



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA**

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.

Responsables de su elaboración e integración:

Mtro. César Darío González Núñez

Mtro. Jesús Adolfo Yamamoto Nagano

Participación:

Esp. María Concepción Álvarez García

Esp. Roberto Carlos Mendoza Trejo

Mtro. César Darío González Núñez

Esp. Alicia Montes De Oca

Mtra. Miriam Ortega Maldonado

Asesoría:

Lic. María González García

Mtra. Magdalena Paulin Pérez

ÍNDICE

I. Introducción	6
II. Objetivo	7
III. Procedimientos	
1. Control de infecciones y preparación del material previo y durante el procedimiento clínico.	8
2. Control de infecciones después del procedimiento clínico.	13
3. Expediente clínico.	20
4. Control personal de placa.	24
5. Eliminación de cálculo supragingival y pigmentaciones.	30
6. Pulido dental.	37
7. Anestesia infiltrativa.	41
8. Aislamiento absoluto.	46
9. Sellador de fosetas y fisuras.	52
10. Aplicación tópica de fluoruro.	59
11. Fisurotomía.	63
12. Restauración interina.	70
13. Obturación con resina.	77
14. Corona de acero cromo.	84
15. Corona de acero con frente estético.	91
16. Corona de celuloide.	99
17. Pulpotomía.	107
18. Pulpectomía.	114
19. Extracción dental.	121
20. Mantenedor de espacio.	126
21. Tratamiento ortopédico.	130

22. Alta y seguimiento.

135

23. Interconsulta.

139

IV. Anexos



I. INTRODUCCIÓN

Este Manual de Procedimientos es el instrumento administrativo que contiene la descripción ordenada y detallada de los procedimientos y actividades que se realizan en la clínica de Odontopediatría de la División de Estudios de Posgrado e Investigación, de la Facultad de Odontología, de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En él se precisan la responsabilidad y la participación de cada uno de los integrantes que apoyan el quehacer institucional en la coordinación, dirección, evaluación y control administrativo. Sirve, además, de consulta para el desarrollo cotidiano de actividades facilitando al mismo tiempo la ejecución, seguimiento y evaluación del desempeño de las funciones.

A partir de la autorización y registro de este Manual de Procedimientos, será responsabilidad de la Coordinación de Planeación su difusión y actualización permanente de dicho Manual.

II. OBJETIVO

El Manual de Procedimientos de la Clínica de Odontopediatría de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México, tiene por objetivo apoyar el desarrollo de cada uno de los procedimientos que se realizan en la clínica, de manera clara, sencilla y objetiva.

COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 1	CONTROL DE INFECCIONES Y PREPARACIÓN DEL MATERIAL PREVIO Y DURANTE EL PROCEDIMIENTO CLÍNICO
Propósito	Controlar infecciones con barreras físicas y preparar el material e instrumental específico al procedimiento clínico para reducir el riesgo de transmisión de agentes infecciosos durante la atención del paciente.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Portilla RJ, Gutiérrez VG, Aldape BB, Lamadrid CJ. Manual de control de infecciones. Facultad de Odontología, UNAM; 1994: 6-63
	Secretaría de Salud. Manual para la Prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. www.salud.gob.mx
	Garza GA. Control de infecciones y seguridad en Odontología. Manual Moderno; México 2007: 21-27
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatria

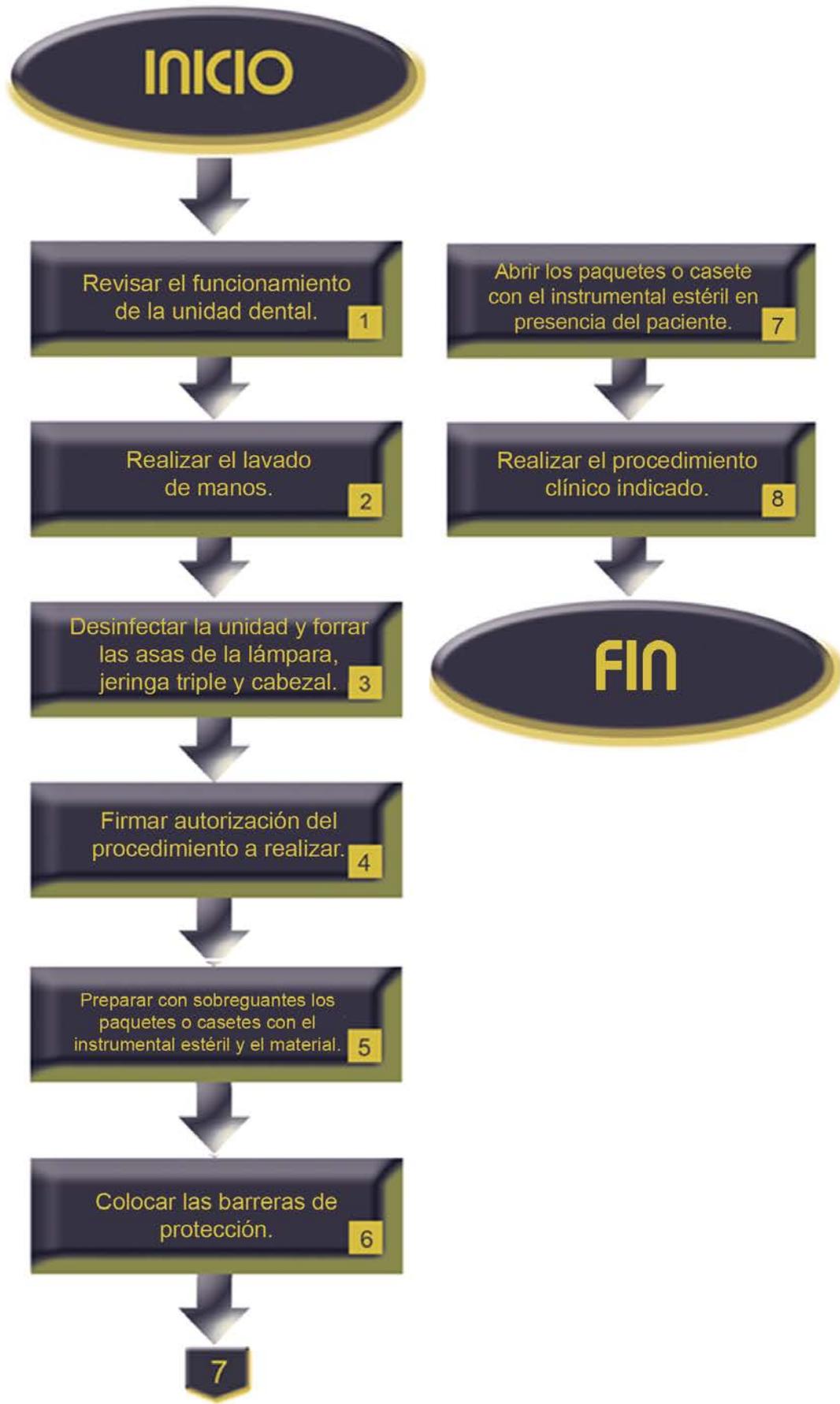
	Instrumentos	Materiales
Insumos	Unidad dental	Desinfectantes de superficies
	Charolas	Forros de plástico
	Instrumentos estériles utilizados en los procedimientos clínicos	Materiales a usar en el procedimiento específico
		Barreras de protección: Guantes, gorro, bata desechable, lentes y máscara de protección
		Sobreguantes
		Bolsas para esterilizar
		Bolsa roja para desechos

Lineamientos	Lavarse las manos antes de colocarse las barreras de protección.
	Desinfectar la unidad dental y forrar las asas de la lámpara, la jeringa triple y el cabezal.
	Usar material desechable siempre que sea posible.
	Acomodar en la charola previamente a pasar al paciente el material e instrumental específico a utilizar en el procedimiento clínico.
	Remover artículos innecesarios que puedan llegar a contaminarse durante el procedimiento.
	Tener cuidado cuando se reciben, sostienen y pasan instrumentos punzocortantes.
	No dejar agujas destapadas en la charola de instrumentos.
	Evitar tocar áreas que no estén protegidas cuando los guantes se han contaminado.

Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante	Revisa el funcionamiento de la unidad dental.	
2	Estudiante	Realiza el lavado de manos.	
3	Estudiante	Desinfecta la unidad y forra las asas de la lámpara, jeringa triple y cabezal.	
4	Docente	Firma autorización del procedimiento a realizar.	Notas de evolución
5	Estudiante supervisado por el docente	Prepara con sobreguantes los paquetes o casetes con el instrumental estéril y el material que se va a utilizar durante el procedimiento.	
6	Estudiante	Coloca las barreras de protección (bata desechable, guantes, máscara de protección, gorro y lentes de protección).	
7	Estudiante supervisado por el docente	Abre los paquetes o casete con el instrumental estéril en presencia del paciente.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el procedimiento clínico indicado.	

Anexos	Formato notas de evolución
--------	----------------------------



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 2	CONTROL DE INFECCIONES DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO CLÍNICO
Propósito	Realizar la limpieza y desinfección del área de trabajo para evitar el riesgo de contagio y contaminación cruzada.
Alcance	Coordinación de Odontopediatría
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Portilla RJ, Gutiérrez VG, Aldape BB, Lamadrid CJ. Manual de control de infecciones. Facultad de Odontología, UNAM; 1994: 6-63
	Secretaría de Salud. Manual para la Prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Disponible en: www.salud.gob.mx
	Garza GA. Control de infecciones y seguridad en Odontología. Manual Moderno; México 2007: 21-27
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatría
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatría

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Unidad dental	Barreras de protección: Guantes, gorro, bata desechable, máscara de protección y lentes de protección
	Charolas	Detergente
	Instrumentos utilizados en los procedimientos clínicos	Cepillo para lavar instrumental
		Desinfectantes de superficies
		Guantes de látex gruesos
		Bolsas o casetes para esterilizar
		Bolsa roja para desechos
	Recipiente rígido color rojo para material punzocortante	

Lineamientos	Continuar con el uso del equipo de protección personal durante la limpieza.
	Evitar lavar instrumentos filosos con la mano.
	Retirar la máscara de protección por medio del elástico.
	Colocar las barreras de protección desechables en la bolsa roja dentro del contenedor de desechos biológicos infecciosos.

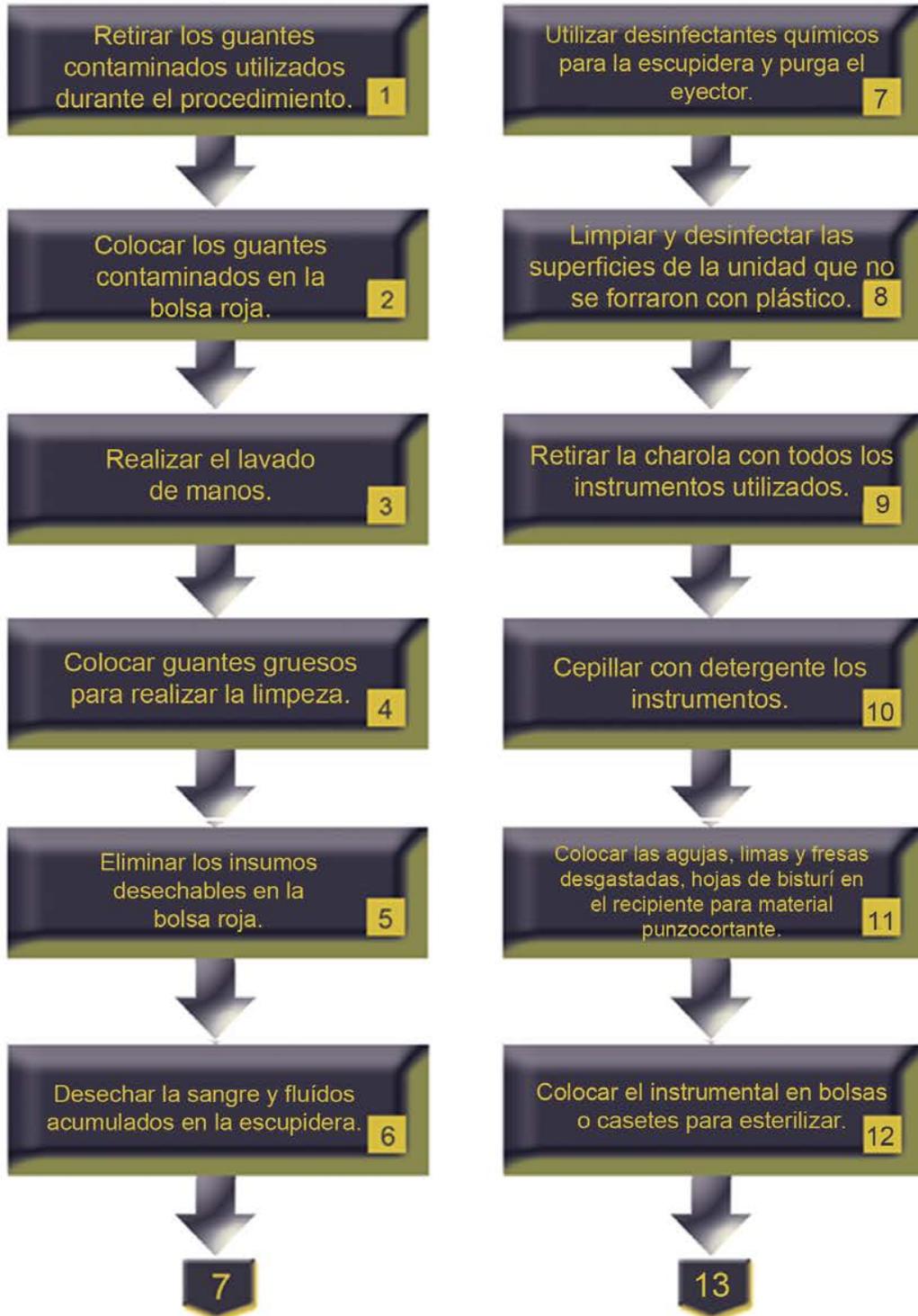
Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Estudiante	Retira los guantes contaminados utilizados durante el procedimiento clínico.	
2	Estudiante	Coloca los guantes contaminados en la bolsa roja para desechos.	
3	Estudiante	Realiza el lavado de manos.	
4	Estudiante	Coloca guantes gruesos para realizar la limpieza.	
5	Estudiante	Elimina los insumos desechables como eyector, campos, gasas y algodón en la bolsa roja.	
6	Estudiante	Desecha la sangre y fluidos que se acumularon durante el procedimiento en la escupidera.	
7	Estudiante	Utiliza desinfectantes químicos para la escupidera y purga el eyector.	
8	Estudiante	Limpia y desinfecta las superficies de la unidad que no se forraron con plástico.	
9	Estudiante	Retira la charola con todos los instrumentos utilizados en el procedimiento.	

10	Estudiante	Cepilla con detergente los instrumentos.	
11	Estudiante	Coloca las agujas, limas y fresas desgastadas, así como hojas de bisturí en el recipiente rígido color rojo para material punzocortante.	
12	Estudiante	Coloca el instrumental en bolsas o casetes para esterilizar.	
13	Estudiante	Retira y coloca las barreras de protección desechables en el contenedor correspondiente.	
14	Estudiante	Limpia y desinfecta los lentes de protección.	
15	Estudiante	Retira los guantes gruesos y realiza el lavado de manos.	

INICIO



Retirar y colocar las barreras de protección desechables en el contenedor . 13



Limpiar y desinfectar los lentes de protección. 14



Retirar los guantes gruesos y realiza el lavado de manos. 15



FIN

COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 3	EXPEDIENTE CLINICO
Propósito	Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos, o de cualquier otra índole para realizar los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a la intervención del paciente.
Alcance	Coordinación de Odontopediatría
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Hernández G. El expediente clínico en: La comunicación humana en la relación Medico – Paciente. Dr. Tena Tamayo Carlos y Hernández. Editorial Prado 2005, México, D. F. pp. 245
	Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico
	Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006. Para la prevención y control de enfermedades bucales
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatría
	Docente
	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría

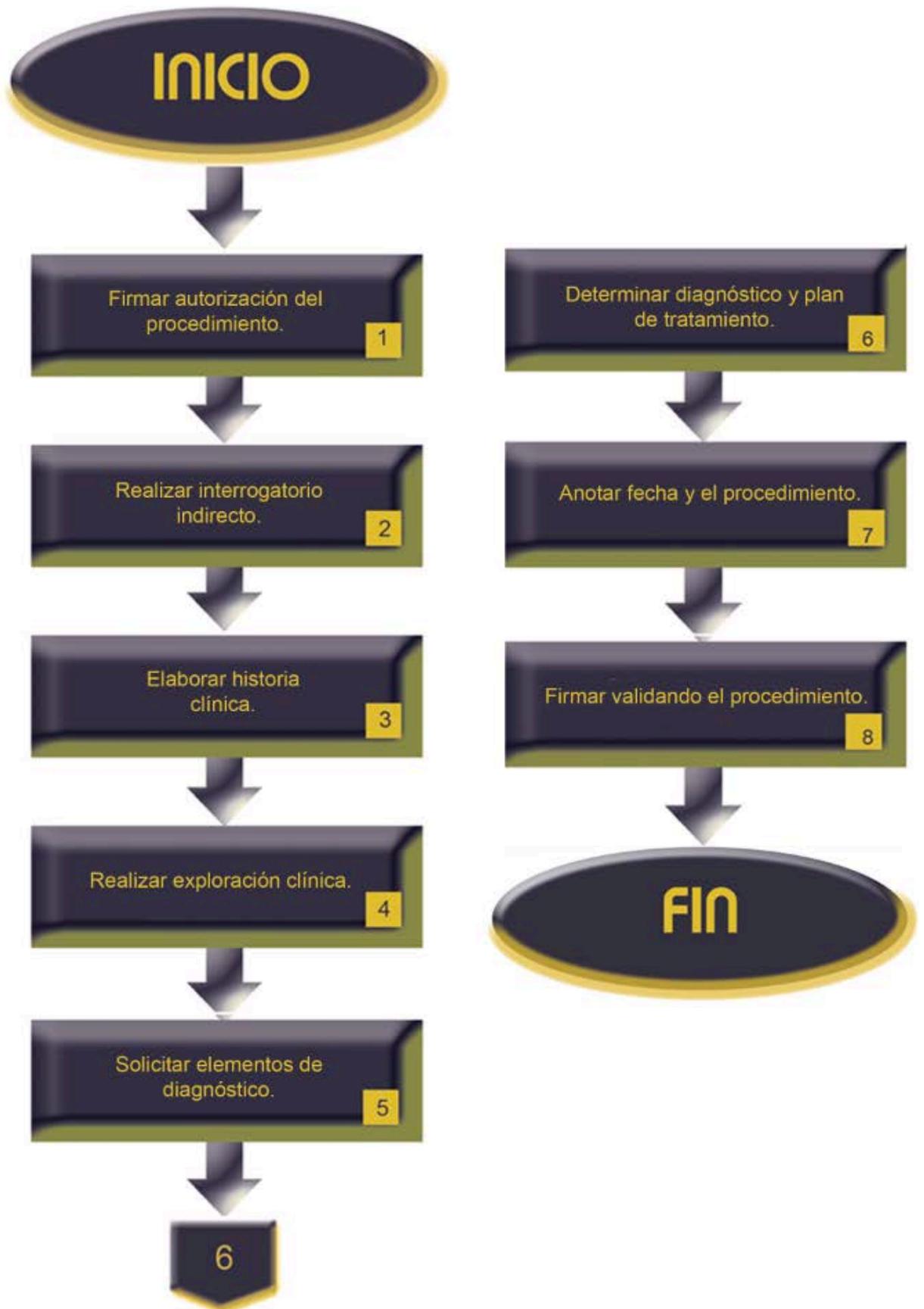
Insumos	Instrumentos
	Espejo No. 3
	Explorador
	Pinzas de curación
	Cucharilla

Indicaciones	Pacientes que acudan a la Especialidad de Odontopediatría que cumplan con el perfil de ingreso.
	Pacientes que acudan a la Especialidad de Odontopediatría para tratamientos de urgencia.
	Pacientes que acudan a la Especialidad de Odontopediatría remitidos de otras Especilidades.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza interrogatorio indirecto.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Elabora historia clínica.	Formato de historia clínica
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza exploración clínica.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Solicita elementos de diagnóstico.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Determina diagnóstico y plan de tratamiento.	
7	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
8	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato de historia clínica



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 4	CONTROL PERSONAL DE PLACA
Propósito	Reducir la placa bacteriana por el paciente para prevenir la recurrencia o el progreso de la enfermedad periodontal.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Newman M., Takei H., Klokkevold P., Carranza F. Carranza Periodontología Clínica. McGraw Hill. Décima edición:728-748
	Lindhe J. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. Panamericana. Quinta edición. 2009.Tomo 2: 705-719
	Wolf F. H.,M. Edidth & Rateischak H. K, Periodoncia. Atlas en color de odontología. 3.º ed Ed. MASSON 2005: 223, 238
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización en Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal	Reveladores de placa
	Espejo facial	Cepillos dentales manuales y eléctricos
		Aditamentos de limpieza interdental
		Pastas dentífricas
		Sustancias químicas
		Irrigadores orales
		Folletos, rotafolios, trípticos informativos
		Bolsa roja

Indicaciones	Como tratamiento preventivo e inicial en pacientes con enfermedad gingival y periodontal.
Contraindicaciones	Cuando existan laceraciones o patologías que contraindiquen el uso de reveladores de placa bacteriana.
Complicaciones	Alergia a los componentes de los reveladores de placa bacteriana.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

La técnica de control de placa puede ser mecánica y química.

Descripción del procedimiento mecánico:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	El docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Indica como utilizar la pastilla reveladora de placa bacteriana.	
3	Estudiante	Registra las caras teñidas.	Control personal de placa
4	Estudiante	Obtiene el porcentaje de caras teñidas.	Control personal de placa
5	Estudiante supervisado por el docente	Muestra la placa bacteriana adherida a la superficie dental y a la encía.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Explica que es placa bacteriana y que causa.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Observa la técnica de cepillado y los aditamentos que usa el paciente.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Corrige y/o enseña la técnica de cepillado y el uso de aditamentos interproximales, apropiados al caso.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Explica la necesidad de cepillar la lengua.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Enseña los aditamentos y la técnica de limpieza de la lengua.	
11	Estudiante	Entrega tríptico de cuidados de higiene oral.	Tríptico
12	Docente	Revisa el porcentaje de las caras teñidas.	Control personal de placa
13	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
14	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato control personal de placa
	Tríptico Cuidados de higiene oral

INICIO

Firmar la autorización del procedimiento. 1

Indicar como utilizar las pastillas reveladoras de placa bacteriana. 2

Registrar las caras teñidas. 3

Obtener el porcentaje de caras teñidas. 4

Mostrar la placa bacteriana adherida a la superficie dental y a la encía. 5

6

Explicar que es placa bacteriana y que causa. 6

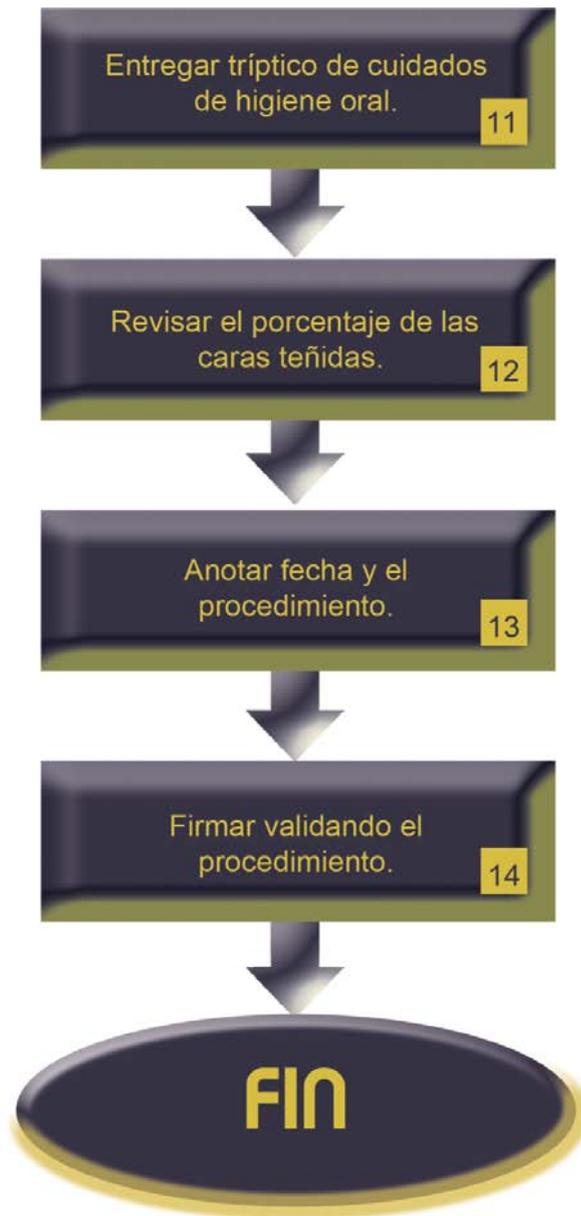
Observar la técnica de cepillado y los aditamentos que usa el paciente. 7

Corregir y/o enseñar la técnica de cepillado y el uso de aditamentos interproximales, apropiados al caso. 8

Explicar la necesidad de cepillar la lengua. 9

Enseñar los aditamentos y la técnica de limpieza de la lengua. 10

11



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 5	ELIMINACIÓN DE CÁLCULO SUPRANGINGIVAL Y PIGMENTACIONES
Propósito	Eliminar con técnicas no invasivas e instrumentos manuales y ultrasónicos la acumulación de cálculo dental supragingival para evitar superficies retenedoras de placa bacteriana.
Alcance	Coordinación de Odontopediatría
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Wilkins EM. Clinical Practice of the Dental Hygienist .11 ed. Lippincott; 2013: 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; 2009:766-70
	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: 760-70
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatría
	Docente
	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría

Insumos	Instrumentos		Materiales
	Espejo bucal No. 5		Campo operatorio (vaso desechable, campos, guantes, mascara de protección, eyector, bolsa roja)
	Explorador		Lentes de protección
	Pinzas de curación		Vestimenta desechable
			Antiséptico bucal con clorhexidina
	Raspadores para anteriores	Goldman Fox 21	Gasas
		Jaquete 30/33	
		Cureta Morse (00)	
Raspadores para posteriores	Jaquete 34/45		
Aparato ultrasónico			
Inserto universal o 30K o 25 K			

Indicaciones	Presencia de cálculo dental supragingival y pigmentaciones en esmalte.
Contraindicaciones	Dientes con movilidad dental grado III sin ferulizar.
Complicaciones	Laceración de los tejidos blandos.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento con instrumentos manuales:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	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.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Remueve el cálculo supragingival realizando movimientos cortos, verticales y en diagonal.	
4	Estudiante	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Limpia con una gasa para una mejor visión del área de trabajo.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la eliminación de cálculo supragingival pasando un explorador sobre la superficie dentaria.	
7	Docente	Revisa la eliminación de cálculo supragingival.	
8	Estudiante	Entrega tríptico de cuidados de higiene oral.	Tríptico
9	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Tríptico Cuidados de higiene oral

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Tomar el raspador en forma de lápiz. 2

Remover el cálculo supragingival. 3

Aspirar la saliva durante el procedimiento. 4

Limpia con gasa en área de trabajo. 5

6

Verificar la eliminación del cálculo pasando un explorador sobre la superficie dentaria. 6

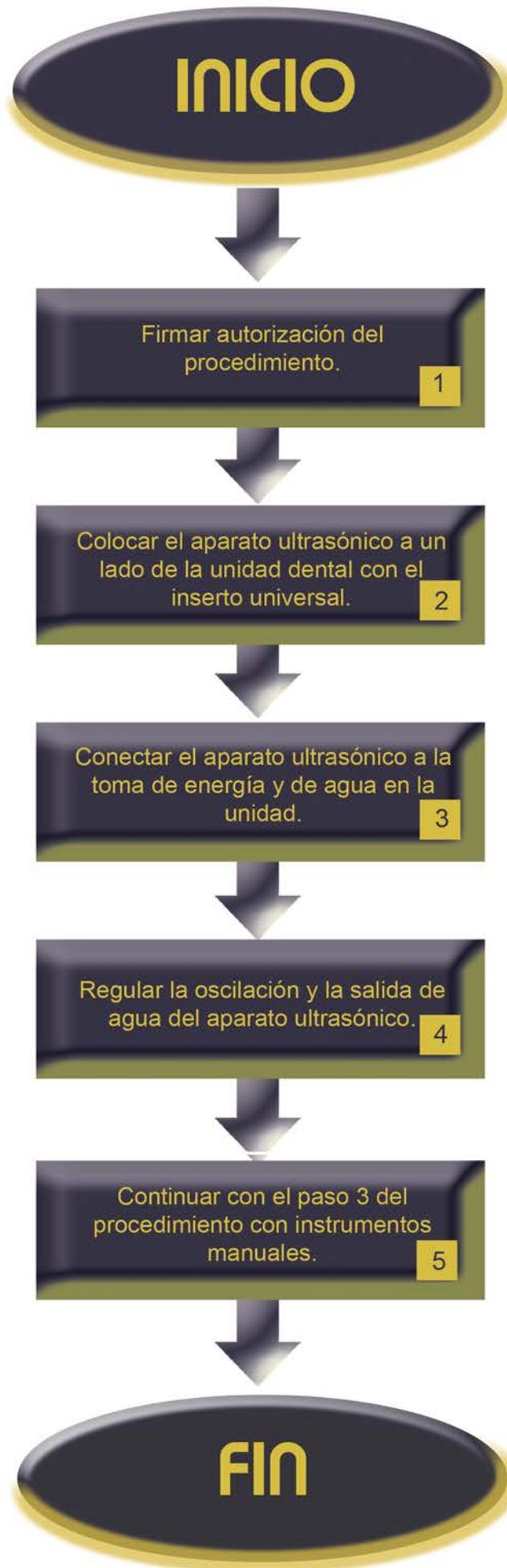
Entregar tríptico de higiene oral. 7

Firmar validando el procedimiento. 8

FIN

Descripción del procedimiento con aparato ultrasónico:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Estudiante	Coloca el aparato ultrasónico a un lado de la unidad dental con el inserto universal.	
3	Estudiante	Conecta el aparato ultrasónico a la toma de energía y de agua en la unidad.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Regula la oscilación y la salida de agua del aparato ultrasónico.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Continúa con el paso 3 del procedimiento con instrumentos manuales.	Ver procedimiento

Anexos	Formato notas de evolución
	Tríptico Cuidados de higiene oral
	Procedimiento de eliminación de cálculo supragingival y pigmentaciones con instrumentos manuales



INICIO

Firmar autorización del procedimiento.

1

Colocar el aparato ultrasónico a un lado de la unidad dental con el inserto universal.

2

Conectar el aparato ultrasónico a la toma de energía y de agua en la unidad.

3

Regular la oscilación y la salida de agua del aparato ultrasónico.

4

Continuar con el paso 3 del procedimiento con instrumentos manuales.

5

FIN

COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 6	PULIDO DENTAL
Propósito	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	Departamento de Odontología Preventiva
	Delegación Administrativa
	Enfermería
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; pp. 760-70
	Wilkins EM. Clinical Practice of the Dental Hygienist. 11 ed. Lippincott; 2013 pp.700-708
	Wolf H, Edith & Rateischak H, Periodoncia. Atlas en color de odontología. 3ª ed: Barcelona: MASSON; 2005. pp. 239-252
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatría

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Pasta para profilaxis
	Explorador	Godete de vidrio
	Pinzas de curación	Cepillo de profilaxis
	Pieza de mano de baja velocidad	
	Contrángulo	
	Punta de jeringa triple	

Indicaciones	Previo a la colocación de selladores de fasetas 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	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma la autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Enfermera	Proporciona pasta profiláctica al estudiante.	Recibo de pago
3	Estudiante	Coloca pasta en el cepillo de profilaxis.	
4	Estudiante supervisado por el docente	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.	
5	Estudiante	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento.	
6	Docente	Revisa el pulido dental.	
7	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Triptico Cuidados de higiene oral



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 7	ANESTESIA INFILTRATIVA
Propósito	Inhibir el proceso de conducción de los estímulos de los nervios periféricos para realizar tratamientos dentales.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	A. DEAN, Jeffrey; R.AVERY, David; MC DONALD, Ralph E. "Odontología para el niño y el adolescente de McDonald y Avery". 9° ed. Barcelona: Amolca; 2014. pp. 241-252
	CASSAMASSINO, Paul S.; FIELDS, Henry W.; MCTINGUE, Dennis J; NOWAK, Arthur. "Pediatric dentistry infancy through adolescence". 5° ed. Estados Unidos: Elsevier; 2013. pp. 398-410
	CASTILLO MERCADO, Ramón. Et.col. "Estomatología Pediátrica". España: Ripano; 2010. pp.257-270
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
sumos	Espejo bucal No. 3	Algodón
	Pinzas de curación	Eyector
	Jeringa tipo carpule	Gasas
		Solución antiséptica
		Cartuchos de anestesia
		Aguja para anestesiar

Indicaciones	Tratamientos de operatoria dental.
	Tratamientos de terapia pulpar.
	Extracciones dentales.
	Manejo de traumatismos.
Contraindicaciones	Pacientes alérgicos.
Complicaciones	Reaccion anafiláctica.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Prepara la jeringa.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Seca el tejido alrededor de la zona de punción.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el antiséptico tópico.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Tensa el tejido y genera un punto de apoyo.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Inserta la aguja en la mucosa.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Inyecta el anestésico local.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Retira la jeringa.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Menciona indicaciones al paciente.	
11	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Tríptico Anestesia infiltrativa

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Firmar el vale de anestesia. 2

Preparar la jeringa. 3

Secar el tejido alrededor de la zona de punción. 4

Aplicar el antiséptico tópico. 5

Tensar el tejido y genera un punto de apoyo. 6

7

Insertar la aguja en la mucosa. 7

Inyectar el anestésico local. 8

Retirar la jeringa. 9

Mencionar indicaciones al paciente. 10

Anotar fecha y el procedimiento. 11

FIN

COORDINACION CLINICA DE ODONTOPEDIATRÍA**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 8	AISLAMIENTO ABSOLUTO
Propósito	Generar un campo de trabajo con mejor visibilidad, libre de contaminación, fluidos y separar los tejidos adyacentes para realizar procedimientos de terapia pulpar y operatoria dental.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Espasa, E., Boj.J., Hernández, M. Odontopediatria preventive. En: Boj.J., Catalá, M., García-Ballesta, C., Mendoza, A., Planells, P.Odontopediatria. 1° Edición. Madrid: Ripano; 2011 pp. 89 - 97
	Bellet, L., Lorente, A. Aislamiento del campo operatorio. En: Boj, J., Catalá M., García-Ballesta, C., Mendoza, A., Planells, P. Odontopediatria 1° Edición. Madrid:Ripano; 2011 pp. 128 - 136
	Waggoner, W.Odontología de restauración para dentición primaria. En: Pinkham, J. Odontología pediatria. 3° Edición. México: McGraw-Hill interamericana; 2001 pp. 69 - 78
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Algodón
	Explorador	Eyector
	Pinzas de curación	Dique de hule
	Cucharilla No. 3	Hilo dental
	Arco de sujeción	Gasas esteriles
	Perforadora	Bolsa roja
	Grapa	
	Portagrapas	

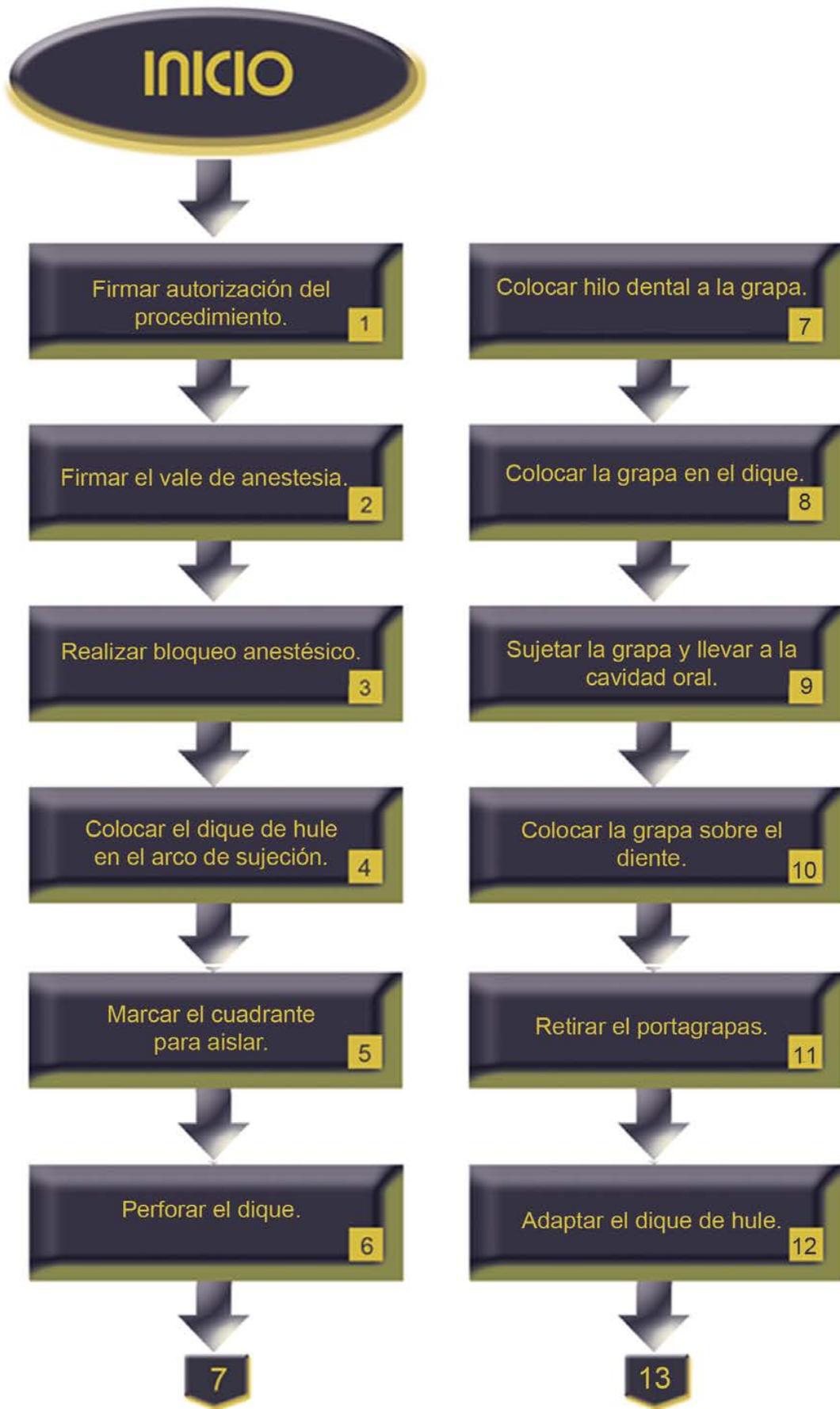
Indicaciones	Tratamientos de terapia pulpar.
	Tratamientos de operatoria dental.
Contraindicaciones	Dientes parcialmente erupcionados.
	Pacientes alérgicos a látex.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante de Especialización de Odontopediatria
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el dique de hule en el arco de sujeción.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Marca el cuadrante para aislar.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Perfora el dique.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca hilo dental a la grapa.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la grapa en el dique.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Sujeta la grapa con el portagrapas y lleva a la cavidad oral.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la grapa sobre el diente.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Retira el portagrapas.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Adapta el dique de hule.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el procedimiento operatorio.	Notas de evolución
14	Estudiante supervisado por el docente	Retira el aislamiento.	

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Tríptico Anestesia infiltrativa





COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 9	SELLADOR DE FOSETAS Y FISURAS
Propósito	Sellar las fosetas y fisuras profundas para impedir la penetración de biopelícula al interior de las mismas y evitar el proceso de caries.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Castillo Cevallos, Lazo Navarro. Prevención de caries en Oodontología Pediátrica. En: Castillo, Mde Priego, Kanashiro, Perera, Silva-Esteves. Estomatología Pediátrica. 1° Edición. Madrid, España. Editorial R, Pano; 2011. pp. 111-134
	S.Katz, Mc Donald, Stookey. Tratamiento sistémico con fluoruros y prevención de la caries dental. En: S. Katz, J. Mc Donald, G. Stookey. Odontología preventiva en acción. 3° Edición. EUA. Editorial Médica Panamericana; 2002. pp. 316-327
	Salete Nahas, R.Schimitt, S Kim. Métodos preventivos; Flúor y selladores. En M.Salete, R. Schimitt, S.Kim. Salud bucal del bebé y el adolescente. 1° Edición. Sau Paulo Brasil. Editorial Grupo Nacional Gen; 2005. pp. 89-97
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de Especialización de Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Algodón
	Explorador punta redonda	Rollos de algodón
	Pinzas de curación	Eyector
	Pieza de baja velocidad	Hilo dental
	Cepillo de profilaxis	Gasas esteriles
	Lampara de fotocurado	Bolsa roja
	Pieza de alta velocidad	Ácido grabador
	Fresas de terminado	Sellador de fosetas y fisuras
		Papel de articular

Indicaciones	Dientes deciduos y permanentes con foseas y fisuras profundas.
	Defectos estructurales y/o anatomicos sobre la superficie oclusal.
Contraindicaciones	Presencia de cavitaciones.
	Procesos de caries en dentina.
Complicaciones	Desalojo del sellador.
	Fractura del sellador.

Personal	Estudiante de Especialización de Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia (en caso necesario).	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el bloqueo anestésico (en caso necesario).	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el aislamiento del campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza limpieza del diente a sellar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Graba las fosetas y fisuras a sellar por 15 segundos.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Lava y seca la superficie.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el sellador sobre fosetas y fisuras.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Fotopolimeriza el sellador por 20 segundos.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Retira aislamiento.	

12	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Menciona indicaciones al paciente.	Tríptico de cuidados para anestesia
15	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
16	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato de la nota de evolución
	Vale de anestesia
	Tríptico Anestesia infiltrativa



INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Firmar el vale de anestesia (En caso necesario). 2

Realizar el bloqueo anestésico (En caso necesario). 3

Realizar el aislamiento del campo operatorio. 4

Realizar limpieza del diente a sellar. 5

Grabar las fasetas y fisuras a sellar por 15 segundos. 6

7

Lavar y secar la superficie. 7

Aplicar el sellador sobre fasetas y fisuras. 8

Fotopolimerizar el sellador por 20 segundos. 9

Retirar aislamiento. 10

Verificar la oclusión. 11

Mencionar indicaciones al paciente. 12

13

Anotar fecha y el
procedimiento.

13



Firmar validando el
procedimiento.

14



FIN

COORDINACION CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 10	APLICACIÓN TÓPICA DE FLUORURO
Propósito	Aplicar de forma tópica fluor sobre la estructura dental para favorecer el control de caries.
Alcance	Coordinación de Odontopediatría
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	R. Mabry, J. Nowak, Prevention of Dental Disease. En: Mo, Fields, Mitigue, Nowak. Pediatric Dentistry-Infancy Through Adolescence. 5° Edición. Editorial Elsevier; 2000. pp. 200-219
	S.Katz, Mc Donald, Stookey. Tratamiento sistémico con fluoruros y prevención de la caries dental. En: S. Katz, J. Mc Donald, G. Stookey. Odntología preventiva en acción. 3° Edición. EUA. Editorial Médica Panamericana; 2002. pp. 195-213
	Salete Nahas, R.Schimitt, S Kim. Métodos preventivos; Flúor y selladores. En: M.Salete, R. Schimitt, S.Kim. Salud bucal del bebé y el adolescente. 1° Edición. Sau Paulo Brasil. Editorial Grupo Nacional Gen; 2005. pp. 89-97
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatría
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Odontopediatría

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Rollos de algodón
	Explorador punta redonda	Gasas
	Pinzas de curación	Pasta de profilaxis
	Cucharilla	Eyector
	Pieza de baja velocidad	Barniz de fluor
	Contra ángulo	
	Cepillo de profilaxis	

Indicaciones	Pacientes de alto riesgo a caries.
	Tratamientos para lesiones de mancha blanca.
	Pacientes portadores de aparatología fija.
	Control del proceso de caries en etapas iniciales.
Contraindicaciones	Pacientes alérgicos al fluor.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	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	Realiza pulido dental.	Revisar procedimiento
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislamiento.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el barniz.	
5	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
6	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Tríptico Aplicación tópica de fluoruro



INICIO

Firmar autorización del procedimiento. **1**

Realizar pulido dental. **2**

Realizar aislamiento. **3**

Aplicar el barniz. **4**

Anotar fecha y el procedimiento. **5**

Firmar validando el procedimiento. **6**

FIN

COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 11	FISUROTOMÍA
Propósito	Restaurar dientes posteriores deciduos y permanentes, sellar fisuras sanas, para devolver su función en la cavidad oral.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegacion Administrativa
	Enfermería
Referencias	Van Waes, H. Obturaciones en las denticiones temporal y mixta. En: Van Waes, H., Stöckli, P. Atlas de Odontología pediátrica. Barcelona: Masson, 2002. pp 114-116
	Castillo, J., Lazo R. Prevención de la caries dental en Odontología pediátrica. En: Catillo, R. Estomatología pediátrica. 1° Edición. Madrid; Ripano, 2011. pp. 136-142
	Wells, M. Pits and fissure Sealants: Scientific and Clinical Rationale. En: Casamassimo, P., Fields, H., McTingue, D., Nowak, A. Pediatric Dentistry Infancy through adolescence. 5° Edición. St. Lous, Missouri; Elsevier, 2013. pp. 89-91
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Eyector
	Explorador	Algodón
	Pinzas de curación	Gasas estériles
	Excavador No. 3	Bolsa roja
	Pieza alta velocidad	Kit de fisurotoma
	Fresas de carburo de alta velocidad	Kit de ionomero de vidrio tipo II
	Lámpara de fotocurado	Microbrush
	Espátulas de teflón para resina	Ácido fosfórico al 37%
	Pieza de baja velocidad	Adhesivo dentinario
	Discos y copas para pulido	Resina compacta y fluida color A1 y A2
	Fresas de terminado	Papel de articular
		Pasta para pulido

Indicaciones	Lesiones por caries limitadas a esmalte en dientes deciduos y permanentes.
	Cavidades clase I limitadas a fosetas y fisuras.
Contraindicaciones	Lesiones que involucren las vertientes de las cúspides de dientes posteriores.
	Cavidades que involucren dentina.
Complicaciones	Microfiltración marginal.
	Fractura de la restauración.

Personal	Estudiante de la Especialización de Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislamiento del campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la fisurotomía.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Graba, lava y seca la cavidad.	Ver procedimiento
7	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el adhesivo.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y condensa la resina.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Fotopolimeriza la resina.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el sellador de fosetas y fisuras.	Ver procedimiento
11	Estudiante supervisado por el docente	Fotopolimeriza el sellador.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Retira el aislamiento y verifica la oclusión.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y descripción del procedimiento.	
14	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Tríptico Anestesia infiltrativa

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Firmar el vale de anestesia. 2

Realizar bloqueo anestésico. 3

Realizar aislamiento del campo operatorio. 4

Realizar la fisurotomía. 5

Grabar, lavar y secar la cavidad. 6

7

Aplicar el adhesivo. 7

Colocar y condensar la resina. 8

Fotopolimerizar la resina. 9

Colocar el sellador de fasetas y fisuras. 10

Fotopolimerizar el sellador. 11

Retirar el aislamiento y verificar la oclusión. 12

13

Anotar fecha y descripción
del procedimiento.

13



Firmar validando el
procedimiento.

14



FIN

COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 12	RESTAURACION INTERINA
Propósito	Restaurar transitoriamente dientes anteriores y posteriores deciduos y permanentes. En los casos donde una preparación o restauración tradicional no pueda llevarse a cabo para devolver su función en la cavidad oral.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on Interim Therapeutic Restorations (ITR) Reference manual 2014-2015; 36 (6): 48
	Nelson T. An improved Interim Therapeutic Restoration Technique for Management of anterior Early Childhood Caries: Report of two cases. Pediatric Dent. 2013; 35 (4): 124
	Boj J.r. Odontopediatria, La evolución del niño al adulto joven Madrid: Ripano; 2011 pp. 231-232
Responsables	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Odontopediatria

	Instrumentos		Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3		Eyector
	Explorador		Algodón
	Pinzas de curación		Gasas estériles
	Excavador No. 3		Bolsa roja
	Pieza alta velocidad		Ionómero de vidrio tipo II
	Fresas de carburo de alta velocidad	329, 330 y 331	Banda matriz o tira de celuloide
	Espátula para ionómero de vidrio		Ácido poliacrílico
	Lámpara de fotocurado		Cuñas de madera o plástico
	Pieza de baja velocidad		Papel de articular
	Discos y copas para pulido		Pasta para pulido
	Fresas de terminado		Pasta para pulido
			Adhesivo
			Loseta
Microbrush			

Indicaciones	Cuando las circunstancias clínicas no permiten realizar una restauración definitiva.
	Cuando las circunstancias clínicas no permiten realizar el diseño tradicional de una cavidad.
Contraindicaciones	Dientes que presenten patología pulpar.
Complicaciones	Fractura o desalajo de la restauración.

Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislamiento del campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina dentina infectada.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca banda matriz y cuñas.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Acondiciona la cavidad con ácido poliacrílico.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Lava y seca la cavidad.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el ionomero de vidrio.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Protege el ionomero de vidrio con barniz.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Remueve el exceso de material.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Retira el aislamiento.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el pulido.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y descripción del procedimiento.	
16	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Tríptico Anestesia infiltrativa

INICIO

Firmar autorización del procedimiento. 1

Firmar el vale de anestesia. 2

Realizar el bloqueo anestésico. 3

Realizar aislamiento del campo operatorio. 4

Eliminar dentina infectada. 5

Colocar banda matriz y cuñas. 6

7

Acondicionar la cavidad con ácido poliacrílico. 7

Lavar y secar la cavidad. 8

Colocar el ionomero de vidrio. 9

Proteger el ionomero de vidrio con barniz. 10

Remover el exceso de material. 11

Retirar el aislamiento. 12

13



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 13	OBTURACIÓN CON RESINA
Propósito	Restaurar dientes anteriores y posteriores deciduos y permanentes para devolver su función y estética en la cavidad oral.
Alcance	Coordinación de Odontopediatría
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Donly K.J. Materiales Dentales. En Casamassimo. Fields, Mctingue. Nowak. Pediatric Dentistry. Infancy through Adolescence. 5° Edición. Editorial Elsevier; 2013. pp. 2911-303
	Vallejo Bolaños E. Rosales Leal J.I. Materiales Dentales. En: Boj. Catalá, García- Ballesta. Mendoza, Planells. Odntopediatrí. La Evolución del niño al Adulto Joven. 1° Edición. Madrid. Editorial Ripano; 2011. pp. 195-210
	Miguel de Priego G.A. Navarro R. L. Odontología Pediátrica Restauradora. En: Castillo Mercado R. Miguel de Priego G.P. Inakawa C.K. Perea Paz M. Esteves Raffo F.S. Estomatología Pediátrica. 1° Edición. Madrid Editorial Ripano. 2011 pp. 140-172
Responsables	Coordinación de Odontopediatría
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatría

Insumos	Instrumentos		Materiales
	Espejo bucal No. 3		Eyector
	Explorador		Algodón
	Pinzas de curación		Gasas estériles
	Excavador No. 3		Bolsa roja
	Pieza alta velocidad		Ionómero de vidrio tipo II
	Fresas de carburo de alta velocidad	329,330 y 331	Cuñas de madera o plástico
			Loseta de papel
	Espátula para ionómero de vidrio		Banda matriz o tira de celuloide
	Lámpara de fotocurado		Microbrush
	Espátulas para resina		Ácido fosfórico al 37%
	Pieza de baja velocidad		Adhesivo dentinario
	Discos y copas para pulido		Resina compuesta color A1 y A2
	Fresas de terminado		Papel de articular
Pasta para pulido			

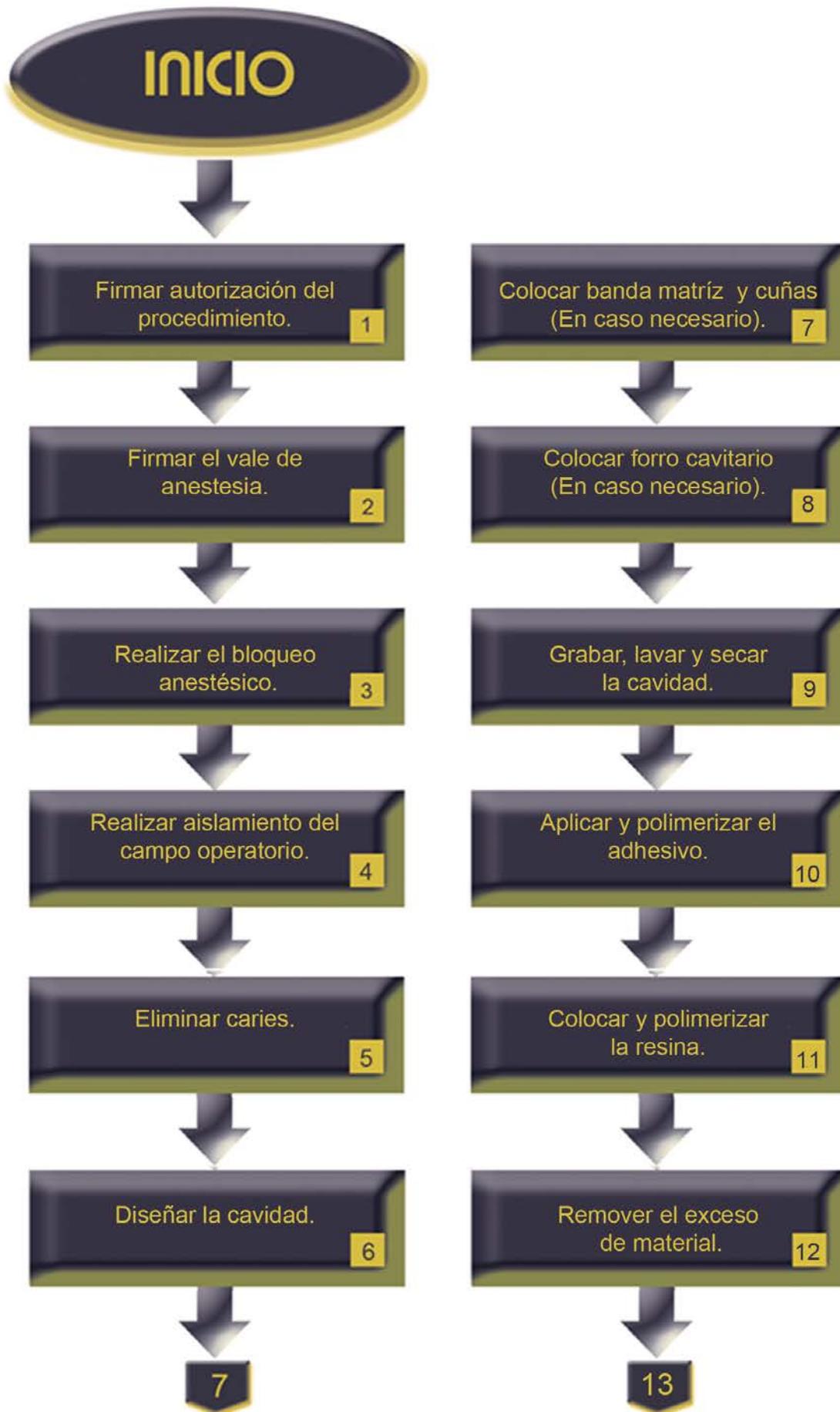
Indicaciones	Lesiones por caries limitadas a esmalte y / o dentina en dientes deciduos y permanentes.
	Cavidades clase I, III, V.
	Cavidades clase II que no excedan la mitad de la distancia intercuspídea y cuya caja proximal sea supragingival.
	Cavidades clase IV en dientes permanentes.
	Reconstrucción de bordes incisales en dientes permanentes.
Contraindicaciones	Dientes que presenten patología pulpar.
Complicaciones	Fractura de la restauración.

Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislamiento del campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina caries.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Diseña la cavidad.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca banda matriz y cuñas. (En caso necesario).	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca forro cavitario. (En caso necesario).	
9	Estudiante supervisado por el docente	Graba, lava y seca la cavidad.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Aplica y polimeriza el adhesivo.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y polimeriza la resina.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Remueve el exceso de material.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Retira el aislamiento.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el pulido.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y descripción del procedimiento.	
17	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Triptico Anestesia infiltrativa





COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 14	CORONA DE ACERO CROMO
Propósito	Restaurar dientes anteriores y posteriores deciduos con pérdida de estructura dental en 2 o mas superficies para devolver su función en la cavidad oral.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Miguel de Priego G.A. Navarro R. L. Odontología Pediátrica Restauradora. En: Castillo Mercado R. Miguel de Priego G.P. Inakawa C.K. Perea Paz M. Esteves Raffo F.S. Estomatología Pediátrica. 1° Edición. Madrid Editorial Ripano. 2011 pp. 140-172
	Wagger W.F. Restaurativa en Dentición Pediátrica. En Casamassino. Field, McTingue. Nowak. Pediatric Dentistry. Infancy through Adolescence. 5° Edición. Editorial Elsevier; 2013. pp. 304-332
	Pizarro M.C. Tuset I.F. Fernández A. Restauraciones con coronas. En: Boj, Catalá. García-Ballesta. Mendoza Planells. Odontopediatria. La evolución del niño al Adulto Joven. 1° Edición. Madrid Editorial Ripano: 2011. pp. 306-314
Responsables	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de Especializacion en Odontopediatria

Insumos	Instrumentos		Materiales
	Espejo bucal No. 3		Eyector
	Explorador		Algodón
	Pinzas de curación		Gasas estériles
	Excavador No. 3		Bolsa roja
	Pieza alta velocidad		Ionómero de vidrio tipo I
	Fresas de carburo de alta velocidad	169L Fisura	Loseta de papel
	Pinza Gordon		
	Pinza de contornear		
	Pinzas para ceñir		
	Tijera para cortar coronas 311		
	Asentador de bandas		

Indicaciones	Lesiones por caries limitadas a esmalte y / o dentina en dientes deciduos que abarquen mas de 2 superficies del diente.
	Cavidades clase II que excedan la mitad de la distancia intercuspídea y cuya caja proximal no sea supragingival.
	Dientes con tratamiento pulpar.
Contraindicaciones	Dientes que presenten patología pulpar.
	Estructura dental remanente por debajo del margen gingival.
Complicaciones	Desalojo de la restauración.

Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislamiento del campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina caries.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la preparación para la corona.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona la corona.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y recorta la corona.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Retira el aislamiento.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Toma radiografía y verifica el sellado de la corona.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Desinfecta la corona.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Cementa la corona.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Remueve el exceso del material de cementación.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y descripción del procedimiento.	
17	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Triptico Anestesia infiltrativa





COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 15	CORONA DE ACERO CON FRENTE ESTETICO
Propósito	Restaurar dientes anteriores deciduos para devolver su función y estética en la cavidad oral.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Miguel de Priego G.A. Navarro R. L. Odontología Pediátrica Restauradora. En: Castillo Mercado R. Miguel de Priego G.P. Inakawa C.K. Perea Paz M. Esteves Raffo F.S. Estomatología Pediátrica. 1º Edición. Madrid Editorial Ripano. 2011 pp. 140-172
	Wagger W.F. Restaurativa en Dentición Pediátrica. En Casamassino. Field, McTingue. Nowak. Pediatric Dentistry. Infancy through Adolescence. 5º Edición. Editorial Elsevier; 2013. pp. 304-332
	Pizarro M.C. Tuset I.F. Fernández A. Restauraciones con coronas. En: Boj, Catalá. García-Ballesta. Mendoza Planells. Odontopediatria. La evolución del niño al Adulto Joven. 1º Edición. Madrid Editorial Ripano: 2011. pp. 306-314
Responsables	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatria

Insumos	Instrumentos		Materiales
	Espejo bucal No. 3		Eyector
	Explorador		Algodón
	Pinzas de curación		Gasas estériles
	Excavador No. 3		Bolsa roja
	Pieza alta velocidad		Corona de acero cromo
	Fresas de carburo de alta velocidad	329, 330, 331, 169L,	Microbrush
	Tijera para recortar coronas 311		Ácido fosfórico al 37%
	Lámpara de fotocurado		Adhesivo dentinario
	Espátulas para resina		Resina compuesta color A1 y A2
	Pieza de baja velocidad		Papel de articular
	Discos y copas para pulido		Pasta para pulido
	Fresas de terminado		Ionomero de vidrio tipo I

Indicaciones	Lesiones por caries limitadas a esmalte y / o dentina en dientes anteriores deciduos.
	Cavidades clase III, IV en dientes deciduos.
Contraindicaciones	Dientes que presenten patología pulpar.
Complicaciones	Fractura de la restauración.
	Desalajo del frente estético.

Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

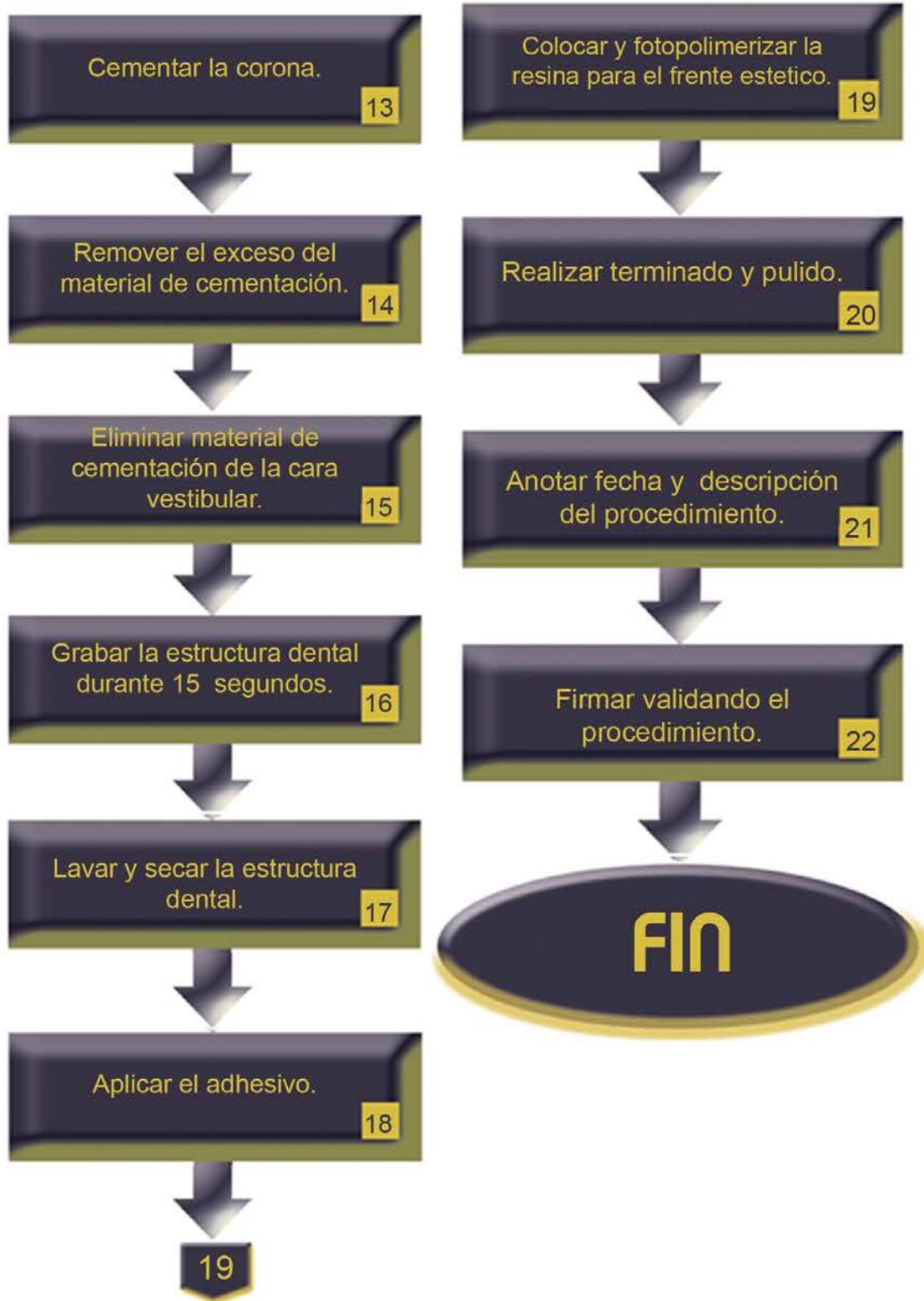
Descripción del Procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislamiento del campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina caries.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la preparación para la corona.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona la corona.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y recorta la parte vestibular de la corona de acero cromo.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Retira el aislamiento.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Toma radiografía y verifica el sellado de la corona.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Desinfecta la corona.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Cementa la corona.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Remueve el exceso del material de cementación.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Elimina material de cementación de la cara vestibular.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Graba la estructura dental durante 15 segundos.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Lava y seca la estructura dental.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el adhesivo.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Coloca y fotopolimeriza la resina para el frente estetico.	
20	Estudiante supervisado por el docente	Realiza terminado y pulido.	

21	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y descripción del procedimiento.	
22	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Triptico Anestesia infiltrativa





COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 16	CORONA DE CELULOIDE
Propósito	Restaurar dientes anteriores deciduos con pérdida de 2 o mas superficies con esmalte remanente para obtener una optima adhesión, devolver función y estética a la cavidad oral.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Miguel de Priego G.A. Navarro R. L. Odontología Pediátrica Restauradora. En: Castillo Mercado R. Miguel de Priego G.P. Inakawa C.K. Perea Paz M. Esteves Raffo F.S. Estomatología Pediátrica. 1º Edición. Madrid Editorial Ripano. 2011 pp. 140-172
	Wagger W.F. Restaurativa en Dentición Pediátrica. En Casamassino. Field, McTingue. Nowak. Pediatric Dentistry. Infancy through Adolescence. 5º Edición. Editorial Elsevier; 2013. pp. 304-332
	Pizarro M.C. Tuset I.F. Fernández A. Restauraciones con coronas. En: Boj, Catalá. García-Ballesta. Mendoza Planells. Odontopediatria. La evolución del niño al Adulto Joven. 1º Edición. Madrid Editorial Ripano: 2011. pp. 306-314
Responsables	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatria

Insumos	Instrumentos		Materiales
	Espejo bucal No. 3		Eyector
	Explorador		Algodón
	Pinzas de curación		Gasas estériles
	Excavador No. 3		Bolsa roja
	Pieza alta velocidad		Corona de celuloide
	Fresas de carburo de alta velocidad	329, 330, 331, 169L,	Microbrush
	Tijera para recortar coronas 311		Ácido fosfórico al 37%
	Lámpara de fotocurado		Adhesivo dentinario
	Espátulas para resina		Resina compuesta color A1 y A2
	Pieza de baja velocidad		Papel de articular
	Discos y copas para pulido		Pasta para pulido
	Fresas de terminado		

Indicaciones	Lesiones por caries limitadas a esmalte y / o dentina en dientes anteriores deciduos.
	Cavidades clase III, IV en dientes deciduos.
	Cavidades clase IV en dientes permanentes.
Contraindicaciones	Dientes que presenten patología pulpar.
	Oclusión traumática.
Complicaciones	Fractura de la restauración.
	Desprendimiento de la resturación

Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislamiento del campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina caries.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la preparación para la corona.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona la corona.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Ajusta y recorta la corona.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Desinfecta la corona.	

10	Estudiante supervisado por el docente	Retira el aislamiento.	
11	Estudiante supervisado por el docente	Graba la estructura dental durante 15 segundos.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Lava y seca la estructura dental.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Aplica el adhesivo.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la resina en la corona de celuloide.	
15	Estudiante supervisado por el docente	Inserta la corona cargada con resina sobre la preparación.	
16	Estudiante supervisado por el docente	Verifica inclinación y altura de la corona.	
17	Estudiante supervisado por el docente	Remueve el exceso de material.	
18	Estudiante supervisado por el docente	Fotopolimeriza la resina.	
19	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la oclusión.	

20	Estudiante supervisado por el docente	Realiza terminado y pulido.	
21	Estudiante supervisado por el docente	Anota fecha y descripción del procedimiento.	
22	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Triptico Anestesia infiltrativa



Firmar autorización del procedimiento. 1

Firmar el vale de anestesia. 2

Realizar el bloqueo anestésico. 3

Realizar aislamiento del campo operatorio. 4

Eliminar caries. 5

Realizar la preparación para la corona. 6

7

Selección de la corona. 7

Ajustar y recortar la corona. 8

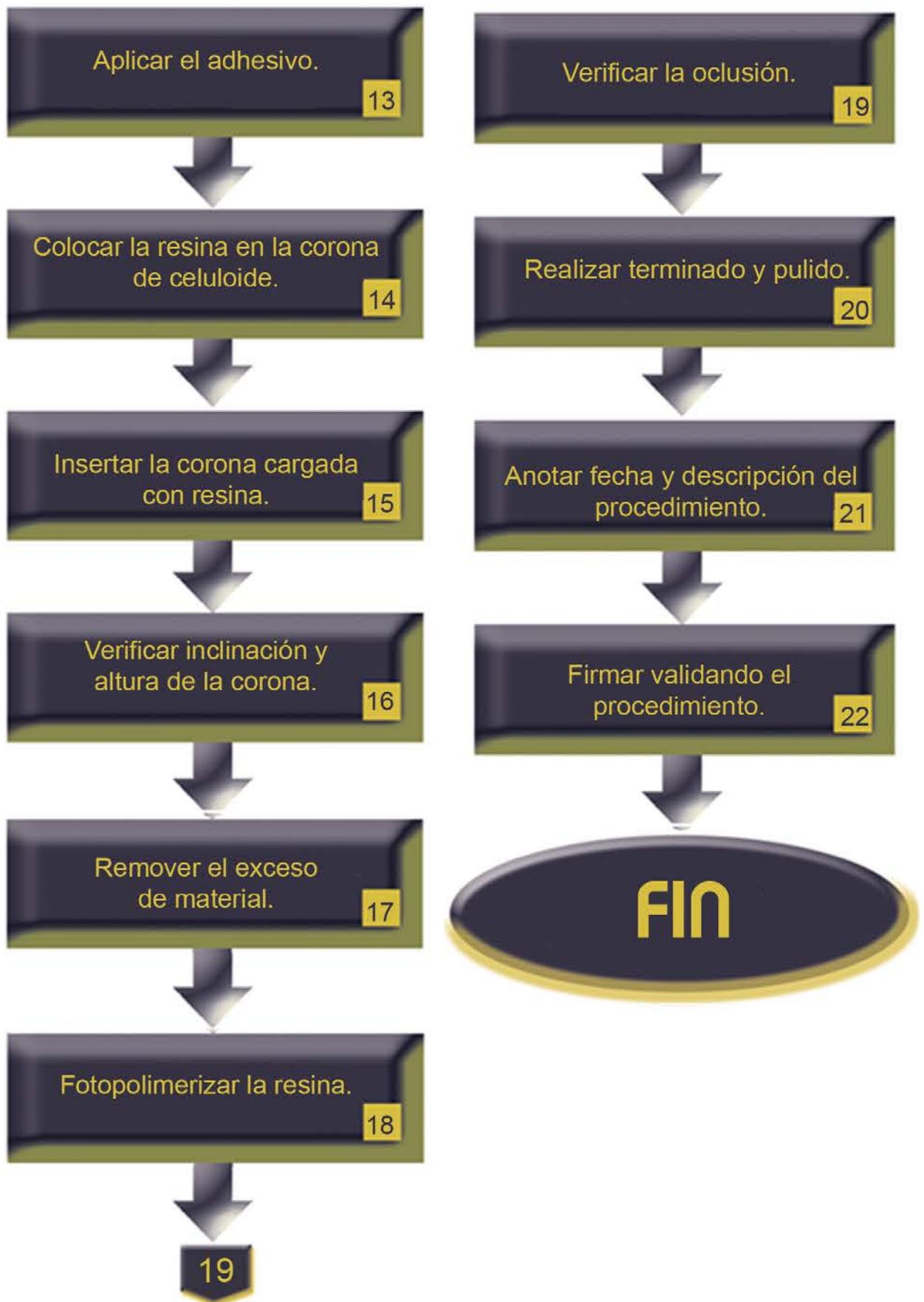
Desinfectar la corona. 9

Retirar el aislamiento. 10

Grabar la estructura dental durante 15 segundos. 11

Lavar y secar la estructura dental. 12

13



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 17	PULPOTOMÍA
Propósito	Eliminar el tejido pulpar cameral que se encuentra infectado por caries o traumatismo para mantener el diente dentro de la cavidad oral.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Vargas M. Huamak M. Diagnostico y Tratamiento Pulpar En: Castillo, R. et al Estomatología Pediatrica. 1° Edición. Madrid España. Editorial Médica Ripano; 2011. pp. 173-200
	Cortés O. Boj J. Tratamiento pulpares en la dentición temporal. En Boj. J. Catalá M. García C. Mendoza A. Planells P. Odontopediatria la evolución del niño al adulto joven. 1° Edición. Madrid España. Editorial Médica Ripano; 2011. pp. 337-349
	Blider A. Kupietzki A. Marcio A. Pulp Therapy for the Primary Dentition. En: Fields M. Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescence 1° Edición. China Editorial Elsevier; 2013. pp. 335-351
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales	
Insumos	Espejo bucal No. 3	Algodón	
	Explorador	Eyector	
	Pinzas de curación	Gasas esteriles	
	Cucharilla	Bolsa roja	
	Fresas alta velocidad No.2,4,6	Jeringa para irrigar	
	Pieza alta velocidad	Solución fisiológica para irrigar	
	Ring snap	Pasta iodoformada	
	Gancho para revelar	Radiografía infantil	
	Espátula para cemento		Caja para revelar
			Revelador
			Agua
			Fijador
			Óxido de zinc
		Eugenol	
		Loseta	

Indicaciones	Pulpitis irreversible.
	Longitud radicular de 2/3 o mayor.
Contraindicaciones	Resorción interna o externa.
	Longitud radicular menor a 2/3.
	Absceso periapical o fistula.
Complicaciones	Perforación en zona de furca.

Personal	Estudiante de la Especialización de Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Aisla el campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina caries.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza acceso a cámara pulpar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elimina tejido pulpar de cámara.	
8	Estudiante supervisado por el Docente	Irriga para favorecer la hemostasia.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Realiza hemostasia.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Obtura la cámara pulpar.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Toma radiografía para verificar la obturación.	
12	Estudiante supervisado por el docente	Sella la cavidad.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Retira aislamiento.	
14	Estudiante	Entrega tríptico de cuidados para anestesia.	Tríptico
15	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
16	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Procedimiento de anestesia infiltrativa
	Procedimiento de aislamiento absoluto
	Tríptico Anestesia infiltrativa



INICIO

Firmar autorización del procedimiento.

1

Firmar el vale de anestesia.

2

Realizar bloqueo anestésico.

3

Aislar el campo operatorio.

4

Eliminar caries.

5

Realizar acceso a cámara pulpar.

6

7

Eliminar tejido pulpar de cámara.

7

Irigar para favorecer la hemostasia.

8

Realizar hemostasia.

9

Obturar la cámara pulpar.

10

Tomar radiografía para verificar la obturación.

11

Sellar la cavidad.

12

13



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 18	PULPECTOMÍA
Propósito	Eliminar el tejido pulpar que se encuentra infectado por caries, necrosis o traumatismo dentro de cámara y conductos radiculares mediante instrumentación para obtener conductos limpios que sean receptores del material de obturación.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Vargas M. Huamak M. Diagnostico y Tratamiento Pulpar en Castillo, R. et al Estomatología Pediatrica. 1° Edición. Madrid España. Editorial Médica Pipano; 2011. pp. 173-200
	Cortés O. Boj J. Tratamiento pulpares en la dentición temporal. En Boj. J. Catalá M. García C. Mendoza A. Planells P. Odontopediatria la evolución del niño al adulto joven. 1° Edición. Madrid España. Editorial Médica Ripano; 2011. pp. 337-349
	Blider A. Kupietzki A. Marcio A. Pulp Therapy for the Primary Dentition. En: Fields M. Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescence 1° Edición. China Editorial Elsevier; 2013. pp. 335-351
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización de Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Algodón
	Explorador	Eyector
	Pinzas de curación	Cartuchos de anestesia
	Cucharilla No. 3	Aguja para anestesia
	Jeringa tipo carpule	Gasas esteriles
	Fresas alta velocidad No.2, 4, 6	Bolsa roja
	Pieza alta velocidad	Jeringa para irrigar
	Limas primera serie 15 – 40	Solución fisiológica para irrigar
	Limas segunda serie 45 – 80	Puntas absorbentes de papel
	Ring snap	Pasta iodoformada
	Gancho para revelar	Radiografía infantil
	Espátula para cemento	Caja para revelar
		Revelador
		Agua
		Fijador
		Óxido de zinc
	Eugenol	
	Loseta	

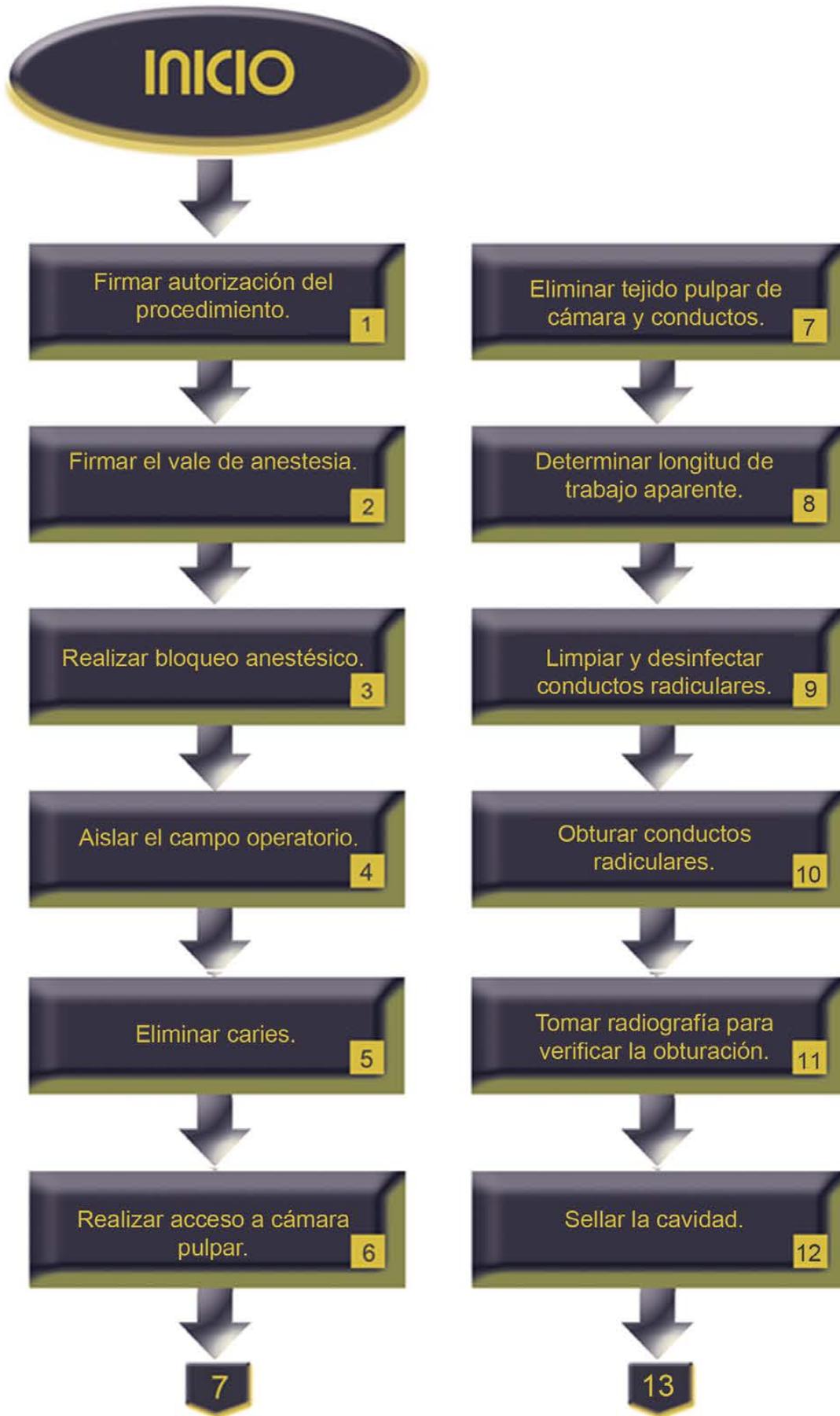
Indicaciones	Pulpitis irreversible o necrosis pulpar.
	Longitud radicular de 2/3 o mayor.
	Absceso periapical o fistula.
Contraindicaciones	Resorción interna o externa.
	Longitud radicular menor a 2/3.
Complicaciones	Perforación en zona de furca.
	Perforación radicular.

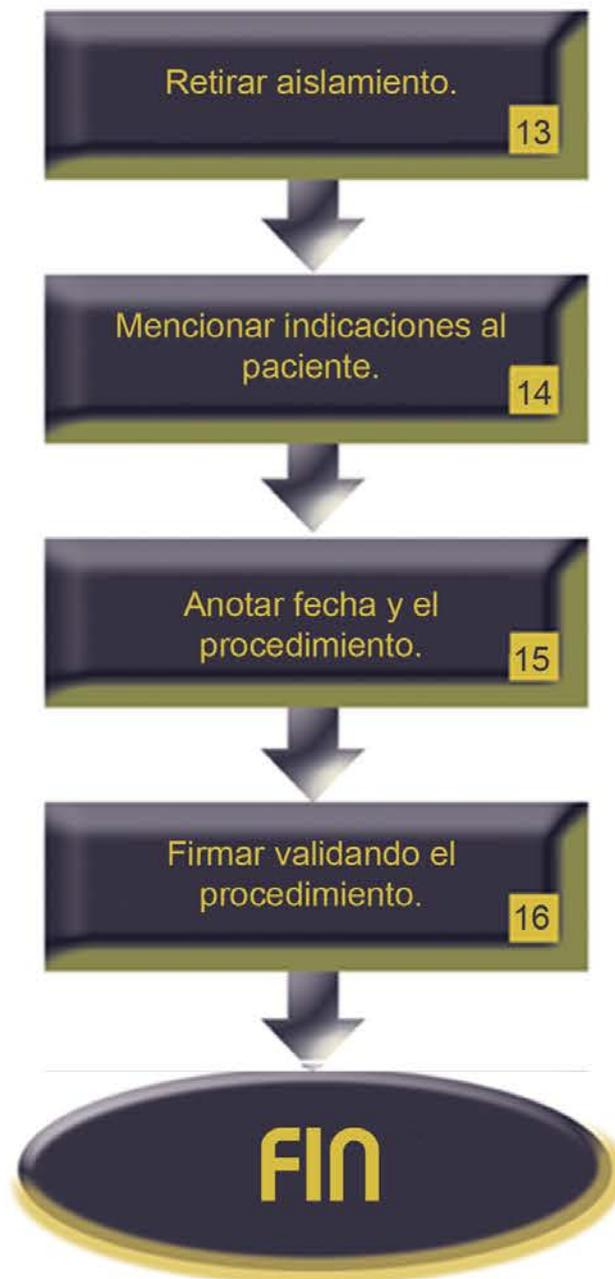
Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Aisla el campo operatorio.	Ver procedimiento
5	Estudiante supervisado por el docente	Elimina caries.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza acceso a cámara pulpar.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elimina tejido pulpar de cámara y conductos.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Determina longitud de trabajo aparente.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Limpia y desinfecta conductos radiculares.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Obtura conductos radiculares.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Toma radiografía para verificar la obturación de conductos.	Ver procedimiento
12	Estudiante supervisado por el docente	Sella la cavidad.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Retira aislamiento.	
14	Estudiante	Menciona indicaciones al paciente.	Tríptico
15	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
16	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Procedimiento de anestesia infiltrativa
	Procedimiento de aislamiento absoluto
	Tríptico Anestesia infiltrativa





COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 19	EXTRACCIÓN DENTAL
Propósito	Procedimiento quirúrgico que se utiliza para retirar un diente de su alveolo.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Bordoni, Escobar R, Castillo M. Odontología pediátrica. Panamericana. 2009. pp:149-156
	Cameron A, Widmer R. Manual de Odontología pediátrica. Elsevier Mosby 3a edición. 2011. pp. 275-282
	Barberia E. Odontopediatria. Odontopediatria. Masson 2a edición. 2008. pp. 214-227
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de Especialización en Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Algodón
	Pinzas de curación	Eyector
	Elevadores	Gasas
	Forceps	Bolsa roja

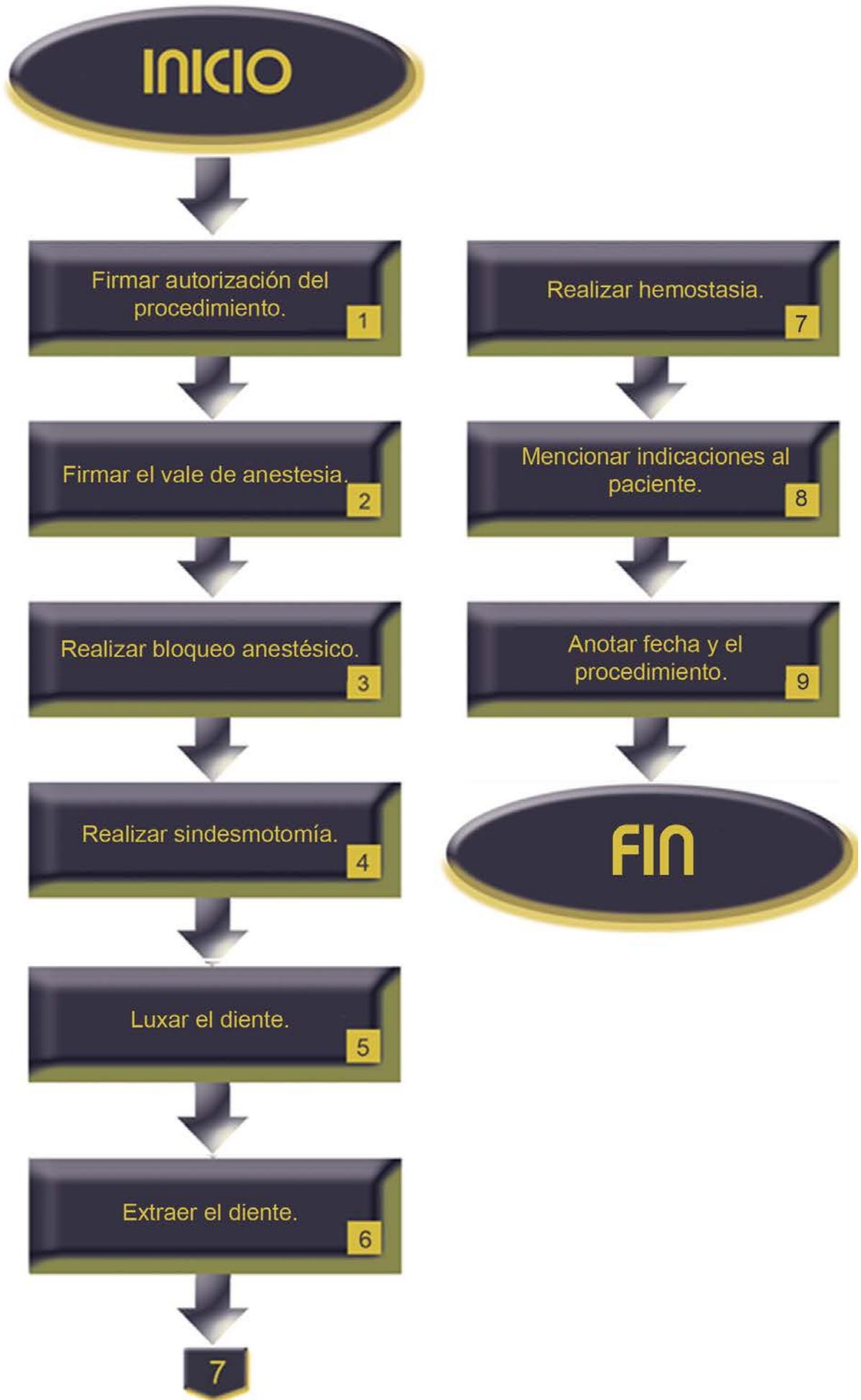
Indicaciones	Dientes cercanos a exfoliar.
	Retención dentaria.
	Dientes con gran destrucción coronaria.
	Dientes supernumerarios.
Contraindicaciones	Procesos infecciosos difusos.
	Dientes incluidos.
Complicaciones	Fractura coronaria.
	Fractura radicular.

Personal	Estudiante de Especialización en Odontopediatría
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del Procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documentos de soporte
1	Docente	Firma autorización del procedimiento.	Notas de evolución
2	Docente	Firma el vale de anestesia.	Vale de anestesia
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza bloqueo anestésico.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza sindesmotomía.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Luxa el diente.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Extrae el diente.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza hemostasia.	
8	Estudiante	Menciona indicaciones al paciente.	Tríptico
9	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Vale de anestesia
	Procedimiento de anestesia infiltrativa
	Tríptico Anestesia infiltrativa



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA**PROCEDIMIENTO**

PROCEDIMIENTO 20	MANTENEDOR DE ESPACIO
Propósito	Conservar el espacio de los dientes deciduos perdidos para favorecer la erupción de los permanentes sucesores.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Mendoza M.A. Solano RE. Mantenimiento del espacio. En: Boj. Catalá. García-Ballesta, Mendoza. Planells. Odontopediatria. La evolución del niño al Adulto Joven. 1° Edición. Madrid. Editorial Ripano; 2011. pp. 489-505
	Silva EJ. Castillo CJ. Pastor ST. Mayo AC. En: Castillo Mercado R. Miguel de Priego GP. Irakawa KC. Perea Paz M. Esteves Raffo FS. Estomatología Pediátrica. 1° Edición. Madrid. Editorial Ripano. 2011 pp. 335-392
	Escobar MF. Ortodoncia Preventiva e Interceptiva en Odontología Pediátrica. En: Escobar M.F. Odontología Pediátrica. 2°Edición. Venezuela. Editorial Amolca. 2004 pp. 483-488
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización en Odontopediatria

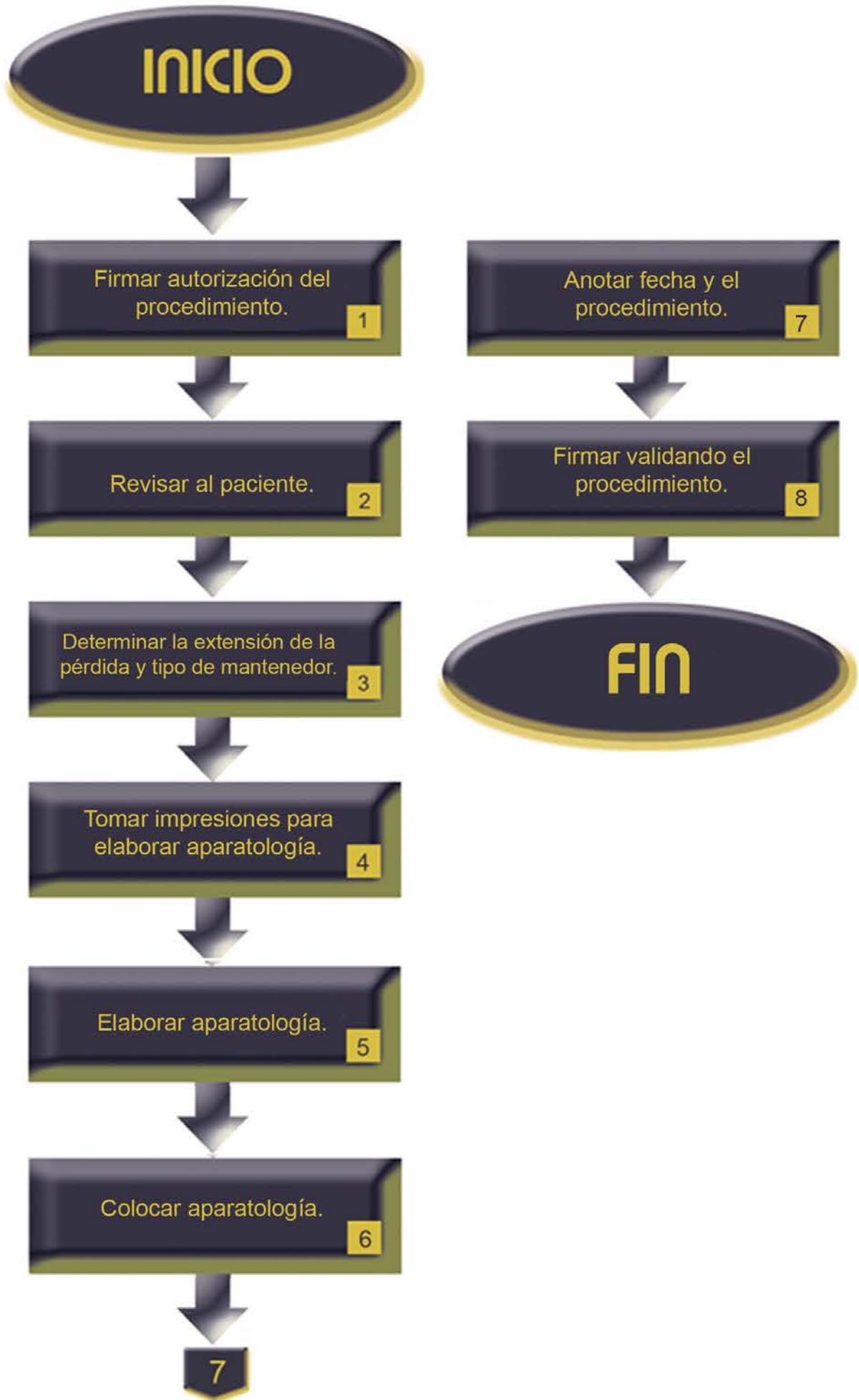
Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo No. 3	Alginato
	Explorador	Yeso Tipo IV
	Pinzas de curación	
	Cucharilla	
	Portaimpresiones	
	Tasa de hule	
	Espatula para alginato	
	Espatula para yeso	

Indicaciones	Perdida prematura de dientes desiguos.
	Hipopdoncia.
	Oligodoncia.
Contraindicaciones	Erupción próxima de permanentes sucesores.
Complicaciones	Fractura de aparatología.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	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	Revisa al paciente.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Determina la extensión de la perdida y tipo de mantenedor.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresiones para elaborar aparatología.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Elabora aparatología.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca aparatología.	
7	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
8	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato nota de evolución
	Tríptico Aparatología cuidados e indicaciones



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 21	TRATAMIENTO ORTOPEDICO
Propósito	Diagnosticar y tratar las diversas maloclusiones que se presentan tanto en dentición temporal como en dentición mixta para devolver las funciones fisiológicas al sistema masticatorio.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ronald B., Dean J., Avery D., McDonald., Manejo de la oclusión en desarrollo. En: ODONTOLOGÍA PARA EL NIÑO Y ADOLESCENTE DE MCDONALD Y AVERY. Novena ed. China: Amolca; 2014. pp. 550-613
	Solano E., Mendoza A., Tratamiento temprano de la maloclusión. En: ODONTOPEDIATRÍA. LA EVOLUCIÓN DEL NIÑO AL ADULTO JOVEN. Madrid: Ripano; 2011. pp. 544- 611
	Silva-Esteves J., Castillo J., Pastor S., Mayo A., diagnóstico y tratamiento temprano de las maloclusiones. En: ESTOMATOLOGÍA PEDIÁTRICA. Madrid: Ripano; 2011. pp. 336-392
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización en Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo No. 3	Alginato
	Explorador	Yeso Tipo IV
	Pinzas de curación	
	Cucharilla	
	Portaimpresiones	
	Tasa de hule	
	Espatula para alginato	
	Espatula para yeso	

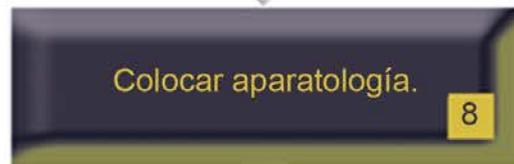
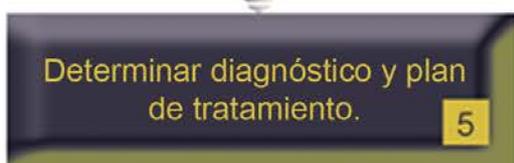
Indicaciones	Discrepancias dentoalveolares leves a moderadas.
	Extracción seriada.
	Expansión maxilar.
	Protracción maxilar.
Contraindicaciones	Discrepancias dentoalveolares severas.
Complicaciones	Fractura de aparatología.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	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	Revisa al paciente.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Solicita elementos de diagnóstico.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza análisis.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Determina diagnóstico y plan de tratamiento.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Toma impresiones para elaborar aparatología.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Elabora aparatología.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca aparatología.	
9	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
10	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Tríptico Aparatología cuidados e indicaciones



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 22	ALTA Y SEGUIMIENTO
Propósito	Dar de alta y vigilar el estado de salud bucodental del paciente para que se lleven acabo las funciones organicas del sistema masticatorio.
Alcance	Coordinación de Odontopediatria
	Delegación Administrativa
	Enfermería
Referencias	Ramos-Gomez F, Crystal Y, NG MW, James JC, Featherstone JD. Pediatric Dental Care: Prevention and Management Protocols Based on Caries Risk Assessment. J Calif Dent Assoc. 2010; 38 (10): 746-761
	American Academy of Pedatric Dentistry Clinical Affairs Committee, American Academy of Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on Caries-risk Assessment and Management for Infants, Children, and Adolescents. Pediatr Dent. 2014; 36 (6): 127-134
	McDonald RE, Avery DR, Dean JA. Examination of the mouth and other relevant structures. En Dentistry for the child and the adolescent. 9 th ed. St. Louis: Mosby; 2007 pp. 32-36
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatria
	Docente
	Estudiante de la Especialización en Odontopediatria

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Bolsa roja
	Explorador	Algodon
	Pinzas de curación	
	Cucharilla No. 3	

Indicaciones	Conclusión de tratamiento.
	Seguimiento del tratamiento.
Contraindicaciones	Pacientes que se encuentren en estatus de baja.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	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	Revisa al paciente.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Determina la terminación del tratamiento.	
6	Estudiante	Programa fecha de seguimiento.	
7	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
8	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos

Formato notas de evolución



COORDINACIÓN CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 23	INTERCONSULTA
Propósito	Derivar al paciente a las diversas especialidades para ofrecerle una atención multidisciplinaria y complementaria a su diagnóstico y plan de tratamiento.
Alcance	Coordinación de Odontopediatría
	Delegación A. dministrativa
	Enfermería
Referencias	Jaju, Rao-Tate A. The Role of Pediatric Dentistry in Multidisciplinary Cleft Palate Teams at Advanced Pediatric Dental Residency Programs. <i>Pediatr Dent.</i> 2009; 31 (3): 188-192
	Dougherty N. The dental patient with special needs: a review of indications for treatment under general anesthesia- <i>Spec Care Dentist</i> , 2009; 29 (1): 17-20
	Leal-Quevedo F, Plata-Rueda E. Una historia clínica más eficiente. En: <i>El Pediatra eficiente</i> . 6°. Madrid: Panamericana; 2003. pp. 73-83
Responsabilidades	Coordinación de Odontopediatría
	Docente
	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría

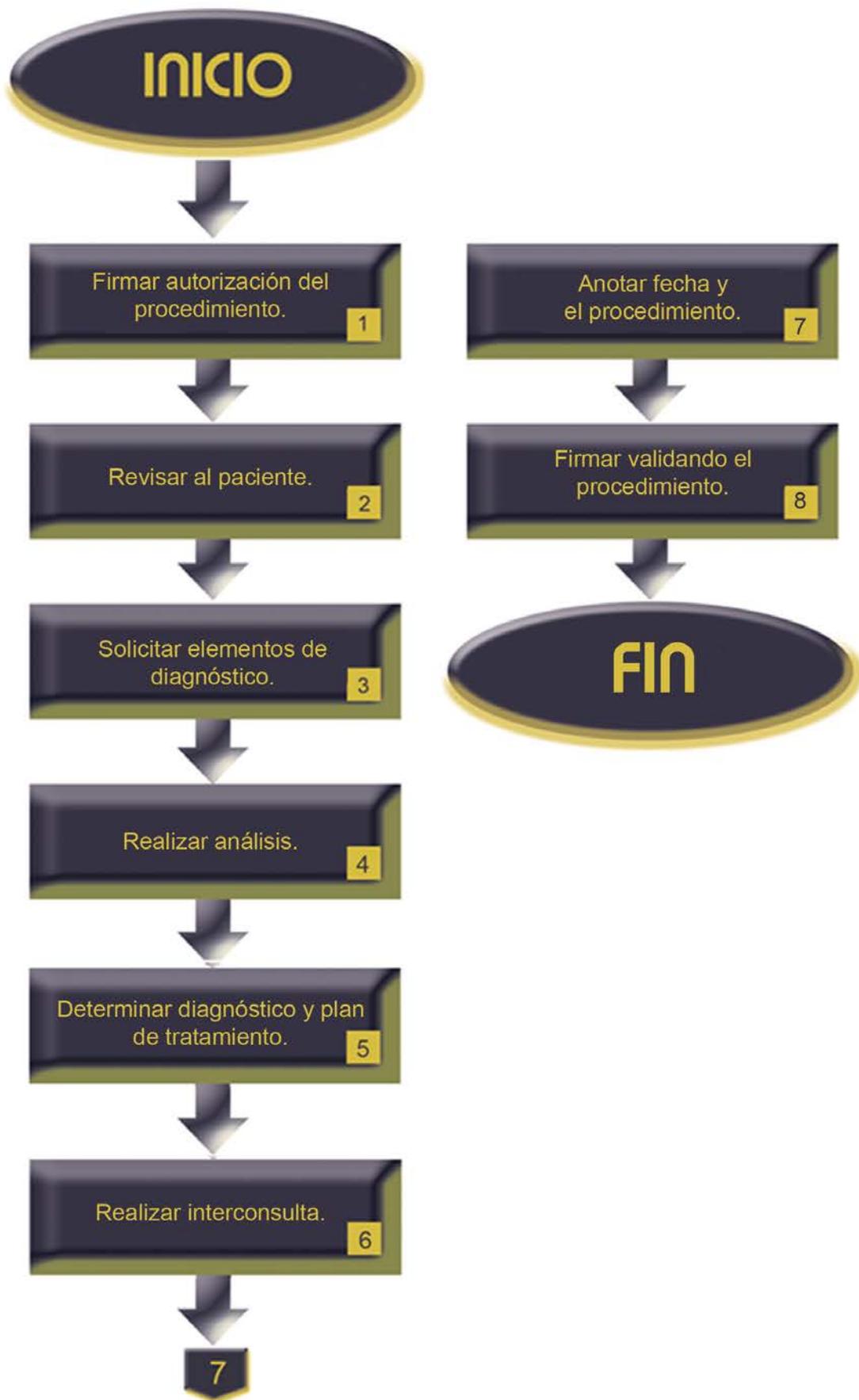
	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 3	Algodon
	Explorador	Bolsa roja
	Pinzas de curación	
	Cucharilla	

Indicaciones	Tratamientos que competan otra especialidad.
	Paciente que no cumple con el perfil de ingreso.
	Atención multidisciplinaria.
Contraindicaciones	Cuando el tratamiento pueda ser realizado en esta clínica.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante de la Especialización en Odontopediatría
	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	Revisa al paciente.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Solicita elementos de diagnóstico.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Realiza análisis.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Determina diagnóstico y plan de tratamiento.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza interconsulta.	Hoja de interconsulta
7	Estudiante	Anota fecha y el procedimiento.	Notas de evolución
8	Docente	Firma validando el procedimiento.	Notas de evolución

Anexos	Formato notas de evolución
	Formato solicitud de interconsulta



ANEXOS

1. Carta de consentimiento bajo información
2. Control personal de placa
3. Expediente (con diversos formatos)
4. Historia clínica
5. Notas de evolución
6. Odontograma
7. Recibo de pago
8. Solicitud de interconsulta
9. Tríptico Cuidados de higiene oral
10. Tríptico Alta y seguimiento
11. Tríptico Anestesia infiltrativa
12. Tríptico Aplicación tópica de fluoruro
13. Tríptico Indicaciones posoperatorias a la extracción de dientes
14. Tríptico Aparatología cuidados e indicaciones
15. Vale de anestesia

Carta de consentimiento bajo información			
Clinica de Odontopediatría	Posgrado	Fecha	Hora
Nombre del paciente (apellido paterno, materno, nombre)		No. Camet	
Nombre del padre o tutor (apellido paterno, materno, nombre)			
Edad	Sexo (masculino) (femenino)	Ocupación	Estado civil
Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado)			
Nombre del estudiante (apellido paterno, materno, nombre)		Nombre del docente responsable (apellido paterno, materno, nombre)	

Tengo pleno conocimiento que la Facultad de Odontología pertenece a una institución de enseñanza e investigación por lo cual es necesario conocer las siguientes disposiciones para dar mi consentimiento antes de realizar el tratamiento.

Se me ha informado que el diagnóstico de mi enfermedad es: _____

Se me ha informado el plan de tratamiento, sus alternativas y los motivos de elección del mismo; por lo que por este medio, libremente y sin presión alguna acepto se me realicen:

- Estudios de laboratorio, gabinete e histopatológicos; obtención de modelos de estudio, fotografías clínicas y videgrabaciones: _____
- La aplicación de anestesia (local) (regional).
- Tratamiento preventivo, que consiste en: _____
- Tratamientos restaurador () rehabilitador () quirúrgico () que consisten en: _____
- Tratamiento de mantenimiento en las citas acordadas.

Se me han informado los riesgos, molestias y efectos secundarios del tratamiento: (infección) (dolor) (inflamación) (hemorragia) (otros propios del procedimiento) _____

Autorizo ante cualquier complicación o efecto adverso durante el procedimiento, especialmente ante una urgencia médica, se practiquen las técnicas y procedimientos necesarios.

Autorizo el uso de las fotografías intraorales/extraorales y videgrabaciones para fines de docencia e investigación adoptando las medidas necesarias para mantener la confidencialidad y no pueda ser identificado.

Acepto y reconozco que no se me pueden dar garantías o seguridad absoluta respecto a que el resultado del procedimiento clínico oral sea el más satisfactorio, por lo que acepto la posibilidad de necesitar cualquier posterior intervención para mejorar el resultado final.

Tengo la plena libertad de revocar la autorización de los estudios y tratamientos mientras no inicie el procedimiento.

En caso de ser menor de edad o con capacidades diferentes, se informó y autoriza el responsable del paciente.

Nombre y firma del paciente o tutor

Nombre y firma del estudiante

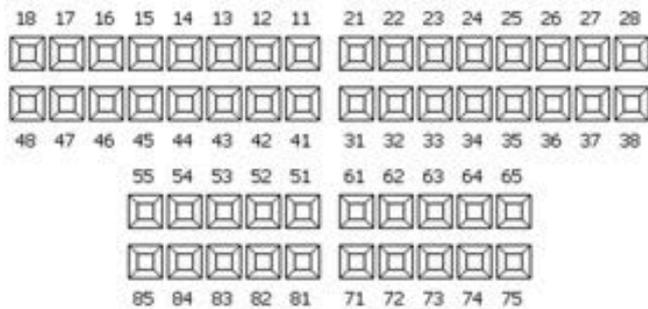
Nombre y firma del docente responsable

Nombre y firma del testigo

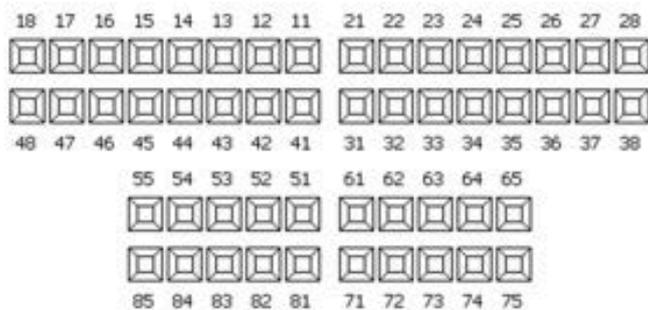
Nombre y firma del testigo



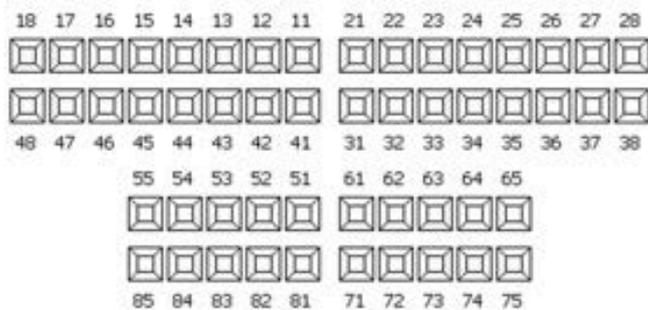
Nombre _____ Fecha _____
 Edad _____ Control _____
 Total dientes _____ Total caras _____ Porcentaje _____ %



Nombre _____ Fecha _____
 Edad _____ Control _____
 Total dientes _____ Total caras _____ Porcentaje _____ %



Nombre _____ Fecha _____
 Edad _____ Control _____
 Total dientes _____ Total caras _____ Porcentaje _____ %



ESTUDIANTE**OBSERVACIONES DE HIGIENE
DENTAL****ESPECIFIQUE QUE ADITAMENTOS UTILIZA EL PACIENTE:****CEPILLO****CEPILLO INTERDENTAL****TÉCNICA DE CEPILLADO****HILO DENTAL****PORTAHILO****ENJUAGUE DENTAL****SOLUCIÓN REVELADORA****LENGUA****% PRIMER CONTROL
FECHA****% SEGUNDO CONTROL
FECHA****% TERCER CONTROL
FECHA****RESULTADOS DEL CONTROL
PERSONAL DE PLACA**



División de Estudios de Posgrado e Investigación
Especialidad en Odontopediatría

Ficha de identificación

Nombre		
Edad	Lugar de nacimiento	Fecha
Domicilio		Teléfono
Escuela		Grado
Padre		Ocupación
Domicilio trabajo		Teléfono
Madre		Ocupación
Pediatra o médico familiar		Teléfono
Hermanos (as) Nombres y Edades		
Acompañante o responsable del tratamiento		
Motivo de la consulta		

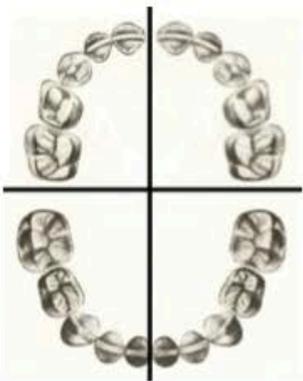
Historia clínica médica

Fecha de la última visita del niño al médico
Causa
Intervenciones quirúrgicas realizadas
Medicamentos que toma regularmente
Problemas en el embarazo y perinatales

Marque con ✓ la opción indicada

¿Ha padecido el niño alguna de las siguientes enfermedades?						
	Edad		Edad	Otras	Edad	
Asma		Paladar fisurado				
Cardiopatías		Paperas				
Difteria		Poliomielitis				
Enfermedad renal		Sarampión				
Enfermedad hepática		Tifoidea				
Epilepsia		Trastornos del lenguaje				
Escarlatina		Tosferina				
Fiebre reumática		Tuberculosis				
Fiebres eruptivas		Varicela				
Hepatitis						

	NO	SI	Especifique
¿Ha presentado el niño hemorragias excesivas en operaciones o accidentes?	()	()	
¿Tiene dificultades en la escuela?	()	()	
Antecedentes familiares, patológicos y no patológicos			
Observaciones			

Método de prevención		
Examen periódico		
Cuidado en el hogar		

Criterio	+	-	Riesgo
Cepillado dental con pasta fluorada			+Dos o mas veces al día -Menos de dos veces al día
Control personal de placa dentobacteriana			+Menos del 20% -Más del 20%
Frecuencia de ingestión de azúcares o carbohidratos			+Hasta dos veces al día -Más de dos veces al día
Lesiones por caries dental			+Sin lesiones presentes -Con lesiones presentes
Fosetas y fisuras profundas			+Superficiales -Profundas
Enfermedad gingival o periodontal			+Ausente -Presente
Alteraciones del esmalte			+Ausentes -Presentes
Aparatología fija			+No portador de aparatología -Portador de aparatología
Obturaciones defectuosas			+Ausentes -Presentes
Caries en padres o hermanos			+Ausentes -Presentes
Sumatoria Total de positivos y negativos (p. Ej. 4 positivos y 6 negativos)			
Diferencia entre positivos y negativos (p. Ej. El resultado del ejemplo anterior sería 2 negativos)			
<p>Nota: valores negativos indican riesgo alto a caries mientras que los positivos indican riesgo bajo. Se debe otorgar un valor o simbolo por cada criterio.</p>			

Nombre del estudiante	Firma
Nombre del docente	Firma
Nombre del padre o tutor	Firma





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

FECHA ____ / ____ / ____ / EXPEDIENTE NÚM. _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD: _____ años SEXO: _____ FOLIO NÚM.: **44722**

Nombre y clave del profesor que envía: _____	Institución o Profesional receptor: _____
---	--

MOTIVO DEL ENVÍO:

RESUMEN CLÍNICO:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

TERAPÉUTICA EMPLEADA, SI LA HUBO:

Revise la encía de su hijo (a) cuando realice el cepillado dental para detectar cambios en el color y textura de la misma.

Si existe sangrado de la encía acuda con el odontólogo tratante, ya que una encía saludable no sangra.

El odontólogo le indicará la técnica de cepillado apropiada según el caso y le enseñará a detectar las áreas que demandan más atención para proponerle diversos aditamentos de limpieza.

Mantener una adecuada salud oral es importante para el desarrollo apropiado de su hijo (a) durante su infancia y adolescencia.

SUGERENCIAS

Cepillo dental	
Cepillo eléctrico	
Cepillo interdental	
Hilo dental	
Portahilo	
Enjuague dental	

Nombre del Paciente

Nombre del Estudiante de la
Especialización en
Odontopediatría

En caso de duda comunicarse al

Su próxima cita



Universidad Nacional
Autónoma de México

División de Estudios
de Posgrado e
Investigación

**CUIDADOS DE
HIGIENE ORAL**

Especialidad en
Odontopediatría

Higiene oral

Una boca saludable se caracteriza por tener dientes limpios sin placa dentobacteriana y restos de alimentos.

La presencia de placa en los dientes produce caries y en los tejidos gingivales, enfermedad periodontal.

Para hacer más evidente su presencia se tiñe con colorantes, al disolverse en boca, indicará los sitios donde la placa se encuentra acumulada (dientes, encía y lengua) (Figura 1).



Figura 1. Tinción de placa dentobacteriana.

La higiene oral diaria es la base de la prevención de enfermedades.

El cepillo ayuda a eliminar la placa dentobacteriana de los dientes y la lengua. Éste debe de reemplazarse cuando las cerdas cambien su inclinación, ya que esto provoca que elimine menos placa.

Técnica

Inclinar el cepillo a un ángulo de 45° contra el borde de la encía y deslizar el cepillo en los dientes superiores de arriba hacia abajo y en los inferiores de abajo hacia arriba tanto en la cara externa como en la interna de todos los dientes (Figura 2).



Figura 2.

Figura 3.

La superficie masticatoria de los dientes posteriores se cepilla en forma circular. (Figura 3).

También la lengua se cepilla, con cuidado, haciendo un barrido hacia afuera.

Tratamientos a realizar

Para eliminar la placa dentobacteriana entre los dientes se requiere del hilo dental. Enrolle el hilo entre los dedos medios, colóquelo entre los dientes y cruce el punto de contacto, desplace el hilo con movimientos de adelante hacia atrás, de atrás hacia adelante y de arriba abajo (Figura 4).

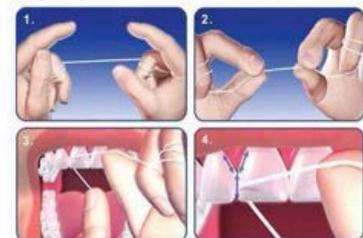
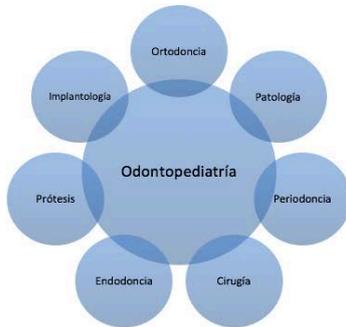


Figura 4.

El enjuague bucal se utiliza únicamente cuando no se puede llevar a cabo la higiene oral con cepillo e hilo dental. El efecto de la higiene oral influye en la reducción de la inflamación gingival.

El paciente durante o al final del tratamiento puede llegar a necesitar alguna interconsulta con otra Especialidad.



El éxito del tratamiento dental depende del mantenimiento en casa, se debe motivar a los niños desde temprana edad para que sean ordenados, responsables y constantes en el cuidado dental.



Fuente propia

Nombre del Paciente

Nombre del Estudiante de la Especialización en Odontopediatría

En caso de duda comunicarse al

Su próxima cita



Universidad Nacional Autónoma de México

División de Estudios de Posgrado e Investigación

ALTA Y SEGUIMIENTO

Especialidad en Odontopediatría

Después de la rehabilitación

Es necesario cuidar y mantener en salud los dientes de su hijo; para ello es necesario dar el seguimiento con mayor atención en niños con alto riesgo a caries, enfermedad periodontal (encías) o maloclusiones (dientes chuecos), y en los que la enfermedad o el tratamiento bucodental comprometan la salud del paciente.

Indicaciones

- Consumo regulado de azúcares.
- Control de placa bacteriana (pastillas reveladoras).
- Higiene dental en casa.
- Nutrición balanceada.



Fuente propia

Las citas de control pueden variar entre 3 y 6 meses, según el tiempo que el odontólogo considere necesario.

Tratamientos a realizar

- Valorar higiene dental.
- Reforzar técnica de cepillado.
- Realizar limpieza y aplicación de fluor.
- Valorar el estado de las restauraciones presentes.
- Identificar y tratar nuevos procesos cariosos.
- Colocar selladores de fosetas y fisuras.
- Dar continuidad en caso de ser portadores de aparatología de Ortopedia u Ortodoncia, así como también de mantenedores de espacio.

Nota: Favor de marcar cada uno de los tratamientos a realizar

NOTAS

Es importante que los padres o tutores mantengan la calma durante el tratamiento realizado al niño para no transmitirle miedo y/o ansiedad.

Evite mencionar a su hijo situaciones negativas relacionadas a los procedimientos dentales para no predisponerlo, ya que su comportamiento se puede alterar.

Parte del éxito de los tratamientos depende de la cooperación positiva de los padres o tutores.



Fuente propia

Nombre del Paciente

Nombre del Estudiante de la
Especialización en
Odontopediatría

En caso de duda comunicarse al

Su próxima cita



Universidad Nacional
Autónoma de México

División de Estudios
de Posgrado e
Investigación

**ANESTESIA
INFILTRATIVA**

Especialidad en
Odontopediatría

ANESTESIA INFILTRATIVA

Es una técnica anestésica para obtener de manera temporal, la pérdida de sensibilidad de los dientes y las encías y así poder realizar los tratamientos dentales necesarios, evitando que el paciente presente molestias o dolor en el desarrollo de los mismos.



Fuente propia

ASPECTOS IMPORTANTES

Para prevenir complicaciones los padres o tutores deben estar alerta y tomar las medidas necesarias para evitar que el niño se muerda los tejidos blandos.

Cuando no se pudo evitar, la consecuencia será inflamación y dolor en el area lesionada, que en un lapso no mayor a 5 días debe de desaparecer.

En caso de presentarse esta situación, no se alarme y contacte a su odontólogo.

INDICACIONES

- ✓ No morderse o succionar el labio y/o mejilla.
- ✓ No rascarse, pellizcarse o lesionarse en la zona anestesiada.
- ✓ No ingerir bebidas o alimentos calientes las primeras dos horas después de haber colocado la anestesia.



Fuente propia

Se recomienda aplicar fluoruro en el consultorio dental desde que el niño cumple 1 - 2 años de edad y se aconseja cada 4 - 6 meses, dependiendo del riesgo de caries de cada persona.

La aplicación del fluoruro es un procedimiento sencillo y que no produce molestias ni a los niños ni a los adultos.



Fuente propia

El éxito de la prevención depende en gran parte del mantenimiento en casa, se debe motivar a los niños para que sean ordenados y responsables. Así mismo, respetar y seguir las instrucciones que el odontólogo recomiende.



Fuente propia

Nombre del Paciente

Nombre del Estudiante de la
Especialización en
Odontopediatría

En caso de duda comunicarse al

Su próxima cita



Universidad Nacional
Autónoma de México

División de Estudios
de Posgrado e
Investigación

**APLICACIÓN
TÓPICA DE
FLUORURO**

Especialidad en
Odontopediatría

Generalidades

El flúor es un elemento químico que se encuentra presente en la naturaleza y en algunos alimentos como el té, el pescado, el pollo, las espinacas y la gelatina.

El fluoruro ha demostrado un consistente efecto anticaries, por lo que la Odontología lo ha incorporado como una de las principales medidas preventivas para combatir la caries dental.

La gran mayoría de pastas dentales contienen fluoruro, algunos países han adoptado como medida de salud pública la fluorización del agua, la leche o la sal de consumo.

Su odontólogo utiliza barnices y geles con fluoruro para evitar la aparición de lesiones de caries dental.

Indicaciones

El fluoruro :

- ✓ Hace más resistente el esmalte de los dientes.
- ✓ Elimina las bacterias que producen la caries dental.
- ✓ Evita que los dientes sean dañados por la acción de las bacterias y los ácidos que éstas producen después de comer y no nos cepillemos adecuadamente los dientes.



Fuente propia

Se aplica durante 2 - 4 minutos y luego se recomienda no comer ningún alimento ni tomar agua durante 30 minutos a 1 hora para que su acción sea más intensa.

La aplicación de fluoruro es complementaria a la colocación de selladores de fosetas y fisuras, pues mientras el fluoruro actúa protegiendo las superficies dentarias lisas, los selladores se introducen en los surcos dentales llamados fosetas y fisuras, para evitar que los restos de alimentos y las bacterias penetren en ellas, generando caries dental.



Disponible en:
<https://www.deenty.com>

ALIMENTACIÓN E HIGIENE

Dieta blanda los tres días posteriores a la intervención.
No consumir alimentos con alto contenido de grasas.
Se recomiendan bebidas frías o nieve el día de la intervención para reducir la inflamación.
No utilizar popotes.
No consumir alimentos que puedan quedar dentro de la herida (cacahuates, palomitas).
La higiene es importante por lo que se debe realizar el cepillado en la zona de la extracción como le indique su odontólogo.



Fuente propia

Nombre del Paciente

Nombre del Estudiante de la Especialización en Odontopediatría

En caso de duda comunicarse al

Su próxima cita



Universidad Nacional Autónoma de México

División de Estudios de Posgrado e Investigación

INDICACIONES POSTOPERATORIAS A LA EXTRACCIÓN DE DIENTES

Especialidad en Odontopediatría

CONSIDERACIONES GENERALES

Una extracción se realiza por diferentes motivos, por ejemplo, dientes con gran destrucción, próximos a la exfoliación o retención de los mismos.
Es importante que ante la pérdida prematura de los dientes se considere la colocación de un mantenedor de espacio cuando el odontólogo así lo considere necesario.

CUIDADOS

Recordar que el paciente se encuentra bajo anestesia local.
Vigilar que el paciente no toque la zona de la intervención y/o introduzca objetos en su boca.
Evitar exponerse al sol el día de la extracción.
Evitar realizar enjuagues, comer o beber durante las dos horas posteriores a la extracción.

INDICACIONES

Tomar los medicamentos tal y como el odontólogo lo indicó.
Colocar una gasa limpia nuevamente y morderla por 10 minutos en caso de presentar sangrado.
Hablar con su odontólogo si el sangrado continua por más de dos horas.
Evitar realizar actividades físicas o esfuerzos los tres días posteriores a la extracción.

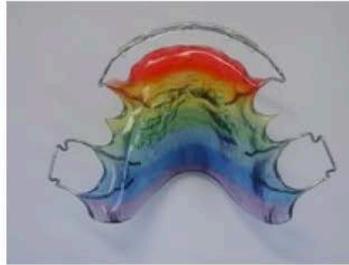
- ✓ Avisar al odontólogo si el aparato molesta.

No manipule el aparato puede romperlo o desajustarlo. Si tiene dudas consúltelas con su odontólogo.



Fuente propia

El éxito del tratamiento depende en gran parte del mantenimiento en casa, se debe motivar a los niños para que sean ordenados y responsables.



Fuente propia

Nombre del Paciente

Nombre del Estudiante de la Especialización en Odontopediatría

En caso de duda comunicarse al

Su próxima cita



Universidad Nacional Autónoma de México

División de Estudios de Posgrado e Investigación

**APARATOLOGÍA
CUIDADOS E
INDICACIONES**

Especialidad en Odontopediatría

Generalidades

La mayor parte de los aparatos tienen una parte de acrílico y otra en metal. Además del uso indicado por el odontólogo que lleva el tratamiento, se debe realizar en casa mantenimiento del aparato.

Es importante cuidarlos y mantenerlos limpios ya que estos acumulan bacterias y restos de comida.

También pueden cambiar la acidez de la boca provocando mal olor, formación de cálculo dental y aumenta el riesgo a caries dental.

Indicaciones

- ✓ Lavar con pasta y cepillo, es necesario usar otro cepillo y la técnica indicada.

No sumergirlos en agua hirviendo o solventes químicos. Existen tabletas efervescentes para limpieza, algunos tienen un efecto antibacteriano.



Fuente propia

- ✓ Guardar el aparato en la caja proporcionada por el odontólogo.
- ✓ Llevar siempre la caja para guardar el aparato, en caso de retirarlo.
- ✓ No envolver el aparato en servilleta en lugares públicos o restaurantes, generalmente terminan en la basura.
- ✓ Colocar un pañuelo desechable en el interior de la caja, para amortiguar en caso de golpes y además absorbe los excesos de agua o saliva.
- ✓ Dejar el aparato en un lugar seguro (caja) fuera del alcance de las mascotas de la casa.



CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

Vale por: _____ cartuchos de anestesia.

Nombre del estudiante:

Fecha:

Firma del docente:



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



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