculomotor (III) (antes motor ocular común):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con el nervio oculomotor.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Atenúa la luz del entorno.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que se tape un ojo a la vez.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Acerca y aleja a los ojos la luz de la lámpara manual.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Verifica hacerlo del centro a la periferia.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Observa la eferencia visceral general (EVG) de cada ojo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la correcta reacción pupilar con el estímulo lumínico.	
8	Estudiante	Anota los resultados de los dos ojos.	Notas de evolución
9	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con el nervio oculomotor. 1
Atenuar la luz del entorno. 2
Pedir al paciente que se tape un ojo a la vez. 3
Acercar y alejar a los ojos la luz de la lámpara manual. 4
Verificar hacerlo del centro a la periferia. 5
Observar la EVG de cada ojo. 6
7
Evaluar la correcta reacción pupilar con el estímulo lumínico. 7
Anotar los resultados de los dos ojos. 8
Validar el procedimiento. 9
FIN

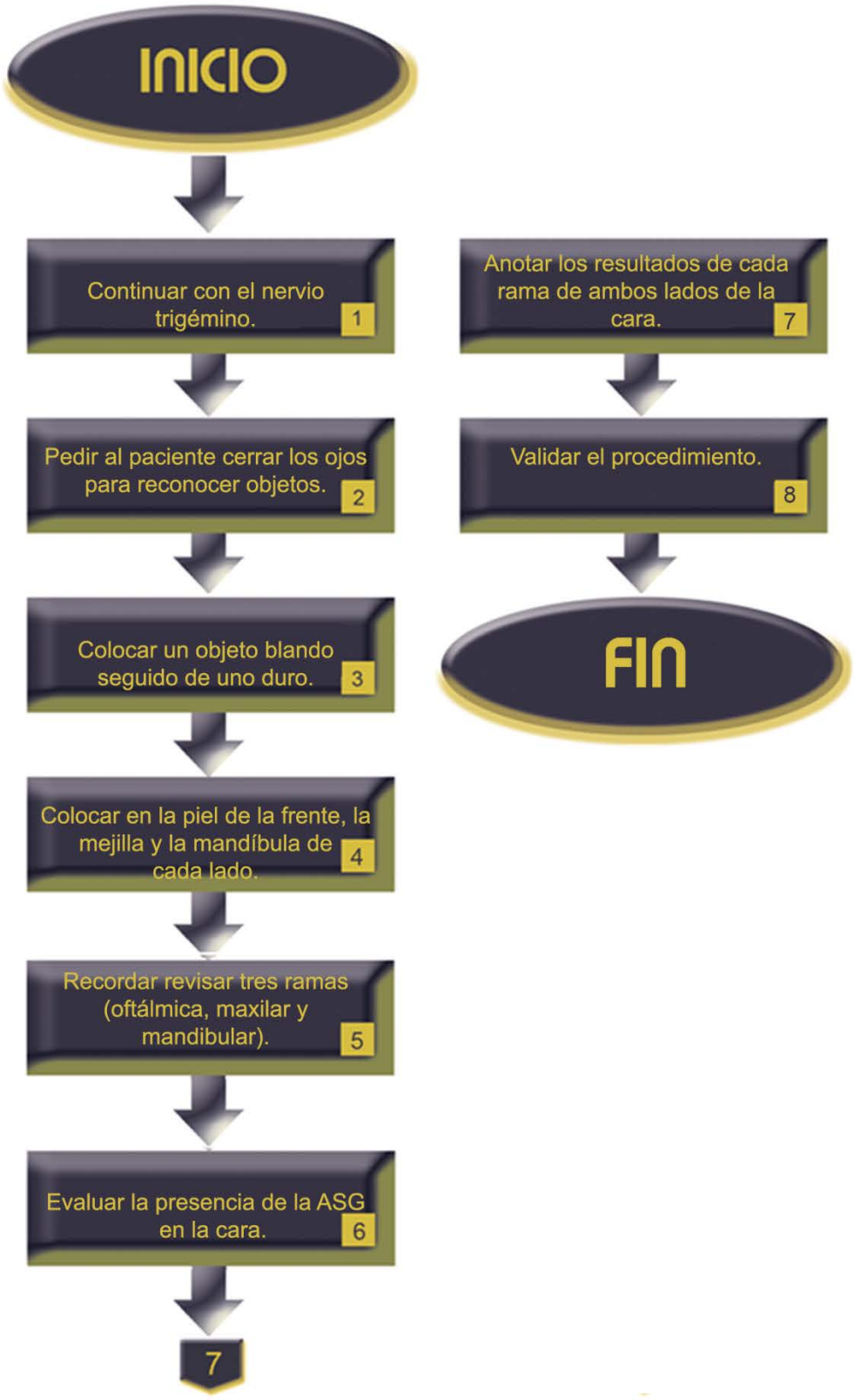
Descripción del procedimiento exploración del nervio troclear (IV) (antes patético):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con el nervio troclear.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que siga el dedo del estudiante con la mirada de arriba hacia abajo.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la eferencia somática general (ESG) y los movimientos conjugados de los ojos.	
4	Estudiante	Anota los resultados de los dos ojos.	Notas de evolución
5	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con el nervio troclear.
1
Pedir al paciente que siga el dedo con la mirada de arriba hacia abajo.
2
Verificar ESG y los movimientos conjugados de los ojos.
3
Anotar los resultados de los dos ojos.
4
Validar el procedimiento.
5
FIN

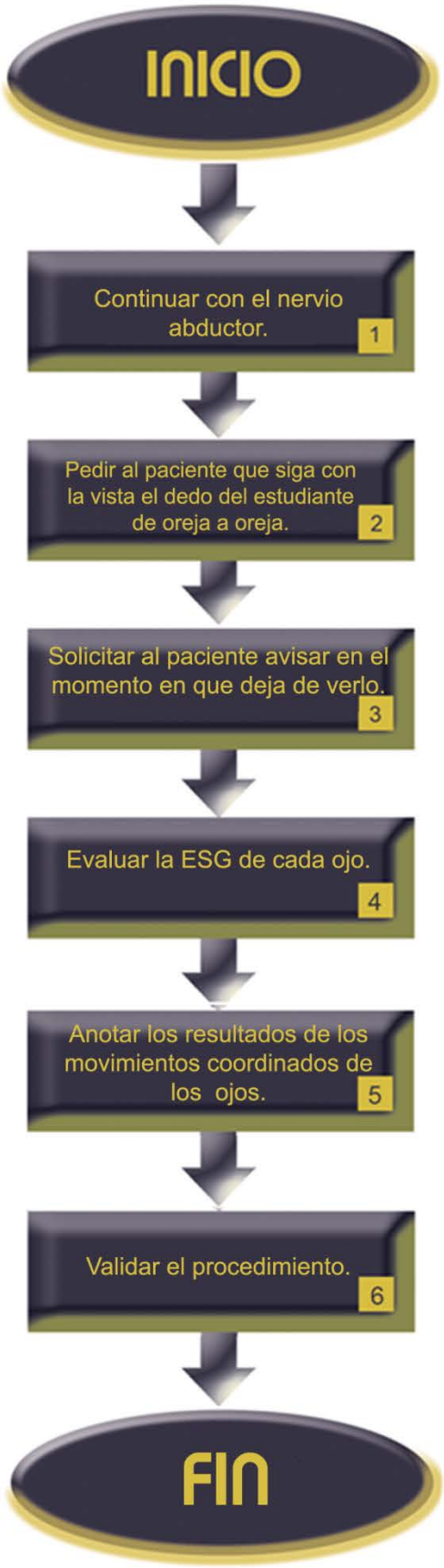
Descripción del procedimiento exploración del nervio trigémino (V).			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con el nervio trigémino.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente cerrar los ojos para reconocer objetos.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca un objeto blando seguido de uno duro en la piel de la frente, la mejilla y la mandíbula de cada lado.	
4	Estudiante	Recuerda que revisas tres ramas (oftálmica, maxilar y mandibular).	
5	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la presencia de la aferencia somática general (ASG) en la cara.	
6	Estudiante	Anota los resultados de cada rama de ambos lados de la cara.	Notas de evolución
7	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con el nervio trigémino. 1
Pedir al paciente cerrar los ojos para reconocer objetos. 2
Colocar un objeto blando seguido de uno duro. 3
Colocar en la piel de la frente, la mejilla y la mandíbula de cada lado. 4
Recordar revisar tres ramas (oftálmica, maxilar y mandibular). 5
Evaluar la presencia de la ASG en la cara. 6
7
Anotar los resultados de cada rama de ambos lados de la cara. 7
Validar el procedimiento. 8
FIN

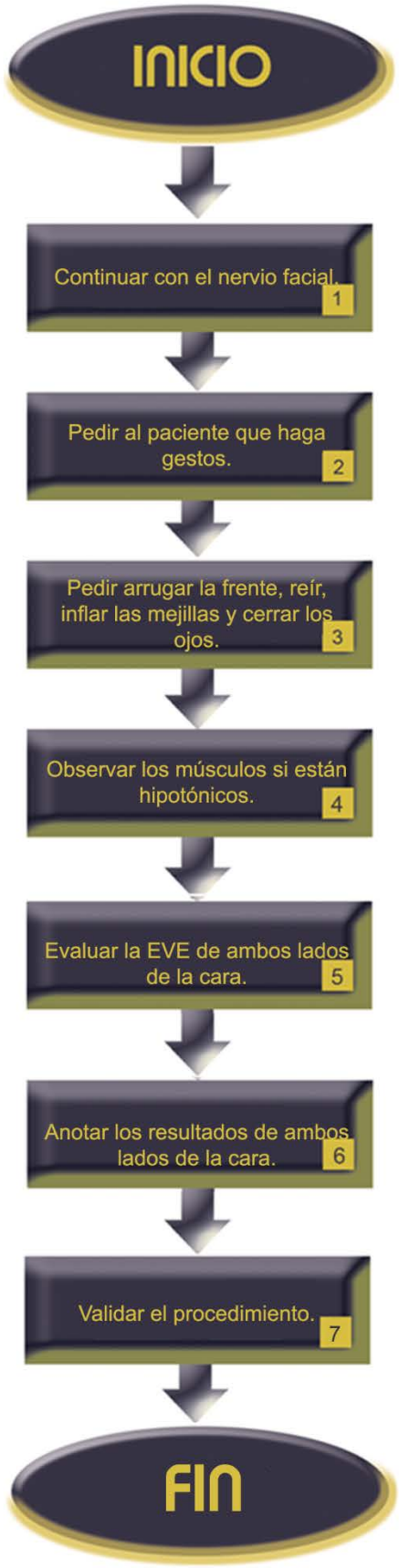
Descripción del procedimiento exploración del nervio abductor (VI) (antes motor ocular externo):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con el nervio abductor.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que siga con la vista el dedo del estudiante de oreja a oreja.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Solicita al paciente avisar en el momento en que deja de verlo.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la eferencia somática general (ESG) de cada ojo.	
5	Estudiante	Anota los resultados de los movimientos coordinados de los ojos.	Notas de evolución
6	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con el nervio abductor.
1
Pedir al paciente que siga con la vista el dedo del estudiante de oreja a oreja.
2
Solicitar al paciente avisar en el momento en que deja de verlo.
3
Evaluar la ESG de cada ojo.
4
Anotar los resultados de los movimientos coordinados de los ojos.
5
Validar el procedimiento.
6
FIN

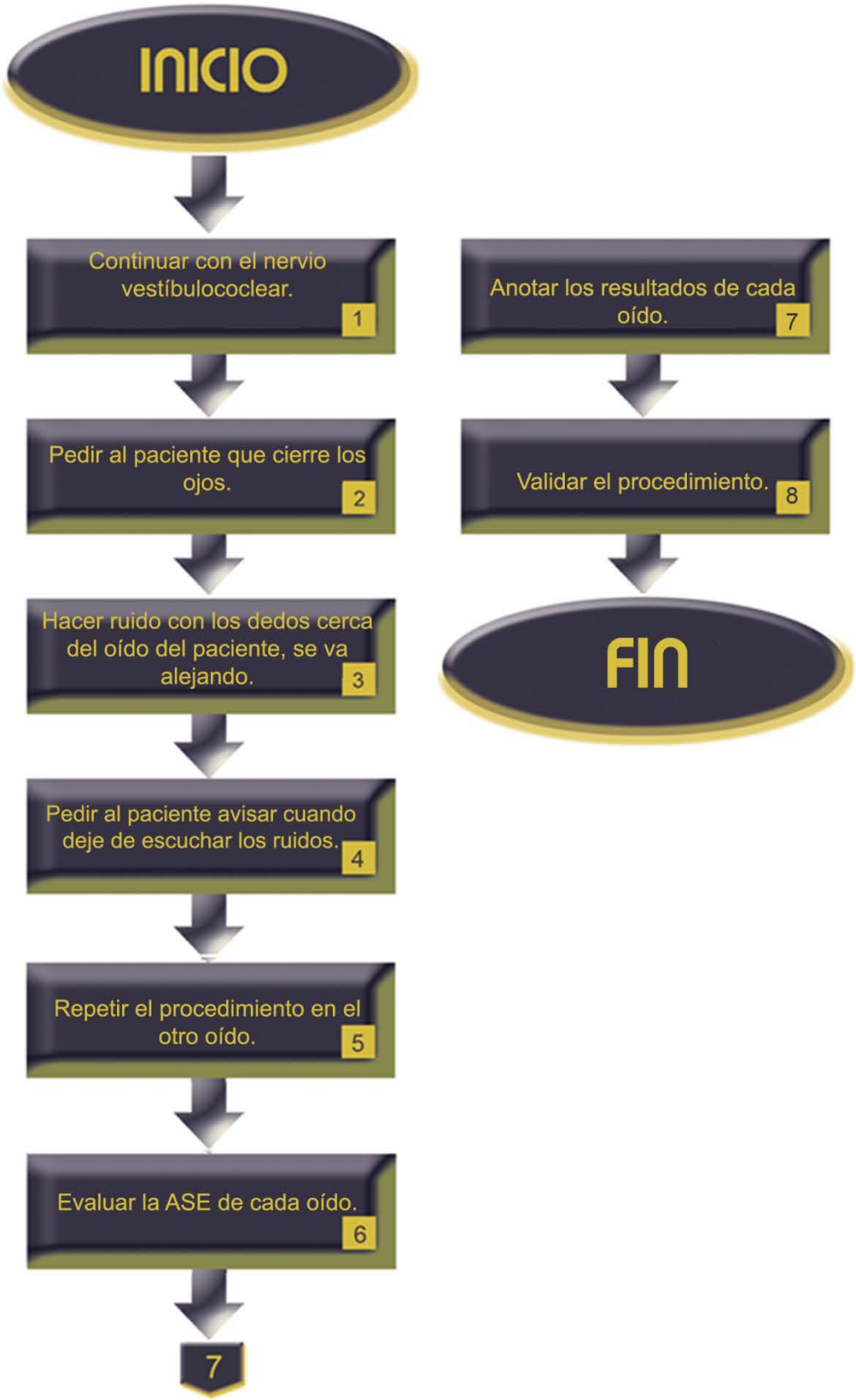
Descripción del procedimiento exploración del nervio facial (VII):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con el nervio facial.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que haga gestos.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Pide arrugar la frente, reír, inflar las mejillas y cerrar los ojos.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Observa los músculos si están hipotónicos.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la eferencia visceral especial (EVE) de ambos lados de la cara.	
6	Estudiante	Anota los resultados de ambos lados de la cara.	Notas de evolución
7	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con el nervio facial. 1
Pedir al paciente que haga gestos. 2
Pedir arrugar la frente, reír, inflar las mejillas y cerrar los ojos. 3
Observar los músculos si están hipotónicos. 4
Evaluar la EVE de ambos lados de la cara. 5
Anotar los resultados de ambos lados de la cara. 6
Validar el procedimiento. 7
FIN

Descripción del procedimiento exploración del nervio vestíbulococlear (VIII) (antes estatoacústico):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con el nervio vestíbulococlear.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que cierre los ojos.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Hace ruido con los dedos cerca del oído del paciente y se va alejando.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente avisar cuando deje de escuchar los ruidos.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Repite el procedimiento en el otro oído.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la aferencia somática especial (ASE) de cada oído.	
7	Estudiante	Anota los resultados de cada oído.	Notas de evolución
8	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

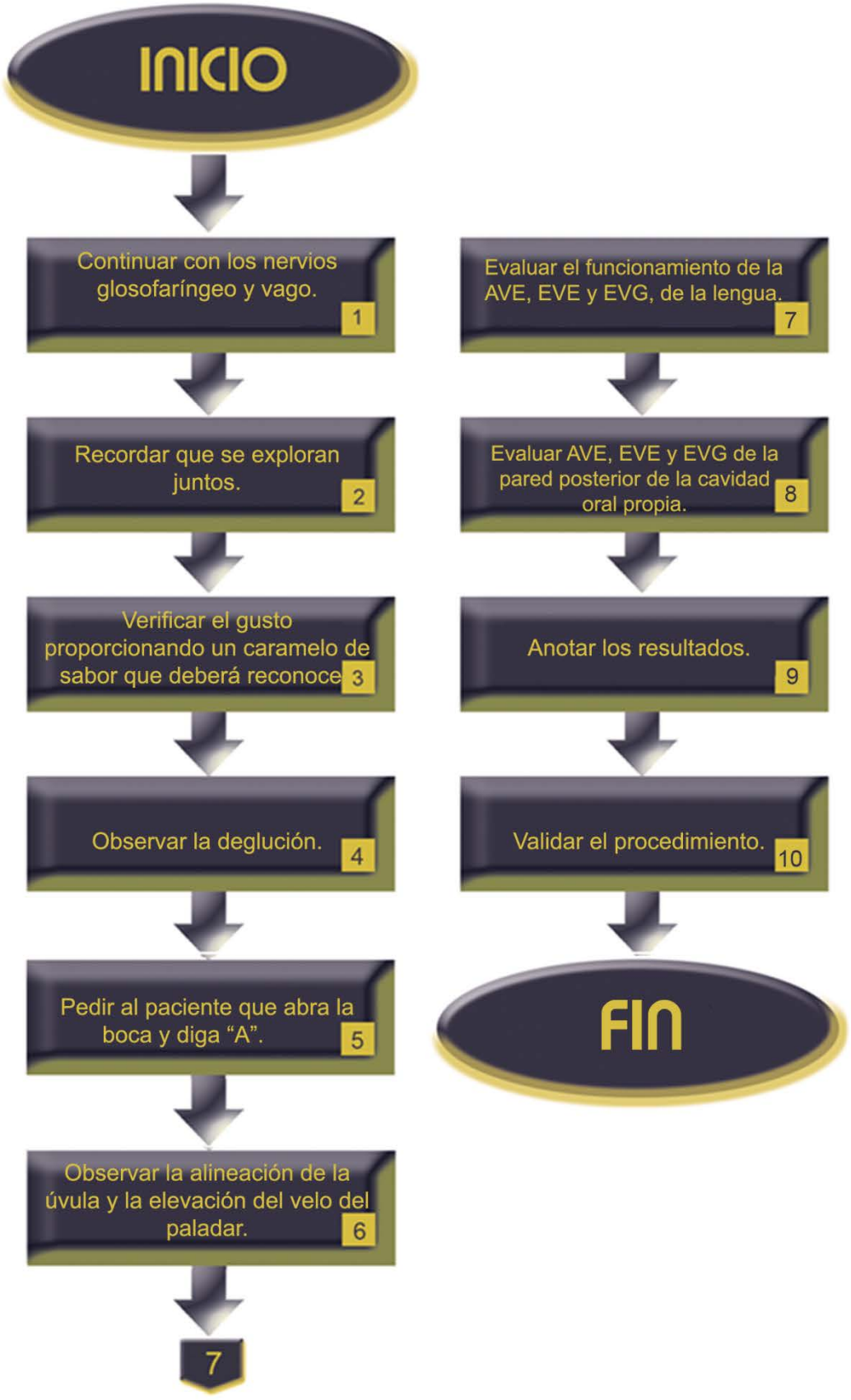
Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con el nervio vestíbulococlear. 1
Pedir al paciente que cierre los ojos. 2
Hacer ruido con los dedos cerca del oído del paciente, se va alejando. 3
Pedir al paciente avisar cuando deje de escuchar los ruidos. 4
Repetir el procedimiento en el otro oído. 5
Evaluar la ASE de cada oído. 6
7
Anotar los resultados de cada oído. 7
Validar el procedimiento. 8
FIN

Descripción del procedimiento exploración de los nervios glosofaríngeo (IX) y vago (X) (antes neumogástrico):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con los nervios glosofaríngeo y vago.	
2	Estudiante	Recuerda que se exploran juntos.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Verifica el gusto proporcionando al paciente un caramelo de sabor que deberá reconocer.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Observa la deglución.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que abra la boca y diga “A”.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Observa la alineación de la úvula y la elevación del velo del paladar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa el correcto funcionamiento de la aferencia visceral especial (AVE), de la eferencia visceral especial (EVE) y de la eferencia visceral general (EVG), de la lengua y la pared posterior de la cavidad oral propia.	

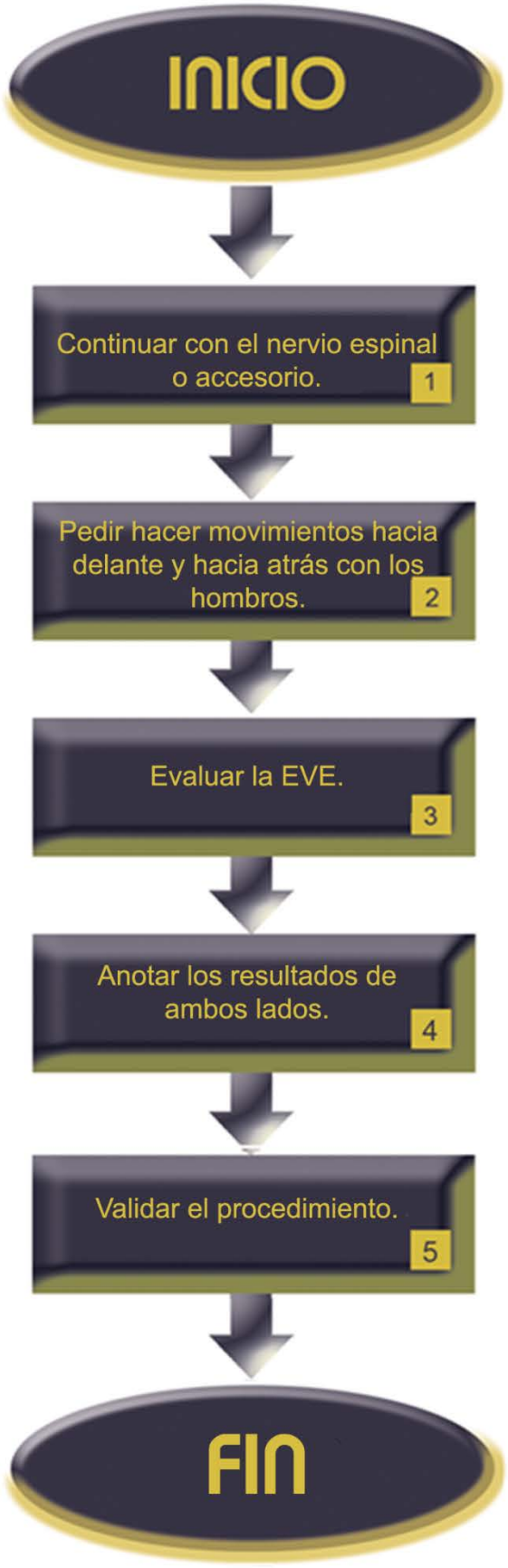
8	Estudiante	Anota los resultados.	Notas de evolución
9	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con los nervios glosofaríngeo y vago. 1
Recordar que se exploran juntos. 2
Verificar el gusto proporcionando un caramelo de sabor que deberá reconoce 3
Observar la deglución. 4
Pedir al paciente que abra la boca y diga “A”. 5
Observar la alineación de la úvula y la elevación del velo del paladar. 6
7
Evaluar el funcionamiento de la AVE, EVE y EVG, de la lengua. 7
Evaluar AVE, EVE y EVG de la pared posterior de la cavidad oral propia. 8
Anotar los resultados. 9
Validar el procedimiento. 10
FIN

Descripción del procedimiento exploración del nervio espinal o accesorio (XI):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante	Continúa con el nervio espinal accesorio.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que haga movimientos hacia delante y hacia atrás con los hombros.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la eferencia visceral especial (EVE).	
4	Estudiante	Anota los resultados de ambos lados.	Notas de evolución
5	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Continuar con el nervio espinal o accesorio.
1
Pedir hacer movimientos hacia delante y hacia atrás con los hombros.
2
Evaluar la EVE.
3
Anotar los resultados de ambos lados.
4
Validar el procedimiento.
5
FIN

Descripción del procedimiento exploración del nervio hipogloso (XII):			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Continúa con el nervio hipogloso.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que saque la lengua.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que la lengua esté en la línea media.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Pregunta si tiene dificultad para hablar y tragar.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Evalúa la eferencia somática general (ESG).	
6	Estudiante	Anota los resultados.	
7	Docente	Valida el procedimiento.	

Anexos	Formato notas de evolución

INICIO
Continuar con el nervio hipogloso. 1
Pedir al paciente que saque la lengua. 2
Verificar que la lengua esté en la línea media. 3
Preguntar si tiene dificultad para hablar y tragar. 4
Evaluar la ESG. 5
Anotar los resultados. 6
Validar el procedimiento. 7
FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 3	**EXPLORACIÓN DE CADENAS LINFÁTICAS DE CABEZA Y CUELLO**
Propósito	Explorar las cadenas linfáticas de cabeza y cuello para realizar diagnósticos oportunos en aumentos de volumen como consecuencia de una gran variedad de procesos (infecciosos, inflamatorios o neoplásicos).
Alcance	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Secretaría Administrativa
	Personal de limpieza
Referencias	Cuevas Azuara F. Clínica Propedéutica, para estudiantes de medicina y odontología. Méndez Editores. 2009, pp. 68-90
	Martínez Cervantes L. Clínica Propedéutica Médica. 13ª. Mendéz Editores. 2008, pp. 69 – 89
Responsabilidades	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Docente
	Estudiante

Insumos	**Material**
	Guantes

Indicaciones	Exploración de todos los pacientes en la clínica.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

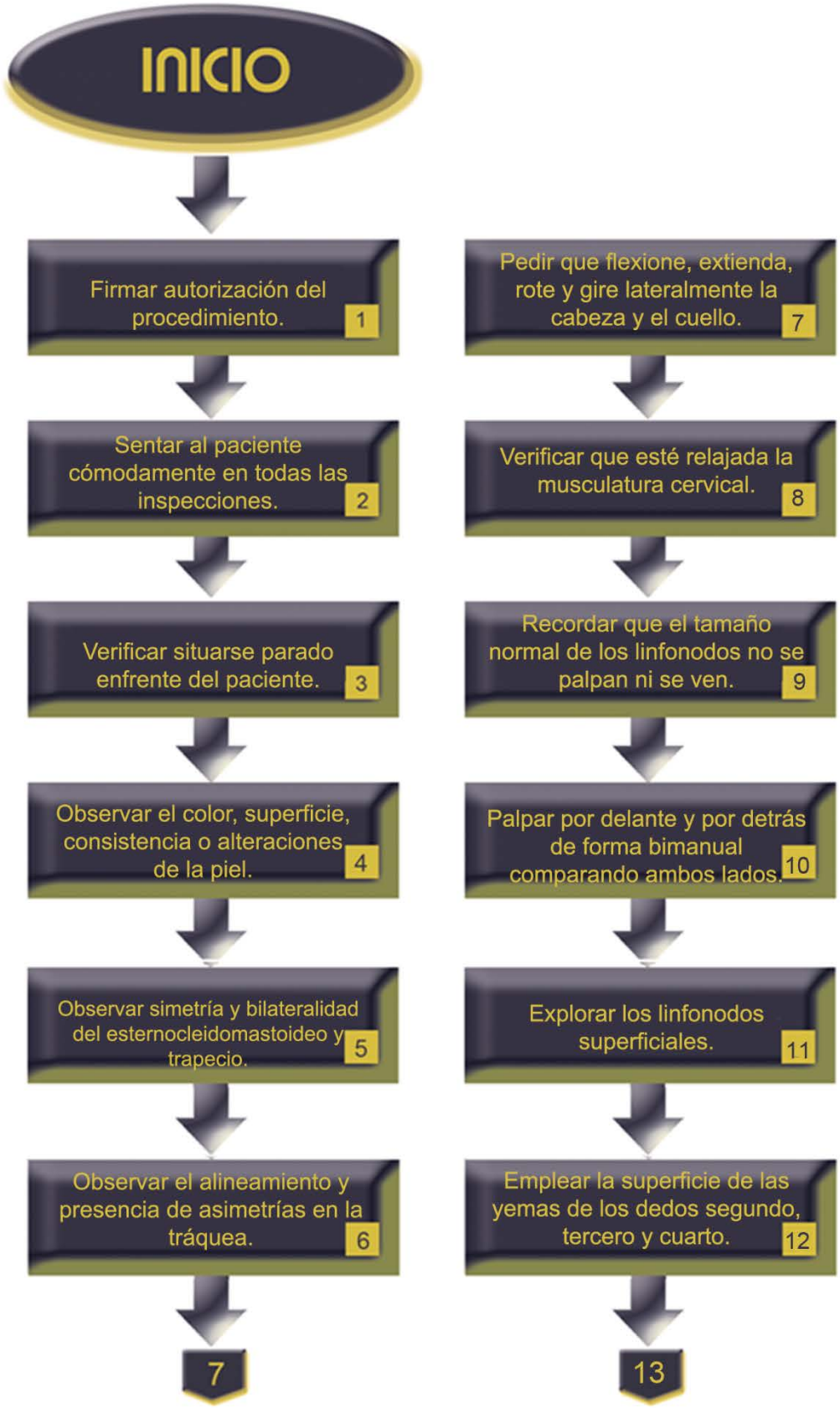
Descripción del procedimiento:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Sienta al paciente cómodamente con la espalda recta 90°- 110° en todas las inspecciones.	
3	Estudiante	Verifica situarse parado enfrente del paciente.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Observa el color, superficie, consistencia o alteraciones de la piel.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Observa simetría y bilateralidad de los músculos esternocleidomastoideo y trapecio.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Observa el alineamiento y presencia de asimetrías en la tráquea.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que flexione, extienda, rote y gire lateralmente la cabeza y el cuello.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica que esté relajada la musculatura cervical.	

9	Estudiante	Recuerda que el tamaño normal de los linfonodos no permite que sean palpables ni mucho menos visibles.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Palpa por delante y por detrás de forma bimanual comparando ambos lados.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Explora los linfonodos superficiales.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Emplea la superficie de las yemas de los dedos segundo, tercero y cuarto.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Aplica movimiento rotatorio suave.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Utiliza sistemáticamente la misma maniobra.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Palpa linfonodos preauriculares delante del trago de la oreja.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Palpa linfonodos retroauriculares o mastoideos.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Palpa linfonodos mandibulares en el tercio posterior del borde inferior de la mandíbula.	

18	Estudiante supervisado por el docente	Palpa linfonodos submentonianos en la línea media, detrás de la punta del mentón.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Palpa la cadena cervical superficial sobre el músculo esternocleidomastoideo.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Palpa la cadena cervical posterior anterior al músculo trapecio.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Palpa la cadena cervical profunda por delante del m. esternocleidomastoideo y el vientre posterior del m. digástrico.	
22	Estudiante supervisado por el docente	Registra cuando identifiques un aumento de volumen.	Notas de evolución
23	Estudiante supervisado por el docente	Detalla el número, tamaño en mm o cm, si están aislados o confluentes.	
24	Estudiante supervisado por el docente	Registra movilidad, consistencia, localización y sintomatología.	Notas de evolución
25	Estudiante	Verifica si seguiste el orden establecido para palpar los linfonodos.	

26	Estudiante	Recuerda explorar linfonodos de la cabeza y cuello es esencial.	
27	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Firmar autorización del procedimiento. 1
Sentar al paciente cómodamente en todas las inspecciones. 2
Verificar situarse parado enfrente del paciente. 3
Observar el color, superficie, consistencia o alteraciones de la piel. 4
Observar simetría y bilateralidad del esternocleidomastoideo y trapecio. 5
Observar el alineamiento y presencia de asimetrías en la tráquea. 6
7
Pedir que flexione, extienda, rote y gire lateralmente la cabeza y el cuello. 7
Verificar que esté relajada la musculatura cervical. 8
Recordar que el tamaño normal de los linfonodos no se palpan ni se ven. 9
Palpar por delante y por detrás de forma bimanual comparando ambos lados. 10
Explorar los linfonodos superficiales. 11
Emplear la superficie de las yemas de los dedos segundo, tercero y cuarto. 12
13

Aplicar movimiento rotatorio suave. 13
Utilizar sistemáticamente la misma maniobra. 14
Palpar linfonodos preauriculares delante del trago de la oreja. 15
Palpar linfonodos retroauriculares o mastoi-deos. 16
Palpar l. mandibulares en el tercio posterior del borde inferior de la mandíbula. 17
Palpar l. submentonianos en la línea media, detrás de la punta del mentón. 18
19
Palpar la cadena cervical superficial sobre el m. esternocleidomastoideo. 19
Palpar la cadena cervical posterior anterior al músculo trapecio. 20
Palpar la cadena cervical profunda. 21
Registrar cuando se identifique un aumento de volumen. 22
Detallar el número, tamaño, si están aislados o confluentes. 23
Registrar movilidad, consistencia, localización y sintomatología. 24
25

Verificar si se siguió el orden establecido para palpar los linfonodos.
25
Recordar explorar linfonodos de la cabeza y cuello es esencial.
26
Validar el procedimiento.
27
FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 4	**CUANTIFICACIÓN DE LA SALIVA**
Propósito	Medir la cantidad de saliva que producen las glándulas salivales (mayores y menores) para descartar hipo o hipersecreción.
Alcance	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Navazesh Mahvash. Annals of the New York Academy of Sciences Volume 694, Saliva as a Diagnostic Fluid. Methods for Collecting Saliva. September 1993:72-77
	www.youtube.com/watch?v=DeW0OvDqRdM&feature=youtu.be
Responsabilidades	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Vasos de precipitado graduado
		Cronometro
		Parafina

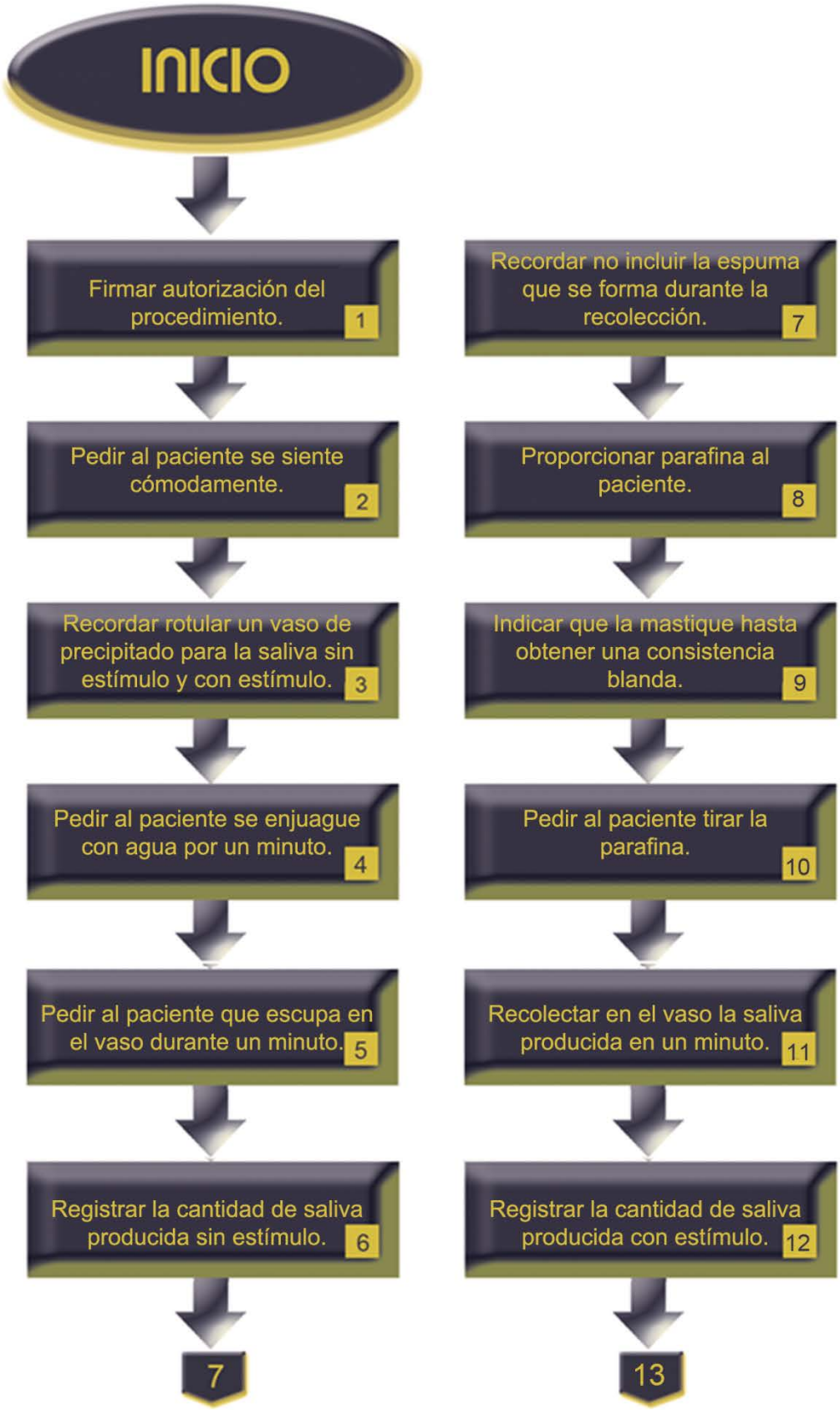
Indicaciones	Cuando se sospecha de hipo e hipersalivación.
	Realizar cuantificación de la producción de saliva.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica.

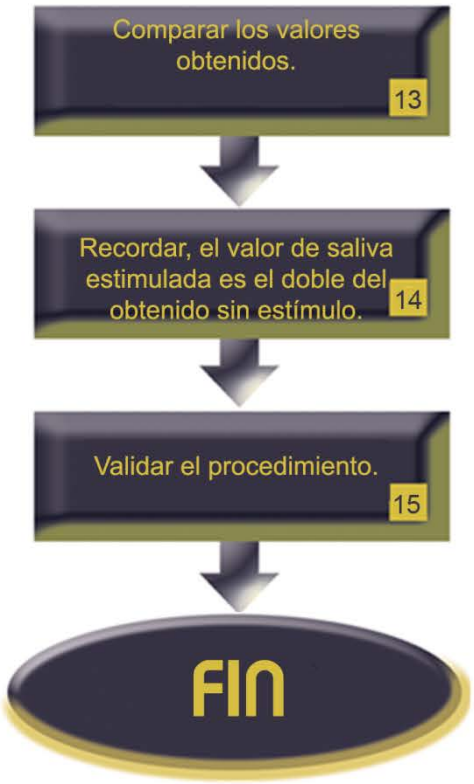
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Pide al paciente se siente cómodamente.	
3	Estudiante	Recuerda rotular un vaso de precipitado para la saliva sin estímulo y otro con estímulo.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente se enjuague con agua por un minuto.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que escupa durante un minuto en el vaso rotulado sin estímulo.	
6	Estudiante	Registra la cantidad de saliva producida sin estímulo.	Notas de evolución
7	Estudiante	Recuerda no incluir la espuma que se forma durante la recolección.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Proporciona parafina al paciente.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Indica que la mastique hasta obtener una consistencia blanda.	

10	Estudiante	Pide al paciente tirar la parafina.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Recolecta en el vaso rotulado con estímulo la saliva producida en un minuto.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Registra la cantidad de saliva producida con estímulo.	Notas de evolución
13	Estudiante supervisado por el docente	Compara los valores obtenidos.	
14	Estudiante	Recuerda que el valor obtenido de la saliva estimulada es el doble del obtenido sin estímulo.	
15	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución


INICIO
Firmar autorización del procedimiento. 1
Pedir al paciente se siente cómodamente. 2
Recordar rotular un vaso de precipitado para la saliva sin estímulo y con estímulo. 3
Pedir al paciente se enjuague con agua por un minuto. 4
Pedir al paciente que escupa en el vaso durante un minuto. 5
Registrar la cantidad de saliva producida sin estímulo. 6
7
Recordar no incluir la espuma que se forma durante la recolección. 7
Proporcionar parafina al paciente. 8
Indicar que la mastique hasta obtener una consistencia blanda. 9
Pedir al paciente tirar la parafina. 10
Recolectar en el vaso la saliva producida en un minuto. 11
Registrar la cantidad de saliva producida con estímulo. 12
13


Comparar los valores obtenidos.
13
Recordar, el valor de saliva estimulada es el doble del obtenido sin estímulo.
14
Validar el procedimiento.
15
FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 5	**MANEJO DE LA MUESTRA OBTENIDA POR BIOPSIA**
Propósito	Determinar el manejo correcto de la muestra obtenida por biopsia para enviarla a estudio histopatológico.
Alcance	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Reichart PA. Philipsen HP. Atlas de Patología Oral. MASSON, S.A. 2000. Capítulo 2, pp. 9-20
	Rosai J. Rosai y Ackerman. Patología Quirúrgica. 10ª ed. Venezuela México, AMOLCA. 2013. Vol I, pp.10-14
Responsabilidades	Coordinación del Módulo de Introducción al Diagnóstico
	Docente
	Estudiante

Insumos	**Materiales**
	Frasco de boca ancha transparente de plástico.
	Formol al 10% con un pH amortiguado dependiendo del volumen de la muestra.
	Formato de estudio histopatológico.
	Recibo de pago de estudio histopatológico.
	Lápiz

Indicaciones	Pacientes que se realizó una biopsia indicada por el docente.
Contraindicaciones	Muestras que no se encuentren fijadas en formal al 10% con un pH amortiguado.
Complicaciones	No aplica.

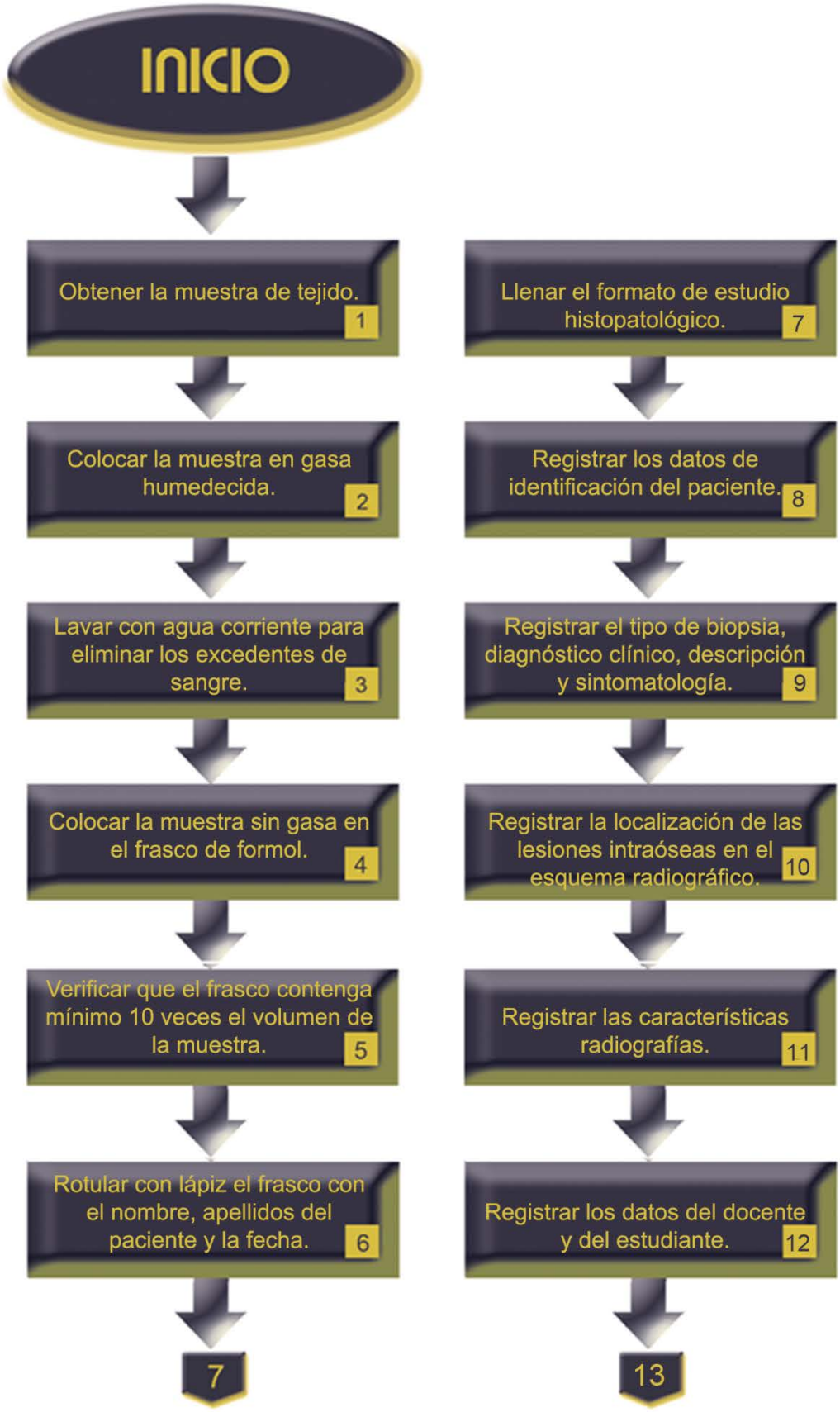
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

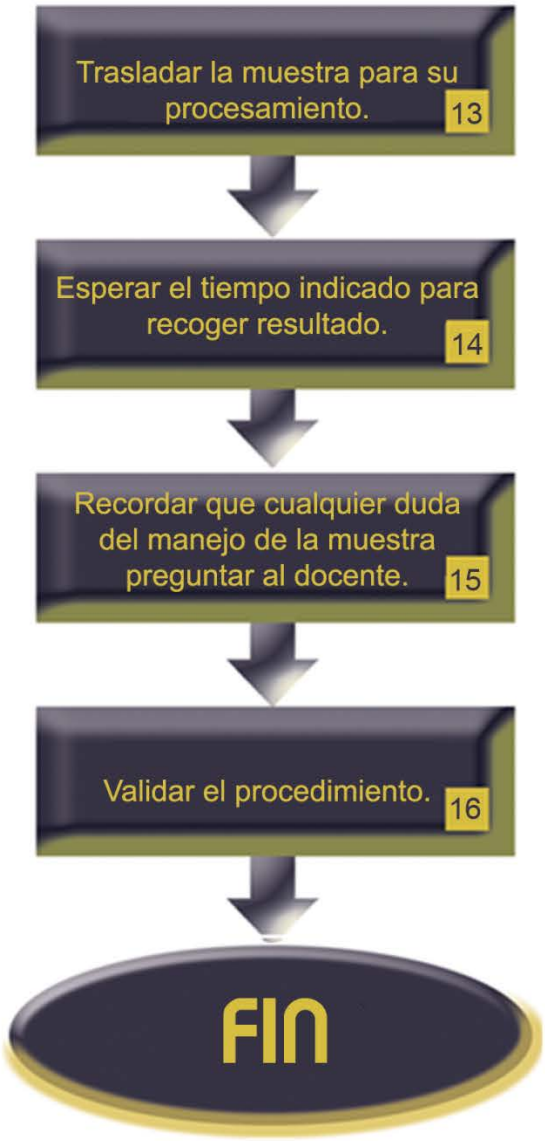
Descripción del procedimiento:			
No.	**Responsable**	**Actividad**	**Documentos de soporte**
1	Estudiante supervisado por el docente	Obtiene la muestra de tejido.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la muestra en gasa humedecida.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Lava con agua corriente para eliminar los excedentes de sangre.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la muestra sin gasa en el frasco de formol.	
5	Estudiante	Verifica que el frasco de plástico transparente contenga mínimo 10 veces el volumen de la muestra obtenida.	
6	Estudiante	Rotula con lápiz el frasco con el nombre, apellidos paterno, materno del paciente y la fecha.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Llena el formato de estudio histopatológico con los datos del paciente y de la biopsia.	Formato de estudio histopatológico

8	Estudiante	Registra los datos de identificación del paciente: nombre, apellido paterno y materno, edad, dirección, teléfono.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Registra el tipo de biopsia que se realizó: tamaño de la muestra, diagnóstico clínico de presunción, descripción de la lesión (tamaño, forma, color, consistencia, tiempo de evolución, localización) y sintomatología.	
10	Estudiantes supervisado por el donde	Registra la localización de las lesiones intraóseas en el esquema radiográfico.	
11	Estudiantes supervisado por el donde	Registra las características radiografías: radiolúcido, radiopaco, mixta, lesión única, múltiple, asociada o no a diente.	
12	Estudiante	Registra los datos del clínico que supervisó la toma de la biopsia y del estudiante.	
13	Estudiante	Traslada la muestra para su procesamiento.	
14	Estudiante	Espera el tiempo indicado para recoger resultado.	
15	Estudiante	Recuerda que cualquier duda del manejo de la muestra pregunta al docente.	

16	Docente	Valida el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato de solicitud de estudio histopatológico


INICIO
Obtener la muestra de tejido. 1
Colocar la muestra en gasa humedecida. 2
Lavar con agua corriente para eliminar los excedentes de sangre. 3
Colocar la muestra sin gasa en el frasco de formol. 4
Verificar que el frasco contenga mínimo 10 veces el volumen de la muestra. 5
Rotular con lápiz el frasco con el nombre, apellidos del paciente y la fecha. 6
7
Llenar el formato de estudio histopatológico. 7
Registrar los datos de identificación del paciente. 8
Registrar el tipo de biopsia, diagnóstico clínico, descripción y sintomatología. 9
Registrar la localización de las lesiones intraóseas en el esquema radiográfico. 10
Registrar las características radiografías. 11
Registrar los datos del docente y del estudiante. 12
13


Trasladar la muestra para su procesamiento. 13
Esperar el tiempo indicado para recoger resultado. 14
Recordar que cualquier duda del manejo de la muestra preguntar al docente. 15
Validar el procedimiento. 16
FIN

ANEXOS

1. Notas de evolución
2. Solicitud de Estudio Histopatólogico

Nombre del paciente:

FECHA/HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	NOMBRE/FIRMA

Universidad Nacional Autónoma de México
División de Estudios de Posgrado e Investigación
Facultad de Odontología

UNAM POSGRADO

Laboratorio de Patología Clínica y Experimental

Solicitud de Estudio Histopatológico

Folio: _____

Estudio Histopatológico F.O. _____ No. de recibo _____ Fecha _____

Nombre del paciente: _____ Edad: ____ Género: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____ Tel.: _____

Nombre del solicitante Dr.(a): _____ Adscripción: _____ Tel.: _____

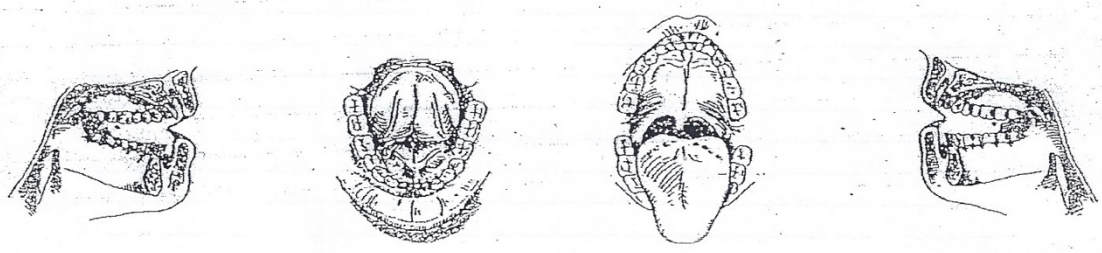
Diagnóstico clínico: _____ Localización: _____

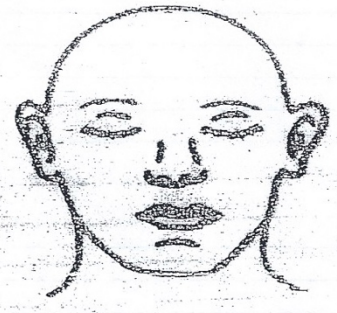
Naturaleza del espécimen: _____

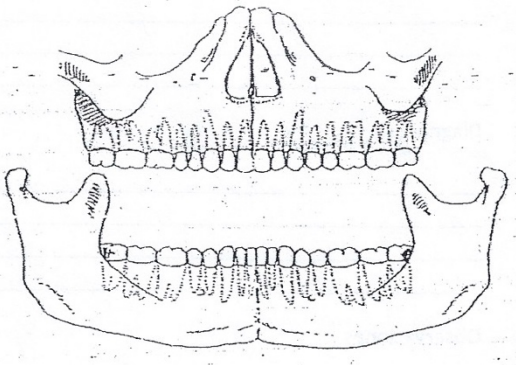
Características clínicas y Rx: _____

_____

Señalar en el diagrama 1 la localización exacta y la extensión probable en tejido blando. Para lesiones intraóseas usar el diagrama 2







Tamaño Aproximado _____ cm.
Tipo de Biopsia
Excisional ( )
Incisional ( )

IMPORTANTE: Favor de llenar los espacios correspondientes a las características de la lesión y anexar recibo de pago por concepto de *Estudio Histopatológico*

Fecha toma de Biopsia: _____ Nombre de quien recibe: _____

Descripción Macroscópica

Descripción Microscópica

Diagnóstico

Observaciones

Dr. Enrique Luis Graue Wiechers
RECTOR

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas
SECRETARIO GENERAL

Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez
SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa
SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Dr. César Iván Astudillo Reyes
SECRETARIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA

Dra. Mónica González Contró
ABOGADA GENERAL

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNAM
1904

Mtro. José Arturo Fernández Pedrero
DIRECTOR DE LA FACULTAD

C.D. Arturo Saracho Alarcón
SECRETARIO GENERAL

Mtra. María Cristina Sifuentes Valenzuela
SECRETARIA ACADEMICA

Esp. Gustavo Argüello Regalado
COORDINADOR DE PLANEACIÓN