

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA
PREVENTIVA**

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:

Mtra. Arcelia F. Meléndez Ocampo

Mtra. Miriam Ortega Maldonado

Participación:

Esp. Daniela Carmona Ruíz

Esp. Jesús M. Díaz de León Azuara

CD. Ada Fernández Pedrero

Mtra. Arcelia F. Meléndez Ocampo

Mtra. Miriam Ortega Maldonado

CD. Ma. Concepción Ramírez Soberón

Asesoría:

Lic. María González García

Mtra. Magdalena Paulin Pérez

ÍNDICE

I. Introducción	4
II. Objetivo	4
III. Procedimientos	
1. Control de infecciones y barreras físicas de protección	5
2. Lavado clínico de manos	11
3. Manejo del instrumental antes, durante y después de los procedimientos clínicos	17
4. Formato único (Historia clínica, exploración oral, consentimiento bajo información, hoja de evolución)	23
5. Eliminación de cálculo supragingival y pigmentaciones	29
6. Control de placa bacteriana	38
7. Pulido dental	44
8. Aplicación tópica de fluoruro: cucharillas y pincel	49
9. Colocación de selladores de fosetas y fisuras	59
10. Aislamiento absoluto con grapas	66
11. Aislamiento relativo con rollos de algodón	71
12. Manejo de residuos no peligrosos	75
13. Limpieza y esterilización del casete e instrumental	79
IV. Anexos	

I. INTRODUCCIÓN

El presente manual tiene como finalidad establecer las actividades y procedimientos que se llevan a cabo para la atención de los pacientes en la clínica de Odontología Preventiva y Salud Pública Bucal.

El manual facilita la ejecución de las actividades y unifica los procedimientos para que todo el personal que labora en la clínica, cumpla con sus funciones debidamente y agilice los trámites que realiza el paciente con relación a los servicios que se le proporciona. Además, permite evaluar la correcta ejecución de los mismos.

La autorización, registro y actualización permanente del manual de procedimientos de Odontología Preventiva, será responsabilidad del Departamento de Planeación, esperando que al ser del alcance de todos beneficie a la población usuaria y permita ser una aportación de la labor preventiva que realiza nuestra Facultad.

II. OBJETIVO

Unificar los criterios clínicos de las técnicas preventivas para promover el aprendizaje a través de la evidencia científica y mejorar el aprovechamiento de los recursos con estricto control de calidad.

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	CONTROL DE INFECCIONES Y BARRERAS FÍSICAS DE PROTECCIÓN
Propósito	Usar adecuadamente las barreras físicas de protección para evitar la diseminación de enfermedades infecciosas y disminuir la posibilidad de infecciones cruzadas.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
Responsabilidades	Secretaría Administrativa
	Docente
	Estudiante

Insumos	Materiales
	Jabón antiséptico
	Toallas de papel y desinfectantes
	Guantes de hule (propileno)
	Protectores oculares
	Cubrebocas
	Eyector
	Cepillo duro y mango largo (para la tarja)
	Plástico autoadherente
	Campo operatorio desechable
	Campo del paciente desechable
	Vestimenta desechable (bata y gorro)
	Guantes médicos
	Sobreguantes

Indicaciones	Antes del contacto con el paciente. Antes y después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	Desgarre o perforaciones de bata, guantes y cubrebocas.

Personal	Secretaría Administrativa
	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Nota: Antes que el Estudiante inicie la práctica clínica deberá estar inmunizado contra: Hepatitis B, Tétanos, Rubeola, Tuberculosis, Influenza y Sarampión.

Descripción del procedimiento:

No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Lava y seca las manos con toalla desechable.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca guantes de hule (propileno), desinfecta la unidad dental y la escupidera con sustancias de nivel intermedio o alto biocida (siguiendo recomendaciones del fabricante).	
3	Estudiante supervisado por el docente	Seca la unidad dental con toalla desechable.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Retira los guantes y aísla la unidad dental con plástico autoadherente (escupidera, charola de trabajo, jeringa triple, lámpara, respaldo, cabecera, descansa brazos, mangueras).	
5	Estudiante supervisado por el docente	Lava clínicamente y seca las manos con toalla desechable.	Ver procedimiento
6	Estudiante supervisado por el docente	Coloca la vestimenta de protección (bata y gorro quirúrgico, cubreboca, lentes de protección, guantes y sobreguantes).	
7	Docente	Verifica el uso y manejo correcto de las barreras físicas de protección.	

Anexos	Procedimiento de lavado de manos clínico
--------	--



INICIO

Lavar y secar las manos con toalla desechable.

1

Colocar guantes de hule (propileno), desinfectar la unidad dental y la escupidera con sustancias de nivel intermedio o alto biocida (siguiendo recomendaciones del fabricante).

2

Secar la unidad dental con toalla desechable.

3

Retirar los guantes y aislar la unidad dental con plástico autoadherente (escupidera, charola de trabajo, jeringa triple, lámpara, respaldo, cabecera, descansa brazos, mangueras).

4

Lavar clínicamente y secar las manos con toalla desechable.

5

Ver
procedimiento

6

Colocar la vestimenta de protección (bata y gorro quirúrgico, cubreboca, lentes de protección, guantes y sobreguantes).

6



Verificar el uso y manejo correcto de las barreras físicas de protección.

7



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	LAVADO CLÍNICO DE MANOS
Propósito	Adoptar medidas de higiene para eliminar agentes patógenos y evitar la propagación de enfermedades infecciosas.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: <i>http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf</i>
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: <i>www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html</i>
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

Insumos	Materiales
	Jabón antiséptico
	Toallas de papel desechables

Indicaciones	Antes del contacto con el paciente.
	Antes de realizar una tarea limpia o aséptica.
	Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
	Después del contacto con el paciente.
	Después del contacto con el entorno del paciente.
Contraindicaciones	Alergia a los componentes del jabón antiséptico.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Estudiante supervisado por docente	Humedece las manos con agua.	
2	Estudiante supervisado por docente	Aplica suficiente cantidad de jabón para cubrir todas las superficies de las manos.	
3	Estudiante supervisado por docente	Frota las palmas de las manos entre sí.	
4	Estudiante supervisado por docente	Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	
5	Estudiante supervisado por docente	Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.	
6	Estudiante supervisado por docente	Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	
7	Estudiante supervisado por docente	Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.	
8	Estudiante supervisado por docente	Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	
9	Estudiante supervisado por docente	Enjuaga las manos con agua fría para cerrar los poros.	

10	Estudiante supervisado por docente	Seca las manos con toalla desechable.	
11	Estudiante	Utiliza la toalla para cerrar el grifo.	

INICIO

```
graph TD; A([INICIO]) --> B[Humedecer las manos con agua. 1]; B --> C[Aplicar suficiente cantidad de jabón para cubrir todas las superficies de las manos. 2]; C --> D[Frotar las palmas de las manos entre sí. 3]; D --> E[Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. 4]; E --> F[Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. 5]; F --> G[6];
```

Humedecer las manos con agua.

1

Aplicar suficiente cantidad de jabón para cubrir todas las superficies de las manos.

2

Frotar las palmas de las manos entre sí.

3

Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa .

4

Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

5

6

Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. 6



Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. 7



Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. 8



Enjuagar las manos con agua fría para cerrar los poros. 9



Secar las manos con toalla desechable. 10



Utilizar la toalla para cerrar el grifo. 11



PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	MANEJO DEL INSTRUMENTAL ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LOS PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS
Propósito	Manejar adecuadamente el instrumental antes, durante y después de un procedimiento clínico para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

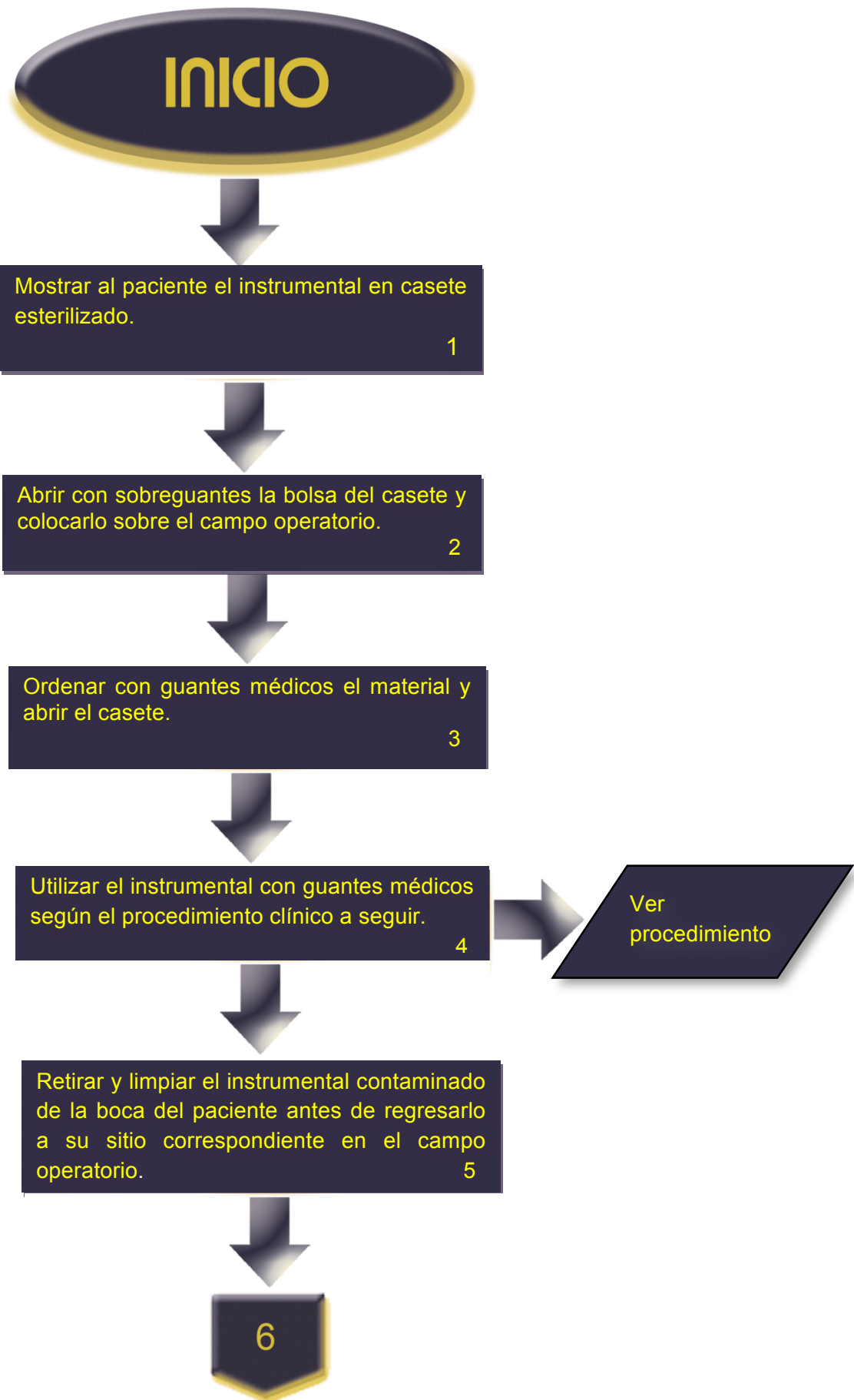
Insumos	Materiales
	Instrumental de acuerdo al procedimiento clínico
	Casete
	Guantes de hule para lavado de instrumental
	Bolsa roja de desechos
	Guantes médicos
	Sobreguantes

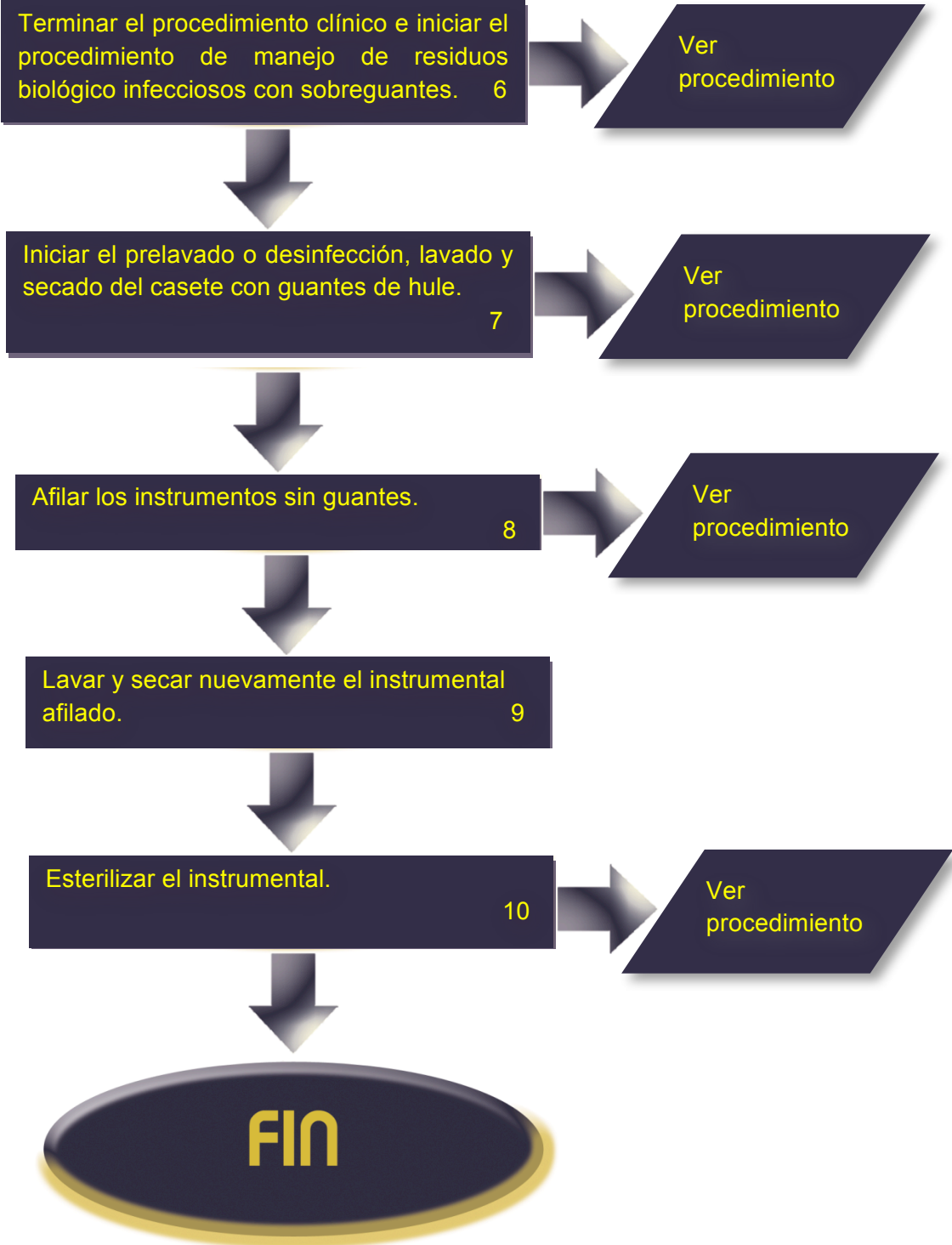
Lineamientos	El instrumental debe ser de la calidad recomendada por el profesor.
	Se debe colocar el instrumental específico el procedimiento indicado en paquetes/casetes.
	Si alguno de los paquetes está perforado se debe lavar y esterilizar nuevamente el instrumental.
	El arreglo del instrumental en la zona de trabajo evita el riesgo de punciones y cortaduras con instrumentos contaminadas.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Estudiante	Muestra al paciente el instrumental en casete esterilizado.	
2	Estudiante	Abre con sobreguantes la bolsa del casete y lo coloca sobre el campo operatorio.	
3	Estudiante	Ordena con guantes médicos el material y abre el casete.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Utiliza el instrumental con guantes médicos según el procedimiento clínico a seguir.	Ver procedimiento clínico
5	Estudiante	Retira y limpia el instrumental contaminado de la boca del paciente antes de regresarlo a su sitio correspondiente en el campo operatorio.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Termina el procedimiento clínico e inicia el procedimiento de manejo de residuos biológico infecciosos con sobreguantes.	Ver procedimiento
7	Estudiante	Inicia prelavado o desinfección, lavado y secado del casete con guantes de hule.	Ver procedimiento
8	Estudiante supervisado por el docente	Afila los instrumentos sin guantes.	Ver tríptico informativo
9	Estudiante	Lava y seca nuevamente el instrumental afilado.	
10	Estudiante	Esteriliza el instrumental.	Ver procedimiento

Anexos	Procedimientos clínicos
	Procedimiento de residuo biológico – infecciosos
	Procedimiento de esterilización del instrumental
	Tríptico informativo para realizar el afilado de los instrumentos





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL FORMATO ÚNICO (HISTORIA CLÍNICA, EXPLORACIÓN ORAL, CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN Y HOJA DE EVOLUCIÓN)
Propósito	Recopilar a través de un documento clínico y legal información necesaria para la atención de los pacientes.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/168ssa18.html
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo bucal No. 5	Lápiz
	Explorador	Color rojo
	Pinzas de curación	Bolígrafo de tinta negra
	Sonda periodontal tipo OMS	Gasas
		Formato único

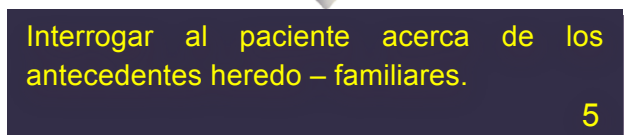
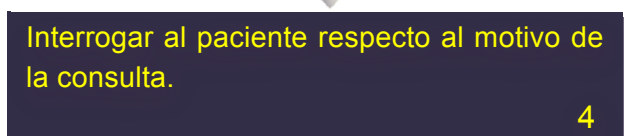
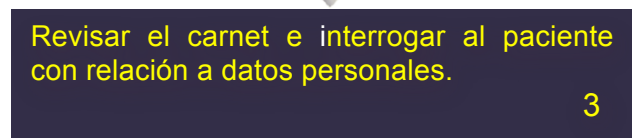
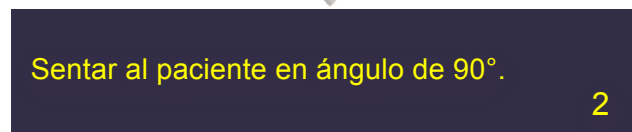
Indicaciones	Paciente que solicite atención en la clínica de Odontología Preventiva.
Contraindicaciones	Pacientes con complicaciones sistémicas.
	Pacientes pediátricos sin compañía de un adulto.
	Pacientes con capacidad diferente sin la compañía del padre o tutor.
Complicaciones	No aplica

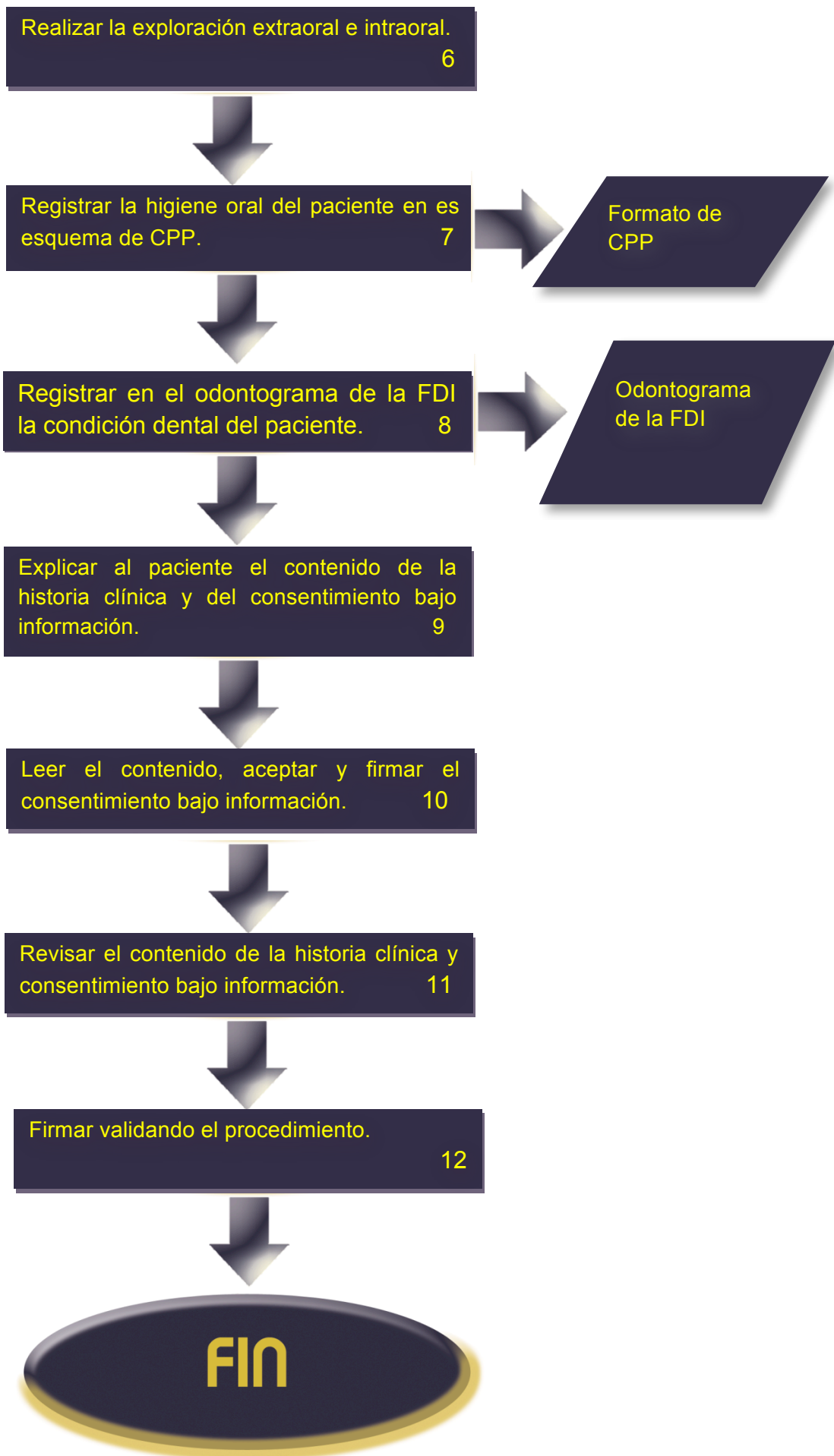
Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Coloca las barreras de protección.	Ver procedimiento
2	Estudiante	Sienta al paciente en ángulo de 90°.	
3	Estudiante	Revisa el carnet e interroga al paciente con relación a los datos personales.	Carnet de citas Historia clínica
4	Estudiante	Interroga al paciente respecto al motivo de la consulta.	Historia clínica
5	Estudiante	Interroga al paciente acerca de los antecedentes heredo – familiares.	Historia clínica
6	Estudiante supervisado por el docente	Realiza la exploración extraoral e intraoral.	Esquema de la cavidad oral
7	Estudiante supervisado por el docente	Registra la higiene oral del paciente en el esquema de control de placa índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS).	Formato de control personal de placa bacteriana
8	Estudiante supervisado por el docente	Registra en el odontograma de la FDI la condición dental del paciente con dentición permanente y/o dentición temporal.	Formato del odontograma de la FDI para el registro de la condición dental

9	Estudiante	Explica al paciente el contenido de la historia clínica y del consentimiento bajo información.	Formato único
10	Paciente	Lee el contenido, lo acepta y firma el consentimiento bajo información.	Consentimiento
11	Docente	Revisa el contenido de la historia clínica y del consentimiento bajo información.	
12	Docente	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución

Anexos	Carnet de citas
	Formato único de Odontología Preventiva
	Esquema de la cavidad oral
	Esquema de registro del IHOS
	Odontograma con registros del CPOD y ceod
	Formato del consentimiento bajo información





PROCEDIMIENTO

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

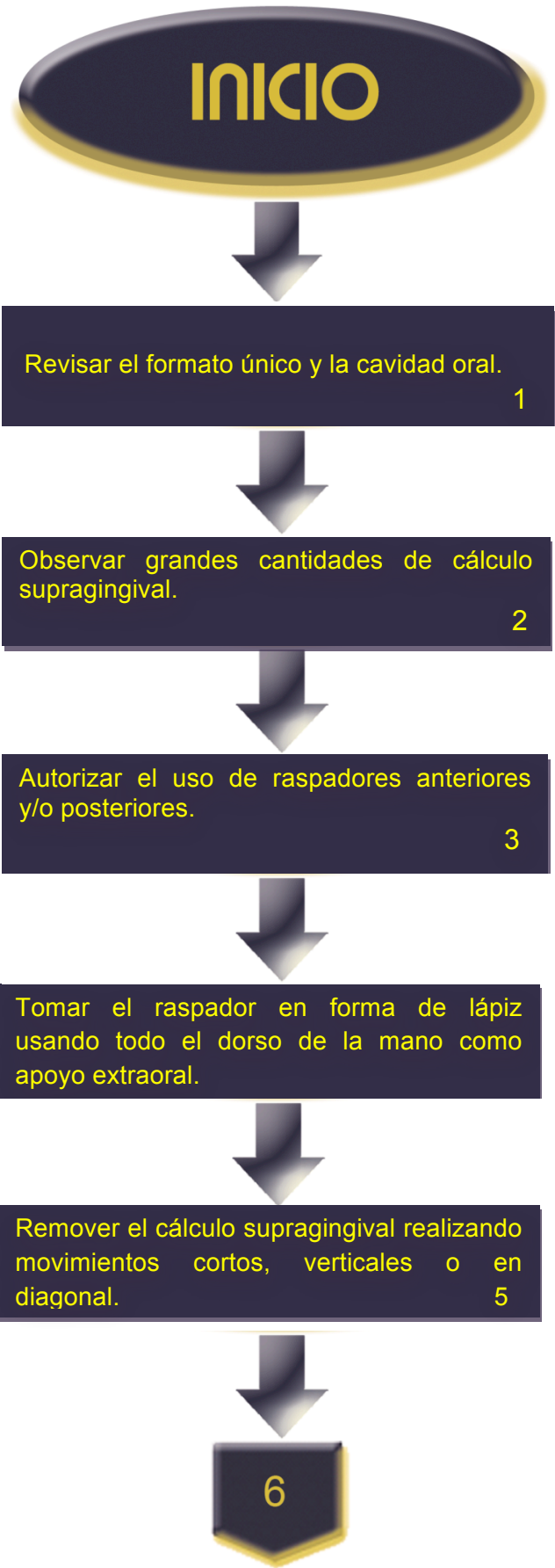
	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 5	Campo operatorio (vaso desechable, campos, guantes, cubreboca, eyector, bolsa roja)
	Explorador	Lentes de protección
	Pinzas de curación	Vestimenta desechable
	Raspador para anteriores: Goldman Fox 21; Jackett 30/33; Cureta Morse (00)	Antiséptico bucal con clorhexidina
	Raspador para posteriores: Jacket 34/45	Gasas
	Punta de jeringa triple	Godete de vidrio
	Aparato ultrasonico	
	Inserto universal o 30K o 25K	

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

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento con instrumentos manuales:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Revisa el formato único y la cavidad oral.	Formato único
2	Docente	Observa grandes cantidades de cálculo supragingival.	Toma de decisión
3	Docente	Autoriza el uso de raspadores anteriores y/o posteriores.	Hoja de evolución
4	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.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Remueve el cálculo supragingival realizando movimientos cortos, verticales o en diagonal.	
6	Estudiante	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Limpia con una gasa a presión para una mejor visión del área de trabajo.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Verifica la eliminación de cálculo supragingival pasando un explorador sobre la superficie dentaria.	
9	Docente	Revisa la eliminación de cálculo supragingival.	
10	Docente	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución
11	Estudiante	Entrega trípticos sobre higiene oral.	Tríptico

INICIO



```
graph TD; A([INICIO]) --> B[Revisar el formato único y la cavidad oral. 1]; B --> C[Observar grandes cantidades de cálculo supragingival. 2]; C --> D[Autorizar el uso de raspadores anteriores y/o posteriores. 3]; D --> E[Tomar el raspador en forma de lápiz usando todo el dorso de la mano como apoyo extraoral.]; E --> F[Remover el cálculo supragingival realizando movimientos cortos, verticales o en diagonal. 5]; F --> G[6];
```

Revisar el formato único y la cavidad oral.

1

Observar grandes cantidades de cálculo supragingival.

2

Autorizar el uso de raspadores anteriores y/o posteriores.

3

Tomar el raspador en forma de lápiz usando todo el dorso de la mano como apoyo extraoral.

Remover el cálculo supragingival realizando movimientos cortos, verticales o en diagonal.

5

6

Aspirar la saliva con el eyector durante el procedimiento. 6



Limpiar con una gasa a presión para una mejor visión del área de trabajo. 7



Verificar la eliminación de cálculo supragingival. 8



Revisar la eliminación de cálculo supragingival. 9



Firmar validando el procedimiento. 10



Entregar trípticos sobre higiene oral. 11



Descripción del procedimiento con aparato ultrasónico:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Revisa el formato único y la cavidad oral.	Formato único
2	Docente	Observa pequeñas cantidades de cálculo supragingival y pigmentaciones.	Toma de decision
3	Docente	Autoriza el uso del aparato ultrasónico con inserto universal.	
4	Estudiante	Coloca el aparato ultrasónico a un lado de la unidad dental con el inserto universal.	
4a	Estudiante	Conecta el aparato ultrasónico a la toma de energía y de agua en la unidad.	
4b	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 5 del procedimiento con instrumentos manuales.	Ver procedimiento

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva.
	Tríptico de higiene oral (tipo de cepillo y técnica correcta de cepillado).

INICIO

Revisar el formato único y la cavidad oral

1

¿Existen pequeñas cantidades de cálculo supragingival y pigmentaciones?

2

Si

Autoriza el uso del aparato ultrasónico con inserto universal.

3

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

4

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

4a

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

4b

5

No

¿Existen grandes cantidades de cálculo supragingival?

2

No

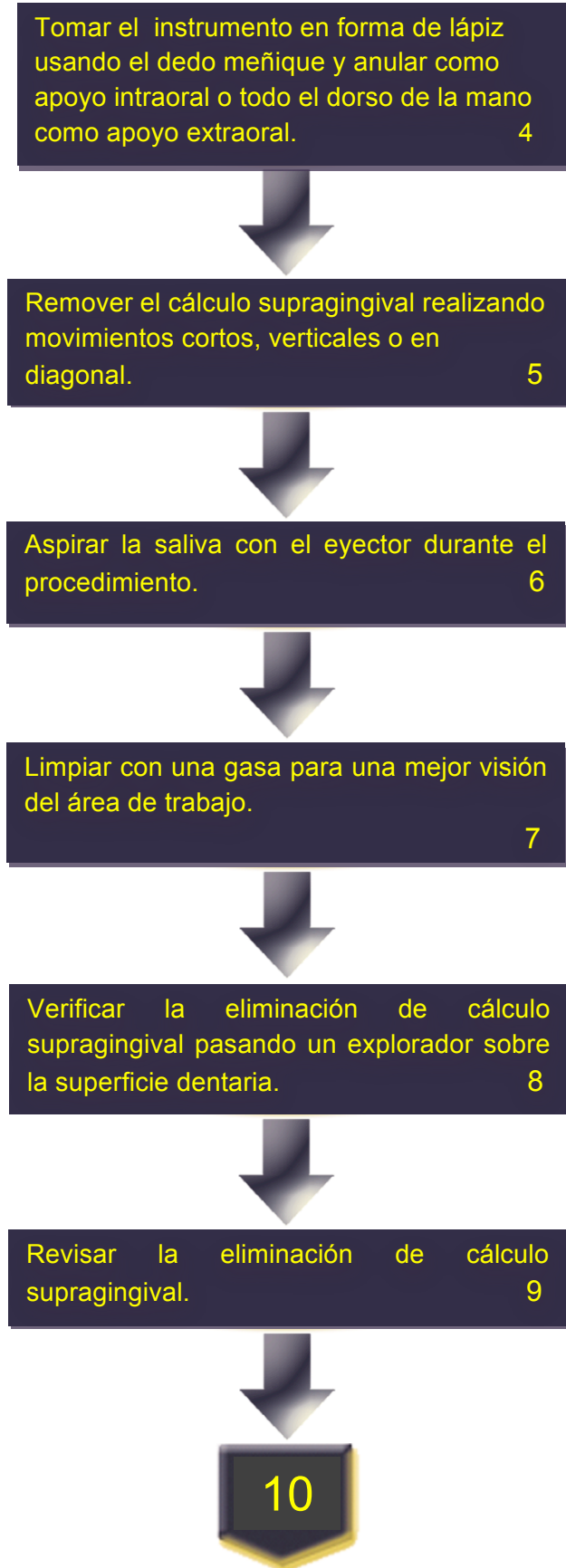
Ver control de placa y pulido dental.

Si

Autorizar el uso de raspadores anteriores y/o posteriores.

3

4



Firmar validando el procedimiento

10



Entregar trípticos sobre higiene oral

11



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	CONTROL DE PLACA BACTERIANA
Propósito	Enseñar al paciente a limpiar las superficies dentarias a partir de la visualización de la placa bacteriana para enfatizar la importancia del cepillado dental como principal vía para su eliminación.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Newman M, Takei H, Kkikkevold P, Carranza F. Periodontología Clínica. 10 ed. España: Mc Graw-Hill Interamerica; 2010.
	Lindhe J. Periodontología clínica e implantología odontológica. 3ª ed. Buenos Aires Argentina: Panamericana Médica; 2000.
	Wolf H, Edidth & Rateischak H, Periodoncia. Atlas en color de odontología. 3ª ed. Barcelona: MASSON; 2005.
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

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

Indicaciones	Como tratamiento preventivo e inicial para pacientes que solicitan atención en la Facultad de Odontología.
Contraindicaciones	Cuando existan laceraciones o patologías que contraindiquen el uso de la pastilla reveladora.
	Alergia a los componentes de la pastilla reveladora de placa.
	Edentulismo.
	Presencia de grandes cantidades de cálculo dental.
Complicaciones	No aplica.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Firma la autorización del procedimiento.	Hoja de evolución
2	Enfermera	Entrega pastilla reveladora de placa al Estudiante.	Recibo de pago
3	Estudiante supervisado por el docente	Proporciona pastilla e indica al paciente que la triture, pase por los dientes con ayuda de la lengua y escupa.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Registra la higiene oral del paciente.	Formato del índice IHOS
5	Estudiante	Muestra al paciente con ayuda del espejo facial 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	Proporciona cepillo dental al paciente y observa su técnica de cepillado.	
8	Estudiante supervisado por el docente	Corrige y/o enseña la técnica de cepillado y uso del hilo dental.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Explica la necesidad de cepillar la lengua.	Hoja de evolución
10	Estudiante supervisado por el docente	Enseña los aditamentos y la técnica de limpieza de la lengua.	

11	Estudiante	Entrega tríptico de higiene oral y uso de auxiliares de limpieza.	Tríptico
----	------------	---	----------

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva
	Recibo de pago
	Tríptico de higiene oral y auxiliares de limpieza

Inicio

Firmar la autorización del procedimiento.

1

Entregar pastilla reveladora de placa al Estudiante.

2

Proporcionar pastilla e indicar al paciente que la triture, pase por los dientes con ayuda de la lengua y escupa.

3

Registrar la higiene oral del paciente.

4

Formato del
índice IHOS

Mostrar al paciente con ayuda del espejo facial la placa bacteriana adherida a la superficie dental y a la encía.

5

6

Explicar que es placa bacteriana y que causa. 6



Proporcionar al paciente cepillo dental y observar su técnica de cepillado. 7



Corregir y/o enseñar la técnica de cepillado y uso del hilo dental. 8



Explicar la necesidad de cepillar la lengua. 9



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



Entregar tríptico sobre higiene oral y auxiliares de limpieza. 11



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	PULIDO DENTAL
Propósito	Eliminar la placa bacteriana previa aplicación tópica de fluoruro y de selladores de foseas y fisuras.
	Eliminar restos microscópicos de cálculo dental y proporcionar superficies dentarias lisas para evitar la recolonización bacteriana.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría 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; p. 760-70.
	Wilkins EM. Clinical Practice of the Dental Hygienist. 11 ed. Lippincott; 2013 p.700-708.
	Wolf H, Edidth & Rateischak H, Periodoncia. Atlas en color de odontología. 3ª ed: Barcelona: MASSON; 2005.
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo bucal No. 5	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 fosetas y fisuras.
	Previo a la aplicación tópica de fluoruros.
	Posterior a la eliminación de cálculo supragingival.
Contraindicaciones	Alergia a los componentes de la pasta profiláctica.
	Edentulismo.
	Presencia de grandes cantidades de cálculo dental.
Complicaciones	Sensibilidad dental por sobrecalentamiento de la pieza de baja.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Firma la autorización del procedimiento.	Hoja 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.	Hoja de evolución

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva
	Recibos de profilaxis para farmacia

INICIO

Firmar la autorización del procedimiento.

1

Proporcionar pasta profiláctica al Estudiante.

Colocar pasta en el cepillo de profilaxis.

3

Pulir la superficie dental deslizando el cepillo profiláctico de cervical a oclusal o de cervical a incisal siguiendo el movimiento de las manecillas del reloj.

Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento.

5

6

Revisar el pulido dental observando que no haya presencia de placa bacteriana.

6



Firmar validando el procedimiento.

7



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	APLICACIÓN TÓPICA DE FLUORURO: CUCHARILLAS Y PINCEL
Propósito	Incorporar fluoruro al esmalte post-eruptivo para formar una capa superficial mineralizada de fluorhidroxiapatita, ayudando en el proceso de mineralización del diente e inhibiendo la producción de ácido para prevenir la presencia de caries dental.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Uso-de-Fluoruros-dentales.pdf
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo Bucal No. 5	Cucharillas prefabricadas de distintos calibres
	Pinzas de curación	Pincel fino
	Punta de Jeringa Triple	Algodón y rollos de algodón prefabricados
		Eyector
		Fluoruro en gel
		Bolsa Roja

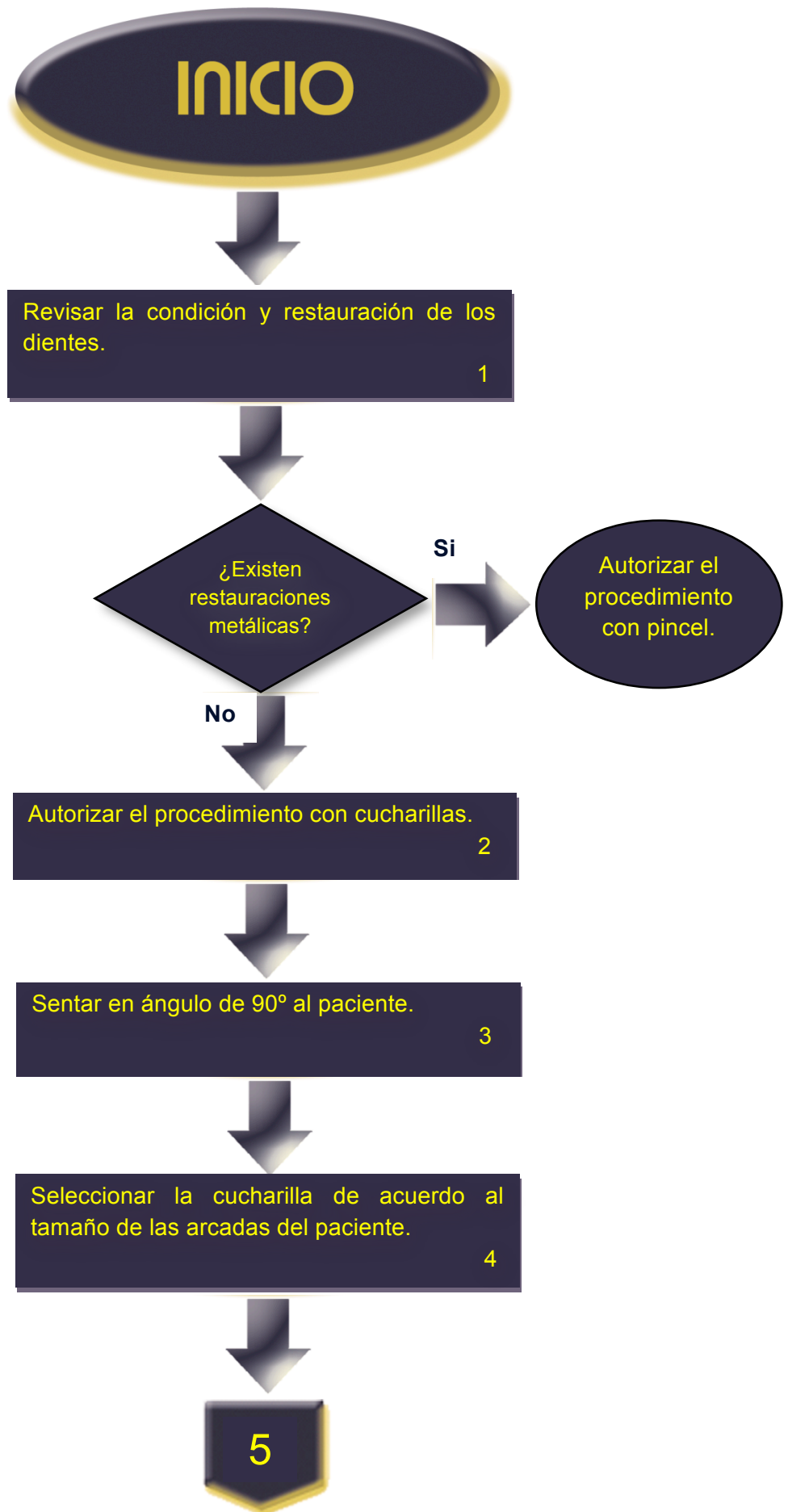
Indicaciones	Niños a partir de 3 años de edad y libres de caries.
	Pacientes pediátricos de alto riesgo de caries o con caries activa.
Contraindicaciones	Pacientes con fluorosis dental.
	Presencia de cálculo dental.
Complicaciones	Alergia o sensibilidad al fluoruro.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento con cucharillas individuales:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Revisa la condición y restauración de los dientes.	Hoja de evolución
2	Docente	Autoriza el procedimiento con cucharillas si no existen restauraciones metálicas.	Toma de decisión
3	Estudiante	Sienta en ángulo de 90° al paciente.	
4	Estudiante	Selecciona la cucharilla de acuerdo al tamaño de las arcadas del paciente.	
5	Estudiante	Coloca fibras de algodón dentro de la cucharilla.	
6	Enfermera	Dispensa el fluoruro en gel dentro de la cucharilla.	Recibo para farmacia
7	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislado relativo con rollos de algodón prefabricados.	Ver procedimiento
8	Estudiante supervisado por el docente	Seca las superficies de los dientes con la punta de la jeringa triple.	
9	Estudiante supervisado por el docente	Introduce la cucharilla inferior para evitar el reflejo vagal, seguida de la cucharilla superior.	
10	Estudiante supervisado por el docente	Pide al paciente que muerda suavemente para presionar las cucharillas.	
11	Estudiante	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento para evitar que el fluoruro sea ingerido durante el proceso.	

12	Estudiante supervisado por el docente	Sigue las indicaciones del fabricante para el tiempo de aplicación del fluoruro que oscila entre 1 a 4 minutos.	
13	Estudiante supervisado por el docente	Retira las cucharillas, el aislado relativo y el exceso de fluoruro con gasas, eyector o pidiéndole al paciente que escupa.	
14	Estudiante supervisado por el docente	Recomienda al paciente de manera verbal no ingerir alimentos y ni bebidas durante 30 minutos posteriores a la aplicación.	Tríptico de aplicación de fluoruro.
16	Docente	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva
	Procedimiento de aislado relativo
	Tríptico sobre la aplicación tópica del fluoruro



Colocar fibras de algodón dentro de la cucharilla.

5



Dispensar el fluoruro en gel dentro de la cucharilla.

6



Realizar aislado relativo con rollos de algodón prefabricados.

7



Secar las superficies de los dientes con la punta de la jeringa triple.

8



Introducir la cucharilla inferior para evitar el reflejo vagal, seguida de la cucharilla superior.

9



Pedir al paciente que muerda suavemente para presionar las cucharillas.

10



11

Aspirar la saliva con el eyector durante el procedimiento para evitar que el fluoruro sea ingerido durante el proceso.

11



Seguir las indicaciones del fabricante para el tiempo de aplicación del fluoruro que oscila entre 1 a 4 minutos.

12



Retirar el aislado relativo y el exceso de fluoruro con gasas, eyector o pedir al paciente que escupa.

13



Recomendar al paciente de manera verbal no ingerir alimentos y ni bebidas durante 30 minutos posteriores a la aplicación.

14



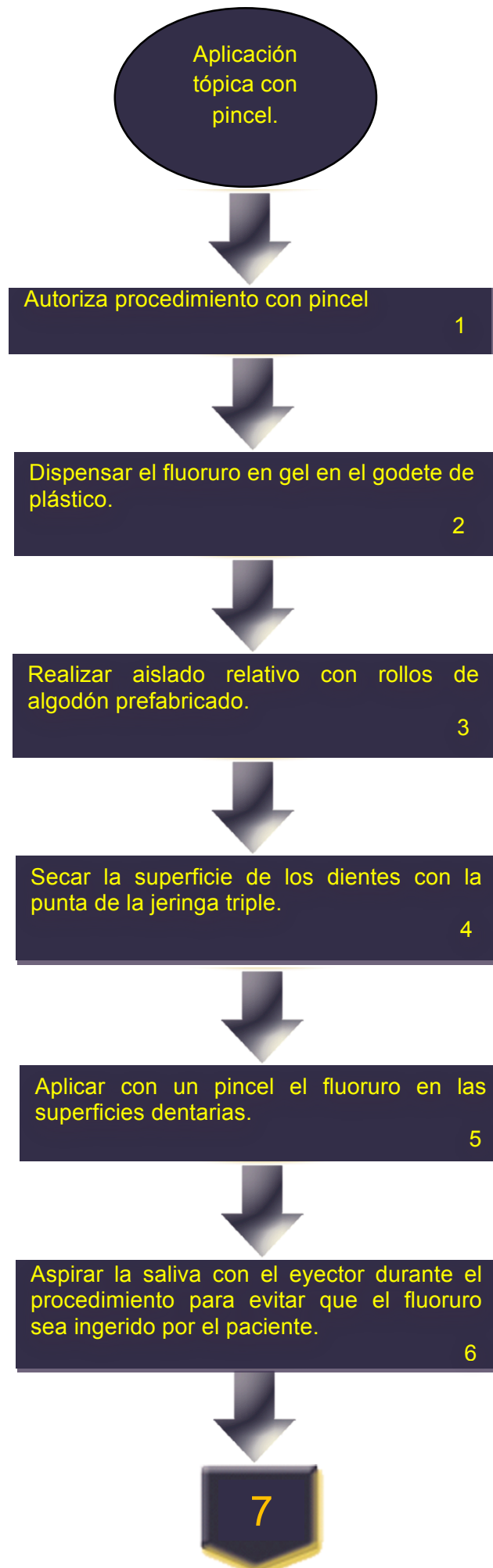
Firmar validando el procedimiento.

15



Descripción del procedimiento con pincel:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Autoriza aplicación tópica de fluoruro con pincel.	Toma de decisión
2	Enfermera	Dispensa el fluoruro en gel en el godete de plástico.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza aislado relativo con rollos de algodón prefabricados.	Ver procedimiento
4	Estudiante supervisado por el docente	Seca las superficies de los dientes con la punta de la jeringa triple.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Aplica con un pincel el fluoruro en las superficies dentarias.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Aspira la saliva con el eyector durante el procedimiento para evitar que el fluoruro sea ingerido durante el proceso.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Sigue los pasos 7 a 11 del procedimiento con cucharillas.	Ver procedimiento con cucharillas
8	Docente	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva
	Procedimiento de aplicación tópica con cucharillas
	Tríptico sobre los beneficios de la aplicación tópica del fluoruro





PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	COLOCACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS
Propósito	Proveer una barrera física en las fosetas y fisuras de los dientes para evitar la adhesión bacteriana que favorezcan el desarrollo de caries.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Cuenca L., Manau E. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, Métodos y Aplicaciones. 3ª ed. Barcelona: MASSON; 1999.
	Seif T, Bóveda C. Cariología: prevención, diagnóstico y tratamiento contemporáneo de la caries dental. España: Actualidades Médico-Odontológicas Latinoamericanas; 1997.
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Loseta de vidrio	Ácido grabador ortofosfórico al 37%
	Lámpara de fotopolimerización	Pincel fino o microbrush
	Punta de Jeringa Triple	Sellador de foseas y fisuras fotopolimerizable
		Papel de articular
		Piedra de Arkansas (forma de flama)
		Eyector

Indicaciones	Dientes con surcos, foseas y fisuras profundos o retentivos de placa bacteriana.
	Pacientes en edad escolar con riesgo a caries.
Contraindicaciones	Caries en cualquier grado.
	Dientes donde no se observe la cara oclusal completa.
	Lesiones del tejido blando por el aislamiento absoluto.
Complicaciones	No aplica

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Revisa los dientes indicados para el sellador y firma la autorización del procedimiento.	Hoja de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el aislamiento absoluto o relativo del diente (s) correspondiente (s).	Ver procedimiento
3	Estudiante supervisado por el docente	Realiza el pulido dental del diente (s) aislado (s) sin pastilla reveladora y elimina excesos de la pasta profiláctica con la jeringa triple.	Ver procedimiento
4	Enfermera	Dispensa ácido grabador ortofosfórico al 37%.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca ácido grabador por 45 segundos; lava y seca.	
6	Docente	Verifica el grabado ácido del diente (s).	
7	Enfermera	Dispensa en la loseta de vidrio el sellador de fosetas y fisuras.	Recibo para expediente
8	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el sellador de fosetas y fisuras en los surcos y defectos estructurales del diente (s).	
9	Estudiante supervisado por el docente	Polimeriza por 40 segundos.	Vale para lámpara
10	Estudiante supervisado por el docente	Retira aislamiento y verifica que no existan interferencias oclusales.	

11	Estudiante supervisado por el docente	Localiza las interferencias oclusales con papel de articular y desgasta con piedra de Arkansas.	
12	Docente	Firma validando el procedimiento.	Hoja de evolución

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva
	Recibo de pago



INICIO

Revisa los dientes indicados para el sellador y firma la autorización del procedimiento.

1

Realizar el aislamiento absoluto o relativo de la pieza dental correspondiente.

2

Procedimiento con cucharillas

Realizar pulido dental del órgano(s) dentario(s) aislado(s) sin pastilla reveladora y eliminar excesos de la pasta profiláctica con jeringa triple.

3

Dispensar ácido grabador ortofosfórico al 37%.

4

Colocar ácido grabador por 45 segundos. Lavar y secar.

5

6

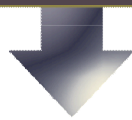
Verificar el grabado ácido de la pieza dental.

6



Dispensar en la loseta de vidrio el sellador de fasetas y fisuras.

7



Colocar el sellador de fasetas y fisuras en los surcos y defectos estructurales de la pieza dental.

8



Polimerizar por 40 segundos.

9



Retirar aislamiento y verificar que no existan interferencias oclusales.

10



11

Localizar las interferencias oclusales con papel de articular y desgastar con piedra de Arkansas.

11



Firmar validando el procedimiento.

12



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	AISLAMIENTO ABSOLUTO CON GRAPAS
Propósito	Retraer y proteger los tejidos blandos para proporcionar un campo de trabajo seco y aséptico para la colocación de selladores de foseas y fisuras.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Lloyd Baum, Ralph W. Phillips, Melvin R. Lound. Tratado de Operatoria Dental. 3a ed. México: Mc Graw-Hill. Interamericana; 1994.
	Julio Barrancos Mooney, Patricio J. Barrancos. Operatoria Dental, integración clínica. 4a ed. Buenos Aires: Panamericana; 2006.
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucles NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

Insumos	Instrumentos	Materiales
	Espejo bucal No. 5	Dique de hule
	Pinza perforadora para dique de hule	Hilo dental
	Pinza portagrapas	Anestesia tópica
	Juego de grapas atraumáticas	Eyector de saliva
	Arco de Young	

Indicaciones	Diente completamente erupcionado.
	Pacientes pediátricos mayores de 6 años.
Contraindicaciones	Pacientes con tratamiento de ortodoncia.
	Dientes fuera de oclusión.
	Dientes donde la grapa no se adapte.
Complicaciones	Si no se coloca hilo dental en la grapa se corre el peligro de aspiración.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Selecciona los dientes para la colocación de sellador de fosetas y fisuras.	Ver procedimiento
2	Docente	Firma autorizando el procedimiento.	Hoja de evolución
3	Estudiante supervisado por el docente	Elige la grapa que se ajuste a la (s) pieza (s) indicada para ser sellada.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Coloca anestesia tópica en la encía previa colocación de la grapa.	
5	Estudiante supervisado por el docente	Coloca hilo dental en la grapa para evitar complicaciones.	
6	Estudiante supervisado por el docente	Elige la técnica adecuada para llevar dique, arco de young y grapa a la cavidad oral.	
7	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el eyector de saliva.	
8	Docente	Verifica el aislado absoluto.	

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva.
--------	--

INICIO

```
graph TD; A([INICIO]) --> B[Seleccionar los dientes para colocar sellador de fosetas y fisuras. 1]; B --> C[Firmar autorizando el procedimiento. 2]; C --> D[Elegir la grapa que se ajuste a la (s) pieza (s) indicada para ser sellada. 3]; D --> E[Colocar anestesia tópica en la encía previa colocación de la grapa. 4]; E --> F[Colocar hilo dental en la grapa para evitar complicaciones. 5]; F --> G{{6}};
```

Seleccionar los dientes para colocar sellador de fosetas y fisuras. 1

Firmar autorizando el procedimiento. 2

Elegir la grapa que se ajuste a la (s) pieza (s) indicada para ser sellada. 3

Colocar anestesia tópica en la encía previa colocación de la grapa. 4

Colocar hilo dental en la grapa para evitar complicaciones. 5

6

Elegir la técnica adecuada para llevar dique, arco de young y grapa a la cavidad oral. 6



Colocar el eyector de saliva. 7



Verificar el aislado absoluto. 8



FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	AISLAMIENTO RELATIVO CON ROLLOS DE ALGODÓN
Propósito	Proporcionar un campo de trabajo seco y aséptico a partir de la retracción y protección de los tejidos blandos para la colocación de selladores de fosetas y fisuras.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Lloyd Baum, Ralph W. Phillips, Melvin R. Lound. Tratado de Operatoria Dental. 3ª ed. México: Mc Graw-Hill. Interamericana; 1994.
	Julio Barrancos Mooney, Patricio J. Barrancos. Operatoria Dental, integración clínica. 4ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

	Instrumentos	Materiales
Insumos	Espejo bucal No. 5	Rollos de algodón prefabricados
	Pinzas de curación	Eyector de saliva

Indicaciones	Previa aplicación tópica con pincel.
	Pacientes pediátricos menores de 6 años previa colocación del sellador de fosetas y fisuras.
	Pacientes con aparatología fija que requieren de sellador de fosetas y fisuras y/o fluoruro.
	Pacientes alérgicos al látex.
	Dientes fuera de oclusión.
	Dientes donde la grapa no se adapte al diente.
Contraindicaciones	No aplica.
Complicaciones	No se consigue el aislamiento dental, si no se colocan adecuadamente los rollos de algodón.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Docente	Firma autorizando el procedimiento.	Hoja de evolución
2	Estudiante supervisado por el docente	Coloca rollos de algodón prefabricados entre el carrillo y los dientes superiores a la altura de los primeros molares y en inferior debajo de la lengua sobre la cara lingual de los incisivos centrales.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca el eyector durante el procedimiento para evitar el contacto de la saliva con la superficie dental.	
4	Docente	Verifica el correcto aislado de las superficies dentarias.	

Anexos	Formato único de Odontología Preventiva.
--------	--

INICIO

```
graph TD; A([INICIO]) --> B[Firmar autorizando el procedimiento. 1]; B --> C[Colocar rollos de algodón prefabricados entre el carrillo y los dientes superiores a la altura de los primeros molares y en inferior debajo de la lengua sobre la cara lingual de los incisivos centrales 2]; C --> D[Colocar el eyector durante el procedimiento para evitar el contacto de la saliva con la superficie dental 3]; D --> E[Verificar el correcto aislado de las superficies dentarias 4]; E --> F([FIN]);
```

Firmar autorizando el procedimiento.

1

Colocar rollos de algodón prefabricados entre el carrillo y los dientes superiores a la altura de los primeros molares y en inferior debajo de la lengua sobre la cara lingual de los incisivos centrales

2

Colocar el eyector durante el procedimiento para evitar el contacto de la saliva con la superficie dental

3

Verificar el correcto aislado de las superficies dentarias

4

FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	MANEJO DE RESIDUOS NO PELIGROSOS
Propósito	Manejar adecuadamente los residuos no peligrosos resultantes de la práctica clínica para proteger al personal de salud, al medio ambiente y a la población que pudiera estar en contacto con ellos dentro y fuera de las instalaciones de la Facultad de Odontología.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y Especificaciones de manejo. Diario Oficial de la Federación febrero 2003. Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ssa18.html
	Secretaría de Salud. Guía para el manejo de los residuos peligrosos biológico infecciosos en unidades de salud. 32 p. 2003. www.salud.gob.mx – Todas la ilustraciones fueron tomadas de esta guía
Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante

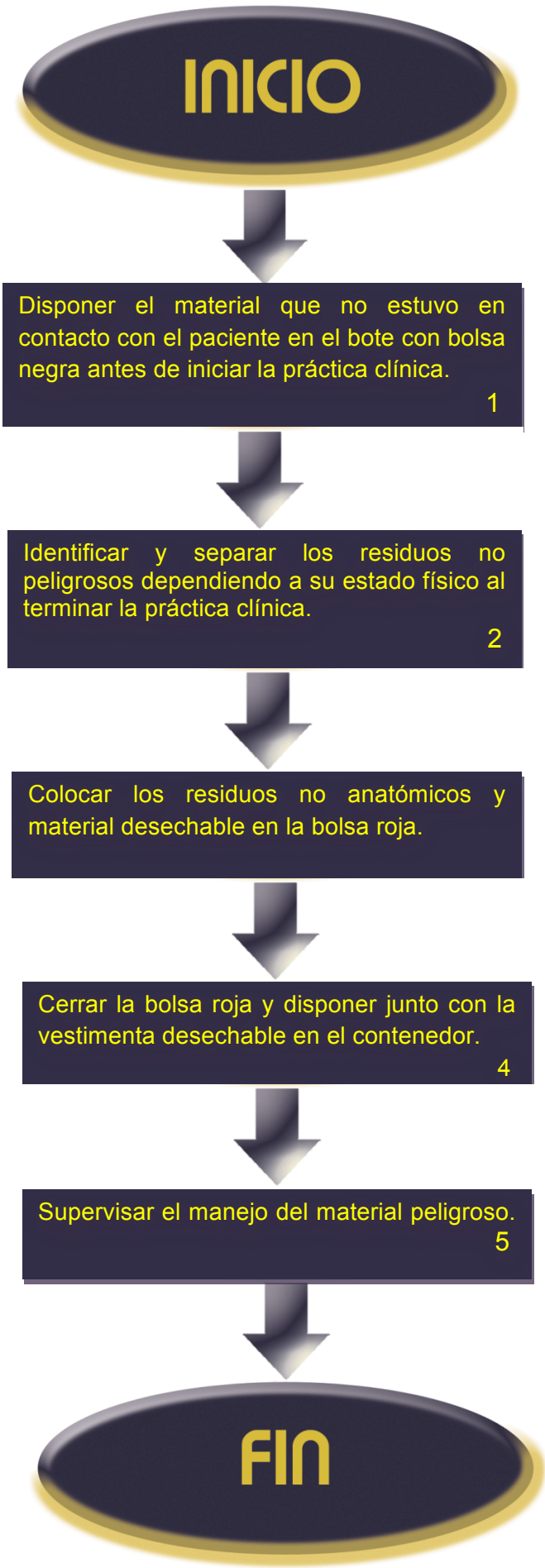
Insumos	Materiales
	Bolsa roja con símbolo de residuos peligrosos biológico – infecciosos
	Contenedor de basura con bolsa roja con símbolo de residuos peligrosos biológico – infecciosos
	Bote de basura con bolsa negra

Indicaciones	Bolsa roja	Disposición de material desechable (campo operatorio y del paciente, plástico autoadherente, vaso desechable, cubreboca, guantes, sobreguantes, eyector de plástico, pinceles, dique de hule).
		Disposición de residuos no anatómicos (torundas de algodón y gasas manchadas con sangre).
	Contenedor de basura	Bolsas rojas, vestimenta desechable (bata y gorro).
	Bote con bolsa negra	Material que no estuvo en contacto con el paciente (bolsas de plástico donde se encuentra la vestimenta desechable, recibos, bolsas de papel para esterilización, etc).
Contraindicaciones	No aplica.	
Complicaciones	Contagio con sangre por el manejo inadecuado de los residuos peligrosos.	

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Estudiante supervisado por el docente	Dispone el material que no estuvo en contacto con el paciente en el bote con bolsa negra antes de iniciar la práctica clínica.	
2	Estudiante supervisado por el docente	Identifica y separa los residuos no peligrosos dependiendo a su estado físico al terminar la práctica clínica.	
3	Estudiante supervisado por el docente	Coloca los residuos no anatómicos y material desechable en la bolsa roja.	
4	Estudiante supervisado por el docente	Cierra la bolsa roja y la dispone junto con la vestimenta desechable en el contenedor.	
5	Docente	Supervisa el manejo del material no peligroso.	

INICIO



```
graph TD; Inicio([INICIO]) --> 1[Disponer el material que no estuvo en contacto con el paciente en el bote con bolsa negra antes de iniciar la práctica clínica. 1]; 1 --> 2[Identificar y separar los residuos no peligrosos dependiendo a su estado físico al terminar la práctica clínica. 2]; 2 --> 3[Colocar los residuos no anatómicos y material desechable en la bolsa roja.]; 3 --> 4[Cerrar la bolsa roja y disponer junto con la vestimenta desechable en el contenedor. 4]; 4 --> 5[Supervisar el manejo del material peligroso. 5]; 5 --> Fin([FIN]);
```

Disponer el material que no estuvo en contacto con el paciente en el bote con bolsa negra antes de iniciar la práctica clínica.

1

Identificar y separar los residuos no peligrosos dependiendo a su estado físico al terminar la práctica clínica.

2

Colocar los residuos no anatómicos y material desechable en la bolsa roja.

Cerrar la bolsa roja y disponer junto con la vestimenta desechable en el contenedor.

4

Supervisar el manejo del material peligroso.

5

FIN

PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO	LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN DEL CASETE E INSTRUMENTAL
Propósito	Limpiar y esterilizar el instrumental y el casete a partir de procedimientos físicos y químicos para eliminar los microorganismos presentes y evitar la transmisión de enfermedades infecciosas en la práctica odontológica.
Alcance	Departamento de Odontología Preventiva
	Secretaría Administrativa
	Enfermería
Referencias	Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal (sitio en Internet). Disponible en: http://web.ssaver.gob.mx/saludpublica/files/2011/10/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales.pdf
	Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. CENAVECE. Subdirección de Salud Bucal.
	Garza AM. Control de infecciones y seguridad en odontología. México: Manual Moderno; 2007
	Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales NOM-013-SSA2-2006 (sitio en Internet). Disponible en: www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/013ecolssa.html

Responsabilidades	Coordinación de Odontología Preventiva
	Docente
	Estudiante
	Secretaría Administrativa

Insumos	Materiales
	Casetes plásticos o metálicos
	Tina ultrasónica automatizada con solución enzimática
	Guantes de hule para lavado de instrumental
	Cepillo con mango para lavar instrumental
	Manguera de aire comprimido o papel desechable para secar
	Bolsas para esterilización autosellables
	Autoclave

Lineamientos	Manipular con especial cuidado el instrumental para evitar lesiones accidentales.
	Manipular con guantes el instrumental contaminado.
	El manejo del instrumental debe seguir la ruta de prelavado o desinfección, lavado, secado, empaquetado, esterilizado y uso.
	En el caso del instrumental con filo la ruta a seguir debe ser, prelavado, lavado, secado, afilado, lavado, secado, empaquetado, esterilizado y uso.
	El uso de la tina ultrasónica requiere que se mantenga la tapa en su posición durante el proceso para evitar la exposición a los aerosoles. Requiere del cambio de la solución enzimática. Se recomienda apegarse a las instrucciones del fabricante.

Personal	Estudiante
	Docente
	Enfermeras
	Personal de limpieza

Descripción del procedimiento:			
No.	Responsable	Actividad	Documento de soporte
1	Estudiante	Coloca el instrumental en el casete después de la práctica clínica.	
2	Estudiante	Sumerge el casete en la tina ultrasónica con guantes, verificando que la solución enzimática lo cubra, y esperando el tiempo que indica el fabricante (prelavado o desinfección).	
3	Estudiante	Saca el casete de la tina con guantes y lo enjuaga bajo el chorro directo del agua.	
4	Estudiante	Lava manualmente el instrumental (lavado).	
5	Estudiante	Retira los guantes y seca el casete con aire a presión (secado).	
6	Estudiante	Coloca el casete seco en una bolsa para esterilización sellada y personalizada (empaquetamiento).	
7	Estudiante	Lleva el paquete a la Central de esterilización para su procesamiento.	
8	Enfermera	Recibe paquete, lo enumera y elabora vale.	
9	Enfermera	Entrega vale del paquete al Estudiante.	Vale de esterilización
10	Enfermera	Esteriliza el paquete (esterilización).	
11	Estudiante	Entrega vale y retira el paquete esterilizado para su uso.	

Anexos	Vale de esterilización
--------	------------------------

Inicio

```
graph TD; Inicio([Inicio]) --> 1[Colocar el instrumental en el casete después de la práctica clínica. 1]; 1 --> 2[Sumergir el casete en la tina ultrasónica con guantes, verificar que la solución enzimática lo cubra, y esperar el tiempo que indica el fabricante (prelavado o desinfección). 2]; 2 --> 3[Sacar el casete de la tina con guantes y enjuagar bajo el chorro directo del agua. 3]; 3 --> 4[Lavar manualmente el instrumental (lavado). 4]; 4 --> 5[Retirar los guantes y secar el casete con aire a presión (secado). 5]; 5 --> 6{{6}};
```

Colocar el instrumental en el casete después de la práctica clínica. 1

Sumergir el casete en la tina ultrasónica con guantes, verificar que la solución enzimática lo cubra, y esperar el tiempo que indica el fabricante (prelavado o desinfección). 2

Sacar el casete de la tina con guantes y enjuagar bajo el chorro directo del agua. 3

Lavar manualmente el instrumental (lavado). 4

Retirar los guantes y secar el casete con aire a presión (secado). 5

6

Colocar el casete seco en una bolsa para esterilización sellada y personalizada (empaquetamiento).

6



Llevar el paquete a la Central de esterilización para su procesamiento.

7



Recibir paquete, enumerar y elaborar vale.

8



Entregar vale del paquete al Estudiante.

9



Esterilizar el paquete (esterilización).

10

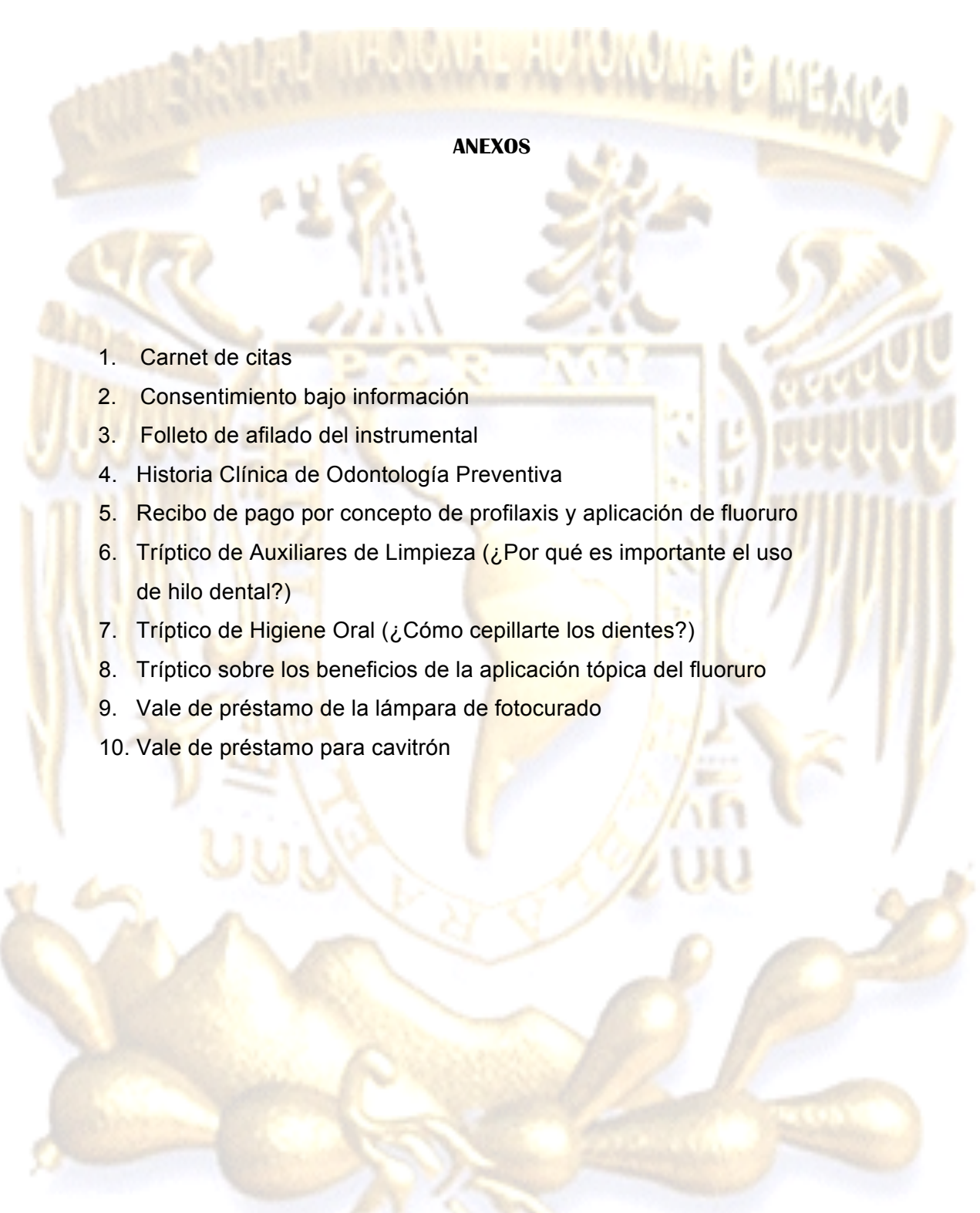


Entregar vale y retirar el paquete esterilizado para su uso.

11



FIN



ANEXOS

1. Carnet de citas
2. Consentimiento bajo información
3. Folleto de afilado del instrumental
4. Historia Clínica de Odontología Preventiva
5. Recibo de pago por concepto de profilaxis y aplicación de fluoruro
6. Tríptico de Auxiliares de Limpieza (¿Por qué es importante el uso de hilo dental?)
7. Tríptico de Higiene Oral (¿Cómo cepillarte los dientes?)
8. Tríptico sobre los beneficios de la aplicación tópica del fluoruro
9. Vale de préstamo de la lámpara de fotocurado
10. Vale de préstamo para cavitron

EN CASO DE URGENCIA LLAMAR A.			
			Tel.
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO SISTÉMICO			
OBSERVACIONES:			
TALLA Y PESO:			
		mm.	Kg.
SIGNOS VITALES			
Fecha	Tensión arterial	Frecuencia respiratoria	Pulso
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

EXPEDIENTE CLÍNICO ÚNICO



EXPEDIENTE CLÍNICO ÚNICO

REPOSICIÓN

REACTIVACIÓN

FECHEA

CARNET DE CITAS

REPOSICIÓN

REACTIVACIÓN

FECHEA

NOMBRE DEL PACIENTE:

EXPEDIENTE CLÍNICO ÚNICO

REPOSICIÓN

REACTIVACIÓN

FECHEA

[illegible][illegible][illegible]



Carta de consentimiento bajo información				
Clínica de Odontología Preventiva		Edificio Central	Fecha	Hora
Nombre del paciente (apellido paterno, materno, nombre)			No. Carnet	
Edad	Sexo (masculino) (femenino)	Ocupación	Estado civil	
Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado)				
Nombre del alumno (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 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: **(eliminación de cálculo dental), (pulido dental), (aplicación tópica de fluoruro), (colocación de selladores de fosetas y fisuras)**

Se me han informado los riesgos, molestias y efectos secundarios posibles del tratamiento: (inflamación) (sensibilidad) (sangrado) (otros) _____.

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

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

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

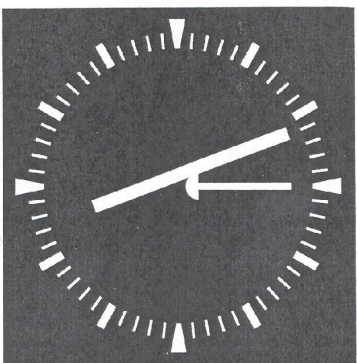
Nombre y firma de alumno

Nombre y firma del docente responsable

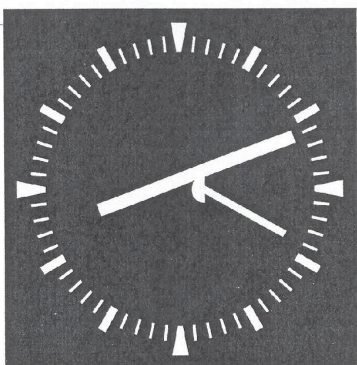
Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

Un Método Puntual para Afilar Instrumentos



Raspadores en Hoz y Curetas Universales



Curetas Gracey

Anote la Hora para las Puntas y las Bases

Raspadores en Hoz y Curetas Universales

- 1 Coloque el instrumento verticalmente con la hoja que va a afilar en las 6:00.
- 2 Establezca el instrumento con un agarre firme.
- 3 Contrabalancee la unión superior con el dedo índice o pulgar.
- 4 Oriente la punta o la base de la hoja hacia usted para afilar el borde de corte izquierdo, y en dirección opuesta para afilar el otro borde de corte.
- 5 Sostenga la unión terminal en las 12:00.
- 6 Coloque el costado de la piedra contra la superficie lateral izquierda.
- 7 Inclíne la parte superior de la piedra hacia las 11:00. **Y no más.**
- 8 Mueva la piedra hacia arriba y hacia abajo en tres secciones diferentes de la hoja: tercera parte del talón, tercera parte de en medio y tercera parte anterior.
- 9 Para las curetas, gire la hoja del instrumento hacia las 9:00.
- 10 Apunte la piedra hacia las 10:00.
- 11 Utilice un movimiento continuo y traslapado hacia arriba y hacia abajo para "redondear" la base.

Curetas Gracey

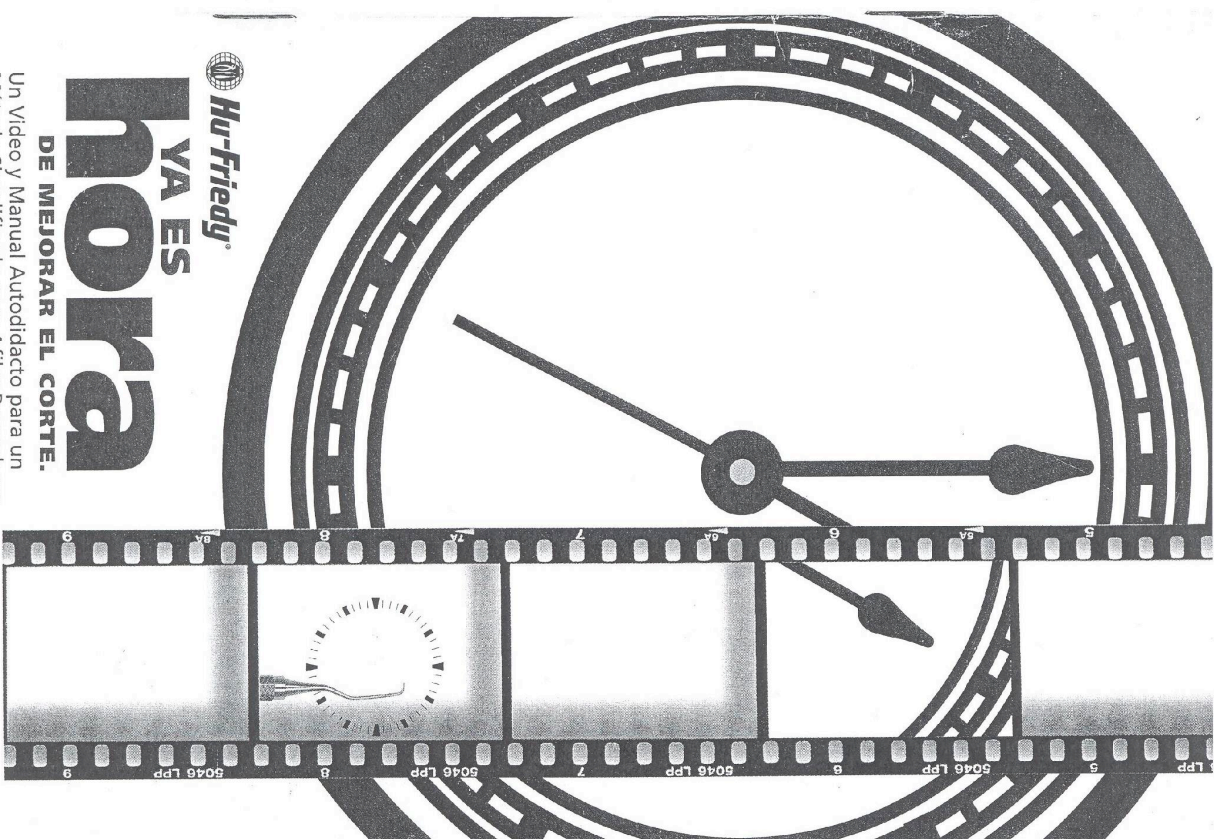
- 1 Coloque el instrumento verticalmente con la hoja que va a afilar en las 6:00.
- 2 Revise el número de identificación de la hoja.
- 3 Oriente la base de todas las curetas Gracey de numeración PAR hacia usted. Oriente la base de todas las curetas Gracey de numeración IMPAR alejándola de usted.
- 4 Establezca el instrumento con un agarre firme.
- 5 Contrabalancee la unión superior con el dedo índice o pulgar.
- 6 Inclíne la unión terminal hacia la 1:00.
- 7 Inclíne la piedra contra la superficie lateral derecha e inclíne hacia las 11:00.
- 8 Mueva la piedra hacia arriba y hacia abajo en tres secciones diferentes de la hoja: tercera parte del talón, tercera parte de en medio y tercera parte anterior.
- 9 Repita los pasos #9, 10 y 11 para "redondear" la base.



YA ES hora

DE MEJORAR EL CORTE.

Un Video y Manual Autodidacto para un Método Simplificado para Afilar Raspadores y Curetas Periodontales



Prefacio

El método para afilar raspadores y curetas periodontales que se describe en este manual se basa en una estrategia de enseñanza didáctica diseñada y desarrollada por:

Sherry Burns, R.D.H., M.S.
Profesora Clínica Asociada
Departamento de Periodoncia
Facultad de Odontología
Universidad de Missouri-Kansas City
y Asesora Educativa
Hu-Friedy Mfg. Co., Inc.

Este Manual Autodidacto de Hu-Friedy para Afilar Raspadores y Curetas está aprobado por el Departamento de Enseñanza para Adultos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Missouri-Kansas City.

Los criterios y técnicas expresados en este programa autodidacto no reflejan necesariamente los criterios u opiniones de la Facultad de Odontología de la Universidad de Missouri-Kansas City.

Es hora de afilar nuevamente...

Este manual de estudio describe un nuevo método de afilar raspadores y curetas periodontales y le permite mejorar el corte inmediatamente. Las técnicas tradicionales se han basado en los "grados de angulación" para obtener la posición correcta de la piedra en relación a la hoja mientras se afila. Este método alternativo utiliza las imágenes visuales sencillas con las agujas del reloj para establecer las posiciones correctas mientras el instrumento se mantiene inmóvil y se mueve la piedra.

Este manual está diseñado para ser usado independientemente o conjuntamente con la cinta de video "Ya es Hora de Mejorar el Corte". El método simplificado para afilar y probar el Raspador en Hoz, la Cureta Universal y la Cureta Gracey se describe e ilustra detalladamente.

Objetivos de Aprendizaje:

Al completar este manual de estudio, el participante podrá:

1. Definir los beneficios obtenidos al utilizar raspadores y curetas con bordes de corte afilados.
2. Distinguir entre un borde de corte "embotado" y uno "afilado"
3. Caracterizar la Piedra Arkansas, la Piedra India y la Piedra Cerámica de acuerdo a:
 - a. La forma
 - b. El tamaño del grano abrasivo
 - c. El lubricante preferible
4. Describir de que manera los "grados de angulación" tradicionales corresponden a las posiciones del reloj como parte de esta estrategia.
5. Identificar el agarre esencial tanto del instrumento como de la piedra de afilar, tal como se define en esta técnica.
6. Describir el procedimiento de afilado para Raspadores en Hoz, Curetas Universales y Curetas Gracey, tal como se delinean en esta técnica.
7. Definir el procedimiento para determinar cuándo es que una hoja "afilada" está realmente "afilada".

* El término "raspadores" está escrito por todas partes de esta publicación, y es sinónimo de "raspadores en hoz", "limpiadores en forma de hoz", "limpiadores de sarro", y "limpiadores" en ciertos países..

Por Qué Afilar:

Los instrumentos se deben mantener afilados y fieles a su diseño original. Los procedimientos dentales son más eficaces cuando se utilizan instrumentos afilados porque estos reducen la fatiga, mejoran la eliminación de depósitos, ahorran tiempo, mejoran la sensibilidad táctil y minimizan las molestias que experimenta el paciente.

Cuando Afilar:

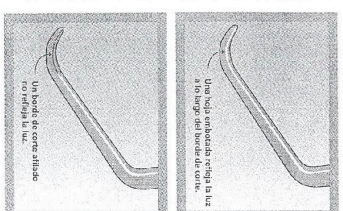
El uso repetido de un instrumento desgasta partículas diminutas de metal en la hoja, haciendo que el borde de corte adquiera una forma redondeada y resultando en una hoja embotada e ineficaz.

Cuando la hoja está embotada, el profesional clínico pierde la capacidad de "sentir" cuando el borde afilado se "agarra" a una superficie. En este caso, puede parecer que la hoja se "desliza" sobre la superficie o depósito, lo que dificulta el trabajo de eliminar los depósitos. Esto puede resultar en el bruido y no en la eliminación del depósito.

Para obtener mejores resultados, los instrumentos deben ser afilados ligeramente después de cada uso en vez de reconducirlos o reconducirlos después de un uso repetido. Recuerde que el afilado consistente y periódico es preferible a una cantidad extensa de afilado y reacondicionamiento de una sola vez.

Manera de Determinar el Grado de Afilado:

Se puede usar la Vara Plástica de Prueba para determinar que tan afilado está un instrumento. Esta ha sido diseñada específicamente para este propósito. Al seguir el procedimiento de prueba apropiado, un borde afilado penetrará o "agarrará" la vara de prueba y producirá un sonido metálico. Un borde embotado se resbalará o deslizará sobre la superficie de la vara de prueba forma.



Otra manera de comprobar el afilado de un instrumento consiste en inspeccionar la hoja visualmente. Sostenga el instrumento debajo de una luz (y, si es posible, observándola con una lupa) y gire el instrumento hasta que el borde quede orientado hacia la luz. Un borde de corte embotado reflejará la luz después de redondearse debido al uso.

Manera de Comparar:

Use instrumentos nuevos (muestras maestras) para compararlos con los instrumentos embotados. Un juego maestro proveerá el patrón original para mantener el diseño de la hoja y el contorno apropiado de los bordes de corte.

Cuando Reemplazar los Instrumentos:

Inspeccione detenidamente cada hoja después de afilarla para determinar si la forma original ha sido alterada substancialmente, o si la fuerza e integridad han sido afectadas negativamente.

Hora de Comenzar...

Piedras para Afilar

Existen varios tipos de piedras para afilar. Se recomiendan las siguientes para afilar frecuentemente la hoja.

Composiciones

Piedra Arkansas- La Piedra Arkansas es una piedra natural de grano fino. Se recomienda la lubricación con aceite al usar esta piedra, aunque también se puede usar seca. El aceite sirve como vehículo para hacer flotar las partículas de metal al amollarlas de la hoja y evita que las virutas se incrusten en la piedra. La acumulación de ésta acepilladuras en el aceite recibe el nombre de "sedimento".

Piedra Cerámica- La Piedra Cerámica es una piedra dura y sintética disponible con grano fino o medio. Esta piedra es excelente para el afilado rutinario de instrumentos dentales y se lubrica con agua. Al afilar con una Piedra Cerámica, habrá una acumulación de limaduras de metal en vez de "sedimento."

Piedra India- La Piedra India es una piedra sintética compuesta de cristales de óxido de aluminio con un grano fino o medio. Se requiere la lubricación con aceite al afilar con ésta piedra.

Formas

Piedra Cónica- La piedra cónica es una Piedra Arkansas que se utiliza para acabar y quitar los fragmentos metálicos en el borde después de afilar.

Piedra Cilíndrica- La piedra cilíndrica puede ser una Piedra Arkansas o Cerámica y se usa para acabar o quitar los fragmentos metálicos en el borde después de afilar.

Piedra Plana- La piedra plana es típicamente rectangular, pero también se suministra en tamaños diferentes. Esta puede ser una Piedra Arkansas, Cerámica o India.

Piedra en Forma de Cuña- La piedra en forma de cuña es una piedra de forma rectangular con bordes redondeados y comúnmente es una Piedra Arkansas o India.

Granos de las Piedras

Existen muchos granos disponibles para las piedras para afilar. Asegúrese de usar el grano apropiado para afilar los instrumentos dentales. Los granos recomendados para el afilado ligero o frecuente son:

Arkansas - Fino

Cerámica - Fino o Medio

India - Fino o Medio

Las piedras más ásperas se utilizan principalmente para recontornear y no se deben usar para el afilado ligero. El uso de una piedra más áspera puede extraer demasiado metal de la superficie de la hoja. Si se usa una piedra más áspera, su aplicación debe ser seguida por la de una piedra de grano más fino.

Cuidado de las Piedras

Las piedras se deben limpiar después de cada uso con un tapo limpio para quitar las partículas de metal. Estas se pueden flotar con fuerza y/o limpiar ultrasónicamente para eliminar el lubricante antes de la esterilización. Alterne las áreas que usa al afilar para evitar "acanalas" la piedra.

Lubricación de las Piedras

Se prefiere la lubricación con aceite para las Piedras Arkansas e India. Las Piedras Cerámicas se pueden lubricar con agua o usar secas.

Area de Trabajo

Su área de trabajo debe ser amplia y estar bien iluminada. La mesa debe ser rígida y lo suficientemente alta para que usted pueda colocar el codo en la mesa y sostener el instrumento al nivel de los ojos.

Otros Materiales

Reúna los materiales requeridos antes de comenzar el proceso de afilado. Además de los instrumentos que va a afilar y las piedras de afilar apropiadas, usted necesitará lo siguiente:

1. **Lentes de Protección-** se requieren al afilar. Los lentes de protección deben cubrir completamente los ojos y tener paneles laterales para mayor seguridad.
2. **Gautes-** deben quedar cómodamente en las manos.
3. **Aplicadores con Puntas con Algodón-** para untar el agua o aceite lubricante.
4. **Gasa-** para limpiar el sedimento o las virutas de la superficie de la piedra y de la hoja.
5. **Lupa-** para ver la hoja.
6. **Vara Plástica de Prueba-** para comprobar el afilado del borde de corte.
7. **Reloj-** para determinar la colocación apropiada del instrumento, de la piedra y de la vara de prueba. Puede usar el dibujo del reloj que se suministra en este manual.

Hora de Mejorar el Corte... principios básicos del afilado

Anatomía de un Instrumento

Todos los raspadores y curetas tienen tres componentes en común:

Mango- para agarrar el instrumento.

Unión- conecta el mango al extremo de trabajo y permite que el extremo de trabajo se adapte a las superficies de los dientes.

Extremo de Trabajo- consiste en una hoja con dos bordes de corte.

Etiquetado de los Instrumentos

Cuando el nombre del diseño y el número están estampados a lo largo del mango, cada extremo de trabajo está identificado por el número más cercano al mismo. Si el nombre del diseño y el número están estampados alrededor del mango del instrumento, el primer número (a la izquierda) identifica el extremo de trabajo en la parte superior y el segundo número identifica el extremo de trabajo en la parte inferior del mango.

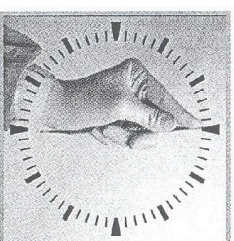


Unión Terminal
 La unión terminal es el área del instrumento entre la hoja y el primer ángulo. Esta es la característica principal de cada raspador o cureta. El alineamiento apropiado de la unión terminal colocará automáticamente la hoja en la posición correcta para afilar al usar el método del reloj.



Grados de Angulación

La referencia tradicional a los "grados de angulación" se simplifica usando la analogía de las agujas del reloj. (Vea la página 23 para más detalles). Estos métodos son complementarios y apropiados para aprender las técnicas de afilado (consulte la página 23).

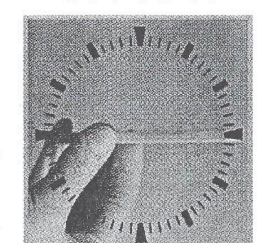


Manera de Sostener el instrumento

La manera en que usted agarra el instrumento es importante durante el transcurso del proceso de afilado. Sostenga el instrumento en su mano no dominante agarrándolo firmemente con la palma. Afiance el dedo índice o pulgar cerca de la parte superior del instrumento para contrabalancear la presión causada al amolar la hoja inferior. Usando el reloj como guía, sostenga el instrumento verticalmente con la hoja que desea afilar señalando las seis en punto.

Manera de Sostener la Piedra

Sostenga la mitad inferior de la piedra en su mano dominante. Sostenga la piedra verticalmente señalando las doce en punto, colocando el pulgar en el borde más cercano a usted y los dedos en el borde más alejado de usted. Este agarre estabiliza la piedra y ayuda a mantener un movimiento vertical consistente. Mueva todo el brazo con un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo mientras afila.



Lubricación de la Piedra

Al usar una Piedra Arkansas o India, unte aceite en toda la superficie de la piedra. Al usar una Piedra Cerámica, lubrique la superficie de la piedra con agua.

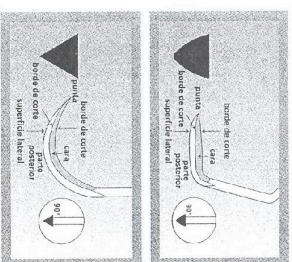
El Raspador en Hoz

Diseño del Raspador en Hoz

El raspador en hoz tiene dos bordes de corte que se forman por la unión de la superficie facial con las dos superficies laterales que convergen en una punta pronunciada. Esta sección transversal triangular resulta en una parte posterior casi puntiaguda. La superficie facial de la hoja está situada en un ángulo de 90 grados en relación a la unión terminal. Es importante tomar nota de esto porque afecta la colocación de la piedra y del instrumento al afilar.

Al afilar un raspador en hoz derecho o curvado, usted restaurará los bordes de corte amolando contra las superficies laterales de la hoja y acabando la superficie facial. No se recomienda el afilado excesivo de la superficie facial porque esto debilita la hoja.

La posición de la piedra, del instrumento y de la vara de prueba varía dependiendo de cuál es su mano dominante. En la parte restante de este manual, cada procedimiento de afilado y prueba ha sido dividido en dos secciones: mano derecha y mano izquierda.



Afilando el Raspador en Hoz • Mano Dominante: Derecha

Posición del Instrumento:

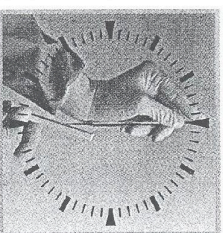
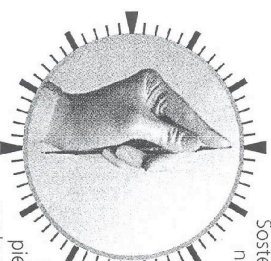
Sostenga el instrumento verticalmente en su mano no dominante. La hoja que se desea afilar estará hacia abajo con la punta orientada hacia usted. Afiance la unión superior con el dedo índice o pulgar y coloque el codo directamente frente a usted sobre la mesa. Ahora sitúe la unión terminal en las doce en punto.

Posición de la Piedra:

Coloque el lado lubricado de la piedra contra la superficie lateral derecha de la hoja. Coloque la piedra inicialmente en las doce en punto y después incline la parte superior de la piedra hasta un poco menos de la una en punto.

Movimiento de la Piedra:

Comience a amolar con un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo. Comience con la tercera parte más cercana al talón de la hoja y continúe con la tercera parte de en medio y finalmente con la tercera parte de la punta. Usted verá una acumulación de sedimento a lo largo de toda la superficie facial de la hoja. Si usa una Piedra Cerámica, entonces verá una acumulación de limaduras metálicas en vez del sedimento. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.



Afilando el Bordo de Corte Opuesto:

Gire el instrumento de modo que la punta quede orientada en dirección opuesta a usted. Mantenga el agarre fijo de la palma y afiance nuevamente la unión superior con el dedo índice o pulgar y con la unión terminal en las doce en punto. Coloque la piedra hacia la una en punto. Repita el proceso de amolado manteniendo la posición de acuerdo al reloj. Después limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja usando la gasa.

Acabando el Raspador en Hoz Curvado:

Con la punta orientada hacia usted, sostenga la unión terminal en las doce en punto. Coloque la piedra cónica en la cara del instrumento con la piedra señalando las tres en punto y las nueve en punto. Gire ligeramente la piedra cónica a lo largo de la cara desde el talón a la punta para quitar los fragmentos metálicos. Se puede usar la piedra ya sea lubricada o seca.

Acabando el Raspador en Hoz Derecho:

Con la punta hacia usted, sostenga la unión terminal en las doce en punto. Coloque una piedra plana en la superficie facial del instrumento, señalando la posición de tres en punto y nueve en punto. Mueva levemente la piedra de lado a lado para quitar los fragmentos metálicos.

Afilando el Raspador en Hoz • Mano Dominante: Izquierda

Posición del Instrumento:

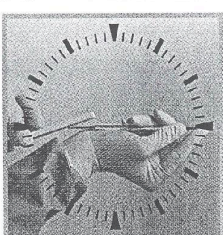
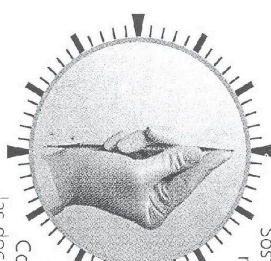
Sostenga el instrumento verticalmente en su mano no dominante. La hoja que se desea afilar estará hacia abajo con la punta orientada hacia usted. Afiance la unión superior con el dedo índice o pulgar y coloque el codo directamente frente a usted sobre la mesa. Ahora sitúe la unión terminal en las doce en punto.

Posición de la Piedra:

Coloque el lado lubricado de la piedra contra la superficie lateral izquierda de la hoja. Coloque la piedra inicialmente en las doce en punto y después incline la parte superior de la piedra hacia las once en punto.

Movimiento de la Piedra:

Comience a amolar con un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo. Comience con la tercera parte más cercana al talón de la hoja y continúe con la tercera parte de en medio y finalmente con la tercera parte de la punta. Usted verá una acumulación de sedimento a lo largo de toda la superficie facial de la hoja. Si usa una Piedra Cerámica, entonces verá una acumulación de limaduras metálicas en vez del sedimento. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.



El Raspador en Hoz

Afilando el Bordo de Corte Opuesto:

Gire el instrumento de modo que la punta quede orientada en dirección opuesta a usted. Mantenga el agarre fijo de la palma y afiance nuevamente la unión superior con el dedo índice o pulgar y con la unión terminal en las once en punto. Repita el proceso de amolado manteniendo la posición de acuerdo al reloj. Después limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja usando la gasa.

Acabando el Raspador en Hoz Curvado:

Con la punta orientada hacia usted, sostenga la unión terminal en las doce en punto. Coloque la piedra cónica en la cara del instrumento con la piedra señalando las tres en punto y las nueve en punto. Gire ligeramente la piedra cónica a lo largo de la cara desde el talón a la punta para quitar los fragmentos metálicos. Se puede usar la piedra ya sea lubricada o seca.

Acabando el Raspador en Hoz Derecho:

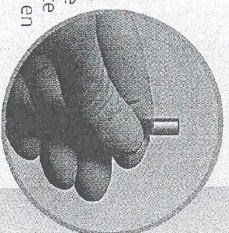
Con la punta hacia usted, sostenga la unión terminal en las doce en punto. Coloque una piedra plana en la superficie facial del instrumento, señalando la posición de tres en punto y nueve en punto. Mueva levemente la piedra de lado a lado para quitar los fragmentos metálicos.

Es Hora de Probar...

Manera de Probar el Raspador en Hoz

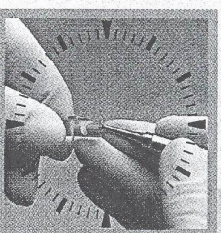
Posición de la Vara de Prueba:

Para probar el borde de corte, sostenga la vara de prueba en su mano no dominante entre los dedos pulgar e índice, aproximadamente a media pulgada de la parte superior de la vara. La posición de la vara de prueba es en las doce en punto.



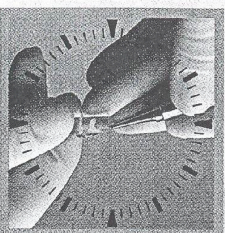
Posición del Instrumento. Mano Dominante: Derecha

Sostenga el instrumento en su mano dominante con un agarre de pluma modificado. Situe el instrumento detrás de la vara de prueba con la punta orientada hacia usted. Coloque el borde de corte que va a probar contra el lado izquierdo de la vara de prueba y el fulcro a la derecha. Asegúrese de no apoyar su dedo anular en la parte superior de la vara de prueba. Incline la unión terminal hacia la una en punto, que representa el mismo ángulo que se utiliza para raspar.



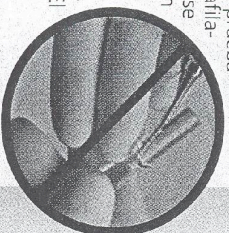
Posición del Instrumento. Mano Dominante: Izquierda

Sostenga el instrumento en su mano dominante con un agarre de pluma modificado. Situe el instrumento detrás de la vara de prueba con la punta orientada hacia usted. Coloque el borde de corte que va a probar contra el lado derecho de la vara de prueba y el fulcro a la izquierda. Asegúrese de no apoyar su dedo anular en la parte superior de la vara de prueba. Incline la unión terminal hacia las once en punto, que representa el mismo ángulo que se utiliza para raspar.



Manera de Probar el Bordo de Corte:

Oprima el borde de corte lateralmente hacia la vara de prueba y suelte. Pruebe toda la longitud de la hoja. Una hoja afilada penetrará o agarrará la vara de prueba pero no se deslizará sobre el costado de la misma. El borde emite un sonido metálico al retirarlo. Si el borde de corte se desliza sobre el costado de la vara de prueba, esto podría indicar que la hoja todavía está embotada, que la unión terminal no está colocada correctamente o que la piedra no fue colocada apropiadamente al amolar. El cepillar la vara de prueba embotará la hoja.



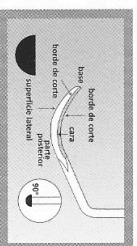
Manera de Probar el Bordo de Corte Opuesto:

Para probar el borde de corte opuesto, gire la punta alejándola de usted y colocando la unión terminal en frente de la vara de prueba y repita el procedimiento. Asegúrese de probar toda la longitud de la hoja.

La Cureta Universal

Diseño de la Cureta Universal

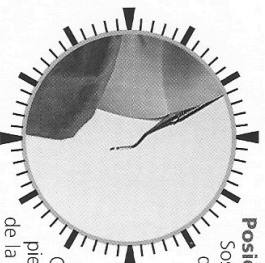
La hoja de la Cureta Universal tiene dos bordes paralelos de corte que se juntan en una base redondeada. Los bordes de corte de la cureta se forman en la unión de las superficies laterales con la superficie facial. La superficie facial de la hoja está a un ángulo de 90 grados con relación a la unión terminal. Es importante tomar nota de esto porque afecta la colocación de la piedra y del instrumento al afilar.



Afilando la Cureta Universal · Mano Dominante: Derecha

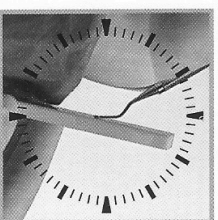
Posición del Instrumento:

Sostenga el instrumento verticalmente en su mano dominante. La hoja que se desea afilar estará hacia abajo con la base orientada hacia usted. Afiance la unión superior con el dedo índice o pulgar y coloque el codo directamente frente a usted sobre la mesa. Ahora sitúe la unión terminal en las doce en punto.



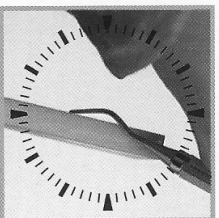
Posición de la Piedra:

Coloque el lado lubricado de la piedra contra la superficie lateral de la hoja. Coloque la piedra inicialmente en las doce en punto y después incline la parte superior de la piedra hasta un poco menos de la una en punto.



Movimiento de la Piedra:

Comience a amolar con un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo usando todo el brazo. Comience con la tercera parte más cercana al talón de la hoja y continúe con la tercera parte de en medio y finalmente con la tercera parte de la base. Acuérdese de mantener un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo al amolar, describiendo trazos largos con presión moderada. Usted verá una acumulación de sedimento a lo largo de toda la superficie facial de la hoja. Si usa una Piedra Cerámica, entonces verá una acumulación de limaduras metálicas en vez del sedimento. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.

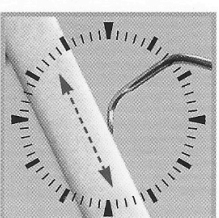


Afilando el Bordo de Corte Opuesto:

Gire el instrumento de modo que la base quede orientada en dirección opuesta a usted. Mantenga el agarre tipo de la palma y afiance nuevamente la unión superior con el dedo índice o pulgar. Repita el proceso de amolar manteniendo la posición de la unión terminal en las doce en punto y con la parte superior de la piedra un poco orientada hacia la una en punto.

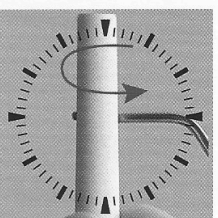
Redondeando la Base:

Para mantener la forma redondeada de la base de la cureta, gire el instrumento de manera que la base señale las tres en punto. Coloque la piedra en las tres en punto e inclínela hacia arriba hasta alcanzar la posición de las dos en punto. Mueva la piedra usando un movimiento consistente hacia arriba y hacia abajo, traslapando los trazos de la piedra y girando alrededor de la base para mantener la forma redondeada.



Acabado:

Sostenga la unión terminal en las doce en punto con la base orientada hacia usted. Coloque la piedra cónica o cilíndrica a lo largo de la cara del instrumento en las tres en punto y mueva en punto. Gire la piedra ligeramente a lo largo de la cara desde el talón a la base para quitar los fragmentos metálicos.

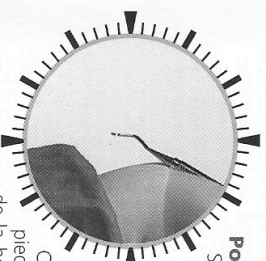


Repita el proceso de afilado en el otro extremo del instrumento.

Afilando la Cureta Universal · Mano Dominante: Izquierda

Posición del Instrumento:

Sostenga el instrumento verticalmente en su mano dominante. La hoja que se desea afilar estará hacia abajo con la base orientada hacia usted. Afiance la unión superior con el dedo índice o pulgar y coloque el codo directamente frente a usted sobre la mesa. Ahora sitúe la unión terminal en las doce en punto.

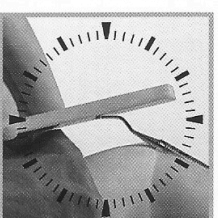


Posición de la Piedra:

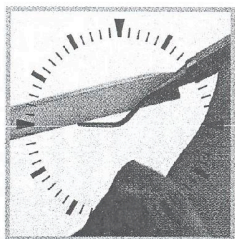
Coloque el lado lubricado de la piedra contra la superficie lateral de la hoja. Coloque la piedra inicialmente en las doce en punto y después incline la parte superior de la piedra hacia las once en punto.

Movimiento de la Piedra:

Comience a amolar con un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo usando todo el brazo. Comience con la tercera parte más cercana al talón de la hoja y continúe con la tercera parte de en medio y finalmente con la tercera parte de la base. Acuérdese de mantener un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo al amolar, describiendo trazos largos con presión moderada. Usted verá una acumulación de sedimento a lo largo de toda la superficie facial de la hoja. Si usa una Piedra Cerámica, entonces verá una acumulación de limaduras metálicas en vez del sedimento. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.



La Cureta Universal

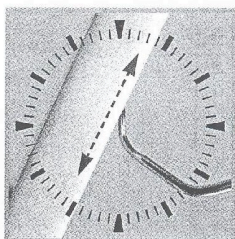


Afilando el Borde de Corte Opuesto:

Gire el instrumento de modo que la base quede orientada en dirección opuesta a usted. Mantenga el agarre fijo de la palma y afiance nuevamente la unión superior con el dedo índice o pulgar. Repita el proceso de amolado manteniendo la posición de la unión terminal en las doce en punto y con la parte superior de la piedra un poco orientada hacia las once en punto.

Redondeando la Base:

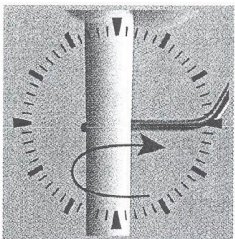
Para mantener la forma redondeada de la base de la cureta, gire el instrumento de manera que la base señale las nueve en punto. Coloque la piedra en las nueve en punto e inclínela hacia arriba hasta alcanzar la posición de las diez en punto. Mueva la piedra usando un movimiento consistente hacia arriba y hacia abajo, trasladando los trazos de la piedra y girando alrededor de la base para mantener la forma redondeada.



Acabado:

Sostenga la unión terminal en las doce en punto con la base orientada hacia usted. Coloque la piedra cónica o cilíndrica a lo largo de la cara del instrumento en las tres en punto y nueve en punto. Gire la piedra ligeramente a lo largo de la cara desde el talón a la base para quitar los fragmentos metálicos.

Repita el proceso de afilado en el otro extremo del instrumento.

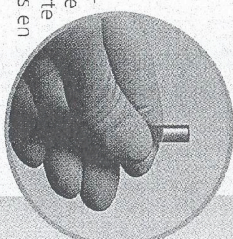


Es Hora de Probar...

Manera de Probar la Cureta Universal

Posición de la Vara de Prueba:

Para probar el borde de corte sostenga la vara de prueba en su mano no dominante entre los dedos pulgar e índice, aproximadamente a media pulgada de la parte superior de la vara. La posición de la vara de prueba es en las doce en punto.



Posición del Instrumento. Mano Dominante: Derecha

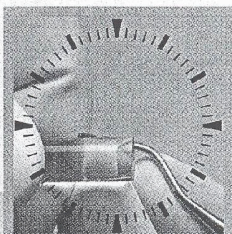
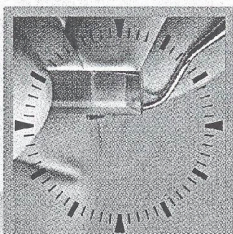
Sostenga el instrumento en su mano dominante con un agarre de pluma modificado. Sitúe el instrumento detrás de la vara de prueba con la punta orientada hacia usted. Coloque el borde de corte que va a probar contra el lado izquierdo de la vara de prueba y el fuero a la derecha. Inclíne la unión terminal hacia la una en punto. La prueba se debe realizar exactamente con el mismo ángulo en el que se coloca la hoja al raspar.

Posición del Instrumento. Mano Dominante: Izquierda

Sostenga el instrumento en su mano dominante con un agarre de pluma modificado. Sitúe el instrumento detrás de la vara de prueba con la punta orientada hacia usted. Coloque el borde de corte que va a probar contra el lado derecho de la vara de prueba y el fuero a la izquierda. Inclíne la unión terminal hacia las once en punto. La prueba se debe realizar exactamente con el mismo ángulo en el que se coloca la hoja al raspar.

Manera de Probar el Borde de Corte:

Oprima el borde de corte lateralmente hacia la vara de prueba y suelte. Pruebe toda la longitud de la hoja. Una hoja afilada penetrará o agarrará la vara de prueba pero no se deslizará sobre el costado de la misma. El borde emite un sonido metálico al retirarlo. Si el borde de corte se desliza sobre el costado de la vara de prueba, esto podría indicar que la hoja todavía está embotada, que la unión terminal no está en la posición correcta o que la piedra no fue colocada apropiadamente al amolar. El acepilliar la vara de prueba embotará la hoja.



Manera de Probar el Borde de Corte Opuesto:

Para probar el borde de corte opuesto, gire la punta alejándola de usted y colocando la unión terminal en frente de la vara de prueba y repita el procedimiento. Asegúrese de probar toda la longitud de la hoja.

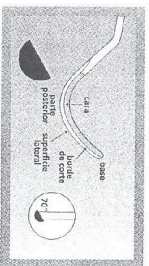
Repita el proceso de prueba para el otro extremo del instrumento.

La Cureta Gracey

Diseño de la Cureta Gracey

La Cureta Gracey es diferente de la Cureta Universal y el Raspador en Hoz. La superficie facial está angulada hacia abajo a un ángulo de 70 grados, creando sólo un borde funcional que se debe afilar: el borde inferior. El borde de corte de un instrumento Gracey no está curvado hacia un lado, como podría parecer, sino que es derecho al sobresalir de la unión. Es importante recordar este instrumento para mantener el diseño original de la hoja.

Los instrumentos Gracey constituyen diseños en pareja y las hojas se identifican mediante un número. Cada instrumento Gracey de dos extremos tiene un número par y uno impar para identificar las hojas. Por ejemplo, el modelo Gracey 11/12 tiene la hoja 11 en un extremo y la hoja 12 en el extremo opuesto.



Colocación de la Hoja. Mano Dominante: Derecha

Con todas las hojas Gracey de numeración impar, apunte la base de la hoja hacia usted al afilar. Con todas las hojas de numeración par, apunte la base de la hoja alejándola de usted. Esto hace que el borde inferior de corte quede en el lado derecho de la hoja.

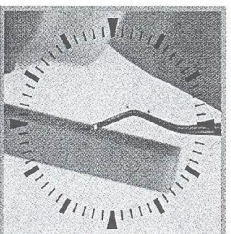
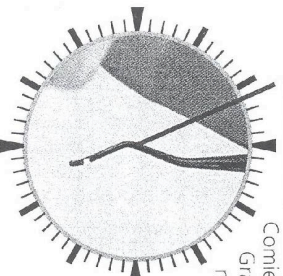
Colocación de la Hoja. Mano Dominante: Izquierda

Con todas las hojas Gracey de numeración impar, apunte la base de la hoja alejándola de usted. Con todas las hojas de numeración par, apunte la base de la hoja hacia usted. Esto hace que el borde inferior de corte quede en el lado izquierdo de la hoja.

Afilando la Cureta Gracey. Mano Dominante: Derecha

Posición del Instrumento - Hoja de Numeración Impar:

Comience con el extremo de numeración impar de la cureta Gracey. Sostenga el instrumento verticalmente en su mano no dominante con un agarre firme de la palma, de modo que la hoja que va a afilar quede hacia abajo con la base orientada hacia usted. Concéntrase solamente en la unión terminal del instrumento e inclínala hacia las once en punto. Acuércese de afianzar la unión superior del instrumento con el dedo índice o pulgar.



Posición de la Piedra:

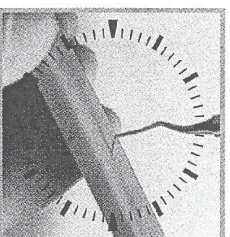
Coloque la piedra contra la superficie lateral izquierda en las doce en punto y después incline la parte superior de la piedra hacia un poco menos de la una en punto.

Movimiento de la Piedra:

Comience a amolar con un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo comenzando con la tercera parte más cercana al talón de la hoja y continúe con la tercera parte de en medio y finalmente con la tercera parte de la base. El no afilar toda la longitud de la hoja es normalmente un error que las personas cometen al afilar. Asegúrese de mantener un movimiento consistente a lo largo de toda la hoja. Usted verá una acumulación de sedimento a lo largo de toda la superficie facial de la hoja. Si usa una Piedra Cerámica, entonces verá una acumulación de limaduras metálicas en vez del sedimento.

Redondeando la Base:

Mantenga la unión terminal en la posición de las once en punto. Gire el instrumento de manera que la base señale las tres en punto. La cara del instrumento debe estar paralela a la superficie de la mesa. Coloque la piedra en las tres en punto e inclínala hacia arriba hasta alcanzar la posición de las dos en punto. Mueva la piedra usando un movimiento consistente, traslizando los trazos y girando alrededor de la base para mantener la forma redondeada. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.



Acabado:

Con la base de numeración par de la hoja Gracey orientada hacia usted, sostenga la unión terminal en las once en punto. Coloque la piedra cónica o cilíndrica a lo largo de la cara del instrumento en las tres en punto y nueve en punto. Gire la piedra ligeramente a lo largo de la cara desde el talón a la base para quitar los fragmentos metálicos.

Manera de Afilan la Hoja de Numeración Par:

Posición del Instrumento:

Coloque el instrumento de modo que la hoja de numeración par quede abajo y orientando la base en dirección opuesta a usted. Mantenga el agarre firme de la mano y nuevamente afiance la unión superior con el dedo índice o pulgar. Repita el procedimiento de amolado manteniendo la unión terminal en las once en punto.

La Cureta Gracey

Redondeando la Base:

Gire el instrumento de manera que la base señale las tres en punto. La cara del instrumento debe estar paralela a la superficie de la mesa. Coloque la piedra en las tres en punto e inclínela hacia arriba hasta alcanzar la posición de las dos en punto. Mueva la piedra usando un movimiento consistente, traslapando los trazos y girando alrededor de la base para mantener la forma redondeada. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.

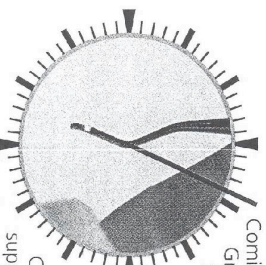
Acabado:

Con la base de numeración par de la hoja Gracey orientada hacia usted, sostenga la unión terminal en la una en punto. Coloque la piedra cónica o cilíndrica a lo largo de la cara del instrumento en las tres en punto y nueve en punto. Gire la piedra ligeramente a lo largo de la cara desde el talón a la base para quitar los fragmentos metálicos.

Afilando la Cureta Gracey - Mano Dominante: Izquierda

Posición del Instrumento - Hoja de Numeración Par:

Comience con el extremo de numeración par de la cureta Gracey. Sostenga el instrumento verticalmente en su mano no dominante con un agarre firme de la palma, de modo que la hoja que va a afilar quede hacia abajo con la base orientada hacia usted. Concéntrese solamente en la unión terminal del instrumento e inclínela hacia la una en punto. Acuérdese de afianzar la unión superior del instrumento con el dedo índice o pulgar.



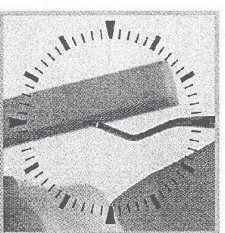
Posición de la Piedra:

Coloque la piedra contra la superficie lateral izquierda en las doce en punto y después incline la parte superior de la piedra hacia las once en punto.

Movimiento de la Piedra:

Comience a amolar con un movimiento continuo hacia arriba y hacia abajo comenzando con la tercera parte más cercana al talón de la hoja y continúe con la tercera parte de en medio y finalmente con la tercera parte de la base. El no afilar toda la longitud de la hoja es normalmente un error que las personas cometen al afilar.

Asegúrese de mantener un movimiento consistente a lo largo de toda la hoja. Usted verá una acumulación de sedimento a lo largo de toda la superficie facial de la hoja. Si usa una Piedra Cerámica, entonces verá una acumulación de limaduras metálicas en vez del sedimento.



Redondeando la Base:

Mantenga la unión terminal en la posición de la una en punto. Gire el instrumento de manera que la base señale las nueve en punto. La cara del instrumento debe estar paralela a la superficie de la mesa. Coloque la piedra en las nueve en punto e inclínela hacia arriba hasta alcanzar la posición de las diez en punto. Mueva la piedra usando un movimiento consistente, traslapando los trazos y girando alrededor de la base para mantener la forma redondeada. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.

Acabado:

Con la base orientada hacia usted, sostenga la unión terminal en la una en punto. Coloque la piedra cónica o cilíndrica a lo largo de la cara del instrumento en las tres en punto y nueve en punto. Gire la piedra ligeramente a lo largo de la cara desde el talón a la base para quitar los fragmentos metálicos.

Manera de Afilir la Hoja de Numeración Impar:

Posición del Instrumento:

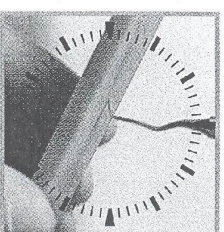
Coloque el instrumento de modo que la hoja de numeración impar quede abajo y orientando la base en dirección opuesta a usted. Mantenga el agarre firme de la mano y nuevamente afiance la unión superior con el dedo índice o pulgar. Repita el procedimiento de amolado manteniendo la unión terminal en la una en punto.

Redondeando la Base:

Gire el instrumento de manera que la base señale las nueve en punto. La cara del instrumento debe estar paralela a la superficie de la mesa. Coloque la piedra en las nueve en punto e inclínela hacia arriba hasta alcanzar la posición de las diez en punto. Mueva la piedra usando un movimiento consistente, traslapando los trazos y girando alrededor de la base para mantener la forma redondeada. Limpie el sedimento o las limaduras metálicas de la superficie de la hoja y la piedra usando la gasa.

Acabado:

Con la base de numeración par de la hoja Gracey orientada hacia usted, sostenga la unión terminal en las once en punto. Coloque la piedra cónica o cilíndrica a lo largo de la cara del instrumento en las tres en punto y nueve en punto. Gire la piedra ligeramente a lo largo de la cara desde el talón a la base para quitar los fragmentos metálicos.



Es Hora de Probar...

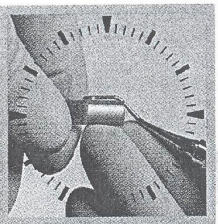
Manera de Probar la Cureta Gracey - Una Nueva Zona de Tiempo

Posición de la Vara de Prueba:

La posición de la vara de prueba y de la unión terminal del instrumento Gracey es en las doce en punto.

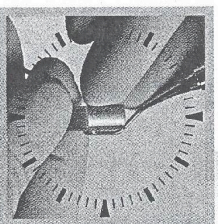
Posición del Instrumento. Mano Dominante: Derecha

Sostenga el instrumento en su mano dominante con un agarre de pluma modificado. Con los extremos Gracey de numeración impar, la base quedará orientada hacia usted. Coloque el instrumento detrás de la vara de prueba con el borde de corte que va a afilar contra el lado izquierdo de la vara de prueba y el fulcro a la derecha. Con los extremos Gracey de numeración par, la base deberá estar orientada en dirección opuesta a usted y se colocará el instrumento en frente de la vara de prueba. Sostenga la unión terminal y la vara de prueba en la posición de las doce en punto. Asegúrese de no apoyar el dedo anular en la parte superior de la vara de prueba. Coloque el dedo anular contra el costado de la vara de prueba que está opuesto al borde de corte para que sirva de fulcro mientras efectúa la prueba. La prueba se debe realizar exactamente en el mismo ángulo en que se utiliza la hoja al raspar.



Posición del Instrumento. Mano Dominante: Izquierda

Sostenga el instrumento en su mano dominante con un agarre de pluma modificado. Con los extremos Gracey de numeración par, la base quedará orientada hacia usted. Coloque el instrumento detrás de la vara de prueba con el borde de corte que va a afilar contra el lado derecho de la vara de prueba y el fulcro a la izquierda. Con los extremos Gracey de numeración impar, la base deberá estar orientada en dirección opuesta a usted y se colocará el instrumento en frente de la vara de prueba. Sostenga la unión terminal y la vara de prueba en la posición de las doce en punto. Asegúrese de no apoyar el dedo anular en la parte superior de la vara de prueba. Coloque el dedo anular contra el costado de la vara de prueba que está opuesto al borde de corte para que sirva de fulcro mientras efectúa la prueba. La prueba se debe realizar exactamente en el mismo ángulo en que se utiliza la hoja al raspar.



Manera de Probar el Borde de Corte:

Oprima el borde de corte hacia la vara de prueba y suelte. Pruebe toda la longitud de la hoja. Una hoja afilada penetrará o agarrará la vara de prueba. El borde emite un sonido metálico al retirarlo. Si el borde de corte se desliza sobre el costado de la vara de prueba, esto podría indicar que la hoja todavía está embotada, que la unión terminal no está en la posición correcta o que la piedra no fue colocada apropiadamente al amolar. El cepillar la vara de prueba embotará la hoja.

Lectura Recomendada:

- Antonini, C.J., et al. Scanning EMS of Scalers. *J. Periodontol.*, 48(1), Ene. 1977.
- Carranza, F.A., ed. *Glickman's Clinical Periodontology*. 6a. ed. Filadelfia: W.B. Sanders Co., 1984.
- DeLucci, D.J. y Mader, C.L. Scanning Electron Microscopic Evaluation of Several Resharpenting Techniques. *J. Periodontol.*, 54(10), Oct. 1983.
- Fedi, P.F. y Vernino, A.R. *The Periodontic Syllabus*. 3ra. ed. Baltimore: Williams and Wilkins, 1995.
- Grant, D.A., Stern, I.B., y Listgarten, M.A. *Periodontics*. St. Louis: C.V. Mosby, 1988.
- Marquam, B.J. Strategies to Improve Sharpening. *Dent. Hyg.*, julio/ago. 1988.
- Murray, G.H., Lubow, R.M., et al. The Effects of Two Sharpening Methods on the Strength of a Periodontal Scaling Instrument. *J. Periodontol.*, 55(7), julio 1984.
- Nield, G., y Snyder, N. *Serie de Videos An Edge On Success*. Univ. of Texas, San Antonio, 1986.
- Paquette, D.E., y Levin, M.P. The Sharpening of Scaling Instruments: Part I-An Examination of Principles. *J. Periodontol.*, 48(3), marzo 1977.
- Paquette, D.E., y Levin, M.P. The Sharpening of Scaling Instruments: Part II-An Examination of Principles. *J. Periodontol.*, 48(3), marzo 1977.
- Pattison, A.M., y Pattison, G.L. *Periodontal Instrumentation*. 2da. ed. Norwalk: C.T. Appleton and Lange, 1992.
- Parry, D.A., Beensterboer, P., y Carranza, F.A. *Techniques and Theory of Periodontal Instrumentation*. Filadelfia: W.B. Sanders Co., 1980.
- Sasse, J. Cutting Edges of Cures: Effects of Repeated Sterilization. *Dent. Hyg.*, 61, Ene. 1987.
- Tal, H., et al. SEM Evaluation of Wear of Cures During Standardized Root Planning. *J. Periodontol.*, 56(9), sept. 1987.
- Wilkins, E.M. *Clinical Practice of the Dental Hygienist*. 7a. ed. Filadelfia: Lea and Febiger, 1994.
- Woodell, I. *Comprehensive Dental Hygiene Care*. 4a. ed. St. Louis: C.V. Mosby, 1993.
- Zimmer, S. *Instrument Sharpening-Sickle Scalers and Curettes*. *Dent. Hyg.*, 52, Jan. 1978.

Glosario de Términos:

Agarre de Palma Firme

El instrumento se sostiene fijamente en la palma de la mano con el dedo índice o pulgar cerca de la parte superior del instrumento para estabilizarlo al afilar.

Agarre de Pluma Modificado

El instrumento se sostiene con los dedos pulgar e índice colocados en lados opuestos del mango. El dedo medio se coloca en la unión para guiar el movimiento de la hoja, y el dedo anular desempeña la función de fulcro.

Bruñir

Pulir o alisar un depósito en vez de extraerlo. Esto ocurre solamente durante el raspado mediante el uso de instrumentos embotados.

Fulcro

El apoyo del dedo utilizado para estabilizar la mano dominante durante la instrumentación o al probar la hoja para revisar si está afilada.

Mano Dominante/No Dominante

Para las personas diestras, la mano dominante es la derecha y la mano no dominante es la izquierda.

Para las personas zurdas, la mano dominante es la izquierda y la mano no dominante es la derecha.

Partícula de Metal

Partícula de metal que se adhiere al borde de corte después de amolar.

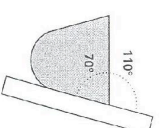
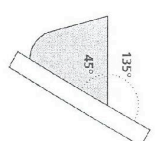
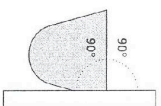
Sedimento

La acumulación de limaduras de metal que se suspende en el aceite sobre la superficie de la piedra de afilar.

Unión Terminal

La sección que se extiende entre la hoja y el primer ángulo (o curva) en la unión.

Tabla de Angulos



La Angulación No Es Suficiente

Cuando el ángulo interno es mayor de 80°, la hoja se abulta y es difícil de adaptar al diente.

Demasiada Angulación

Cuando el ángulo interno es menor de 70° la hoja se debilita y se embota rápidamente.

Angulación Correcta

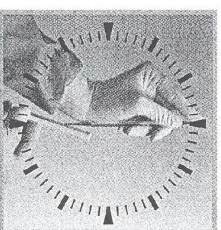
Cuando se coloca la piedra correctamente contra la hoja, se mantiene el ángulo interno de aproximadamente 70°.

Posiciones en la Carátula del Reloj

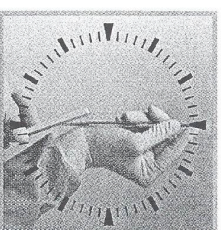
Raspadores en Hoz y Curetas Universales

Unión terminal a las 12:00

Parte superior de la piedra a 4 minutos después de las 12:00 para las personas cuya mano dominante es la derecha



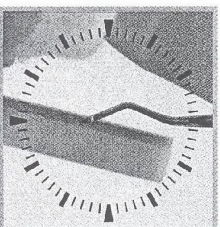
Parte superior de la piedra inclinada a 4 minutos antes de las 2:00 para personas zurdas



Curetas Gracey

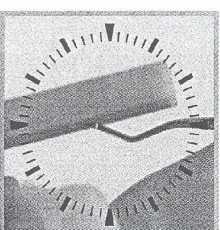
Unión terminal hacia las 11:00

Parte superior de la piedra a 4 minutos después de las 12:00 para personas cuya mano dominante es la derecha



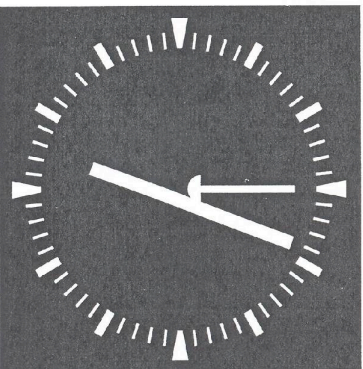
Unión terminal hacia la 1:00

Parte superior de la piedra a 4 minutos antes de las 12:00 para las personas zurdas

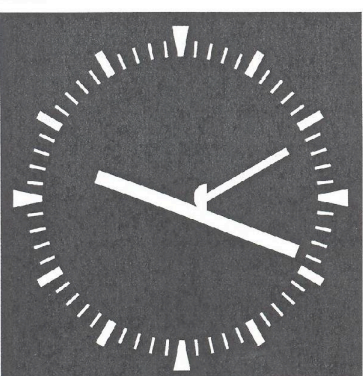


Mano Dominante: Derecha

Un Método Puntual para Afilar Instrumentos



Raspadores en Hoz y
Curetas Universales



Curetas Gracey

Anote la Hora para las Puntas y las Bases

Raspadores en Hoz y Curetas Universales

- 1 Coloque el instrumento verticalmente con la hoja que va a afilar en las 6:00.
- 2 Establezca el instrumento con un agarre firme.
- 3 Contrabalancee la unión superior con el dedo índice o pulgar.
- 4 Oriente la punta o la base de la hoja hacia usted para afilar el borde de corte derecho, y en dirección opuesta para afilar el otro borde de corte.
- 5 Sostenga la unión terminal en las 12:00.
- 6 Coloque el costado de la piedra contra la superficie lateral derecha.
- 7 Incline la parte superior de la piedra hacia la 1:00, **y no más.**
- 8 Mueva la piedra hacia arriba y hacia abajo en tres secciones diferentes de la hoja: tercera parte del talón, tercera parte de en medio y tercera parte anterior.
- 9 Para las curetas, gire la hoja del instrumento hacia las 3:00.
- 10 Apunte la piedra hacia las 2:00.
- 11 Utilice un movimiento continuo y traslapado hacia arriba y hacia abajo para "redondear" la base.

Curetas Gracey

- 1 Coloque el instrumento verticalmente con la hoja que va a afilar en las 6:00.
- 2 Revise el número de identificación de la hoja:
Oriente la base de todas las curetas Gracey de numeración IMPAR hacia usted.
Oriente la base de todas las curetas Gracey de numeración PAR alejándola de usted.
- 3 Establezca el instrumento con un agarre firme.
- 4 Contrabalancee la unión superior con el dedo índice o pulgar.
- 5 Incline la unión terminal hacia las 11:00.
- 6 Sostenga la piedra contra la superficie lateral derecha e incline hacia la 1:00.
- 7 Mueva la piedra hacia arriba y hacia abajo en tres secciones diferentes de la hoja: tercera parte del talón, tercera parte de en medio y tercera parte anterior.
- 8 Repita los pasos #9, 10 y 11 para "redondear" la base.



Hu-Friedy Mfg. Co., Inc.
3232 N. Rockwell Street
Chicago, IL 60618 USA

SHMS/3W/12-99



FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
COORDINACIÓN DE ODONTOLÓGIA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

FOTO
ALUMNO

Nombre del alumno _____ Grupo _____
Nombre del paciente _____ Edad _____ No. Carnet _____
Dirección _____ Colonia y C.P. _____ Sexo ☐ M ☐ F

En caso de que el paciente sea menor de 15 años:

¿Qué parentesco tiene la persona que responde la historia clínica?

Padre ☐ Madre ☐ Tutor ☐

Escolaridad del paciente

1) Preescolar 2) Primaria 3) Secundaria 4) Preparatoria 5) Profesional 6) Analfabeta

Mencione cuál fue el motivo por el que solicitó atención en la Facultad

1) Dolor 2) Revisión 3) Prevención 4) Caries dental 5) Prótesis 6) Extracción

Padecimientos que presenta actualmente

1) Cardiopatía 2) Enfermedades respiratorias 3) Epilepsia 4) Diabetes 5) Hepatitis 6) Alergias
7) Enfermedades urinarias 8) Tuberculosis 9) Cáncer 10) Hipertensión 11) Hipotensión
12) Enfermedades reumáticas 13) Otras _____ 99) No refiere

Enfermedades que recuerde que ha padecido. (Si no recuerda el paciente, coloca la leyenda "No refiere")

Cuadros que ha padecido el paciente frecuentemente en los últimos 6 meses

1) Gripales 2) Respiratorios 3) Infecciones bucales por hongos 4) Diarreicos
5) Bronquitis 6) Vesículas en labios (ampollas) 99) No refiere

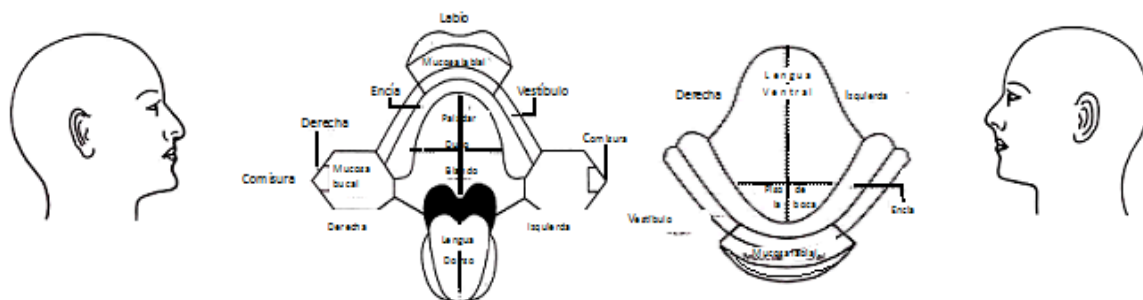
Antecedentes familiares patológicos

1) Epilepsia 2) Tuberculosis 3) Hipertensión 4) Cardiopatías 5) Diabetes
6) Sida 7) Fiebre reumática 8) Cáncer 9) Hipotensión 99) No refiere

¿Presenta alguna alteración o desviación del movimiento mandibular?

No ☐ Sí ☐

Marque con rojo la zona donde se observan lesiones y descríbalas en el apartado de observaciones (No olvides palpar los ganglios)



Observaciones

1) Un mes 2) 6 meses 3) Un año 4) Más de un año 5) Nunca me han aplicado fluoruro 6) No recuerda

7

Código	Criterio por diente
0	Sano
1	Lesión cariosa (<i>sin cavitación</i>)
2	Cariado (<i>con cavitación</i>)
3	Obturado (<i>con caries</i>)
4	Obturado sin caries
5	Perdido (extraído) por caries
6	Perdido (extraído) por otra razón
7	Fisura obturada (sellador)
8	Diente temporal indicado para extracción
9	Puente, corona o implante
10	No erupcionado
11	Traumatizado (<i>fractura</i>)
99	No se registra

[illegible]

No. Lesiones cariosas sin cavitación		No. Perdidos	
		No. Obturados	
No. Cariados		No. Extracción indicada	

17 - 16	11	26 - 27
47 - 46	31	36 - 37

Caras teñidas	
Caras revisadas	
Porcentaje	

Marca con rojo la presencia de placa o cálculo dental. Si hay ausencia de cálculo anula la casilla con una diagonal.

Utiliza el **código 99** para el
diente no registrado

V D M P	V D M P	V D M P
17 - 16	11	26 - 27
47 - 46	31	36 - 37
L D M W	L D M V	L D M V

PROCEDIMIENTO	INICIO	FECHA	TERMINADO	FECHA	No. Recibo preventiva
Historia clínica					
Detección de placa					
Eliminación de cálculo					
Pulido dental					No dientes con sellador
Técnica de cepillado					No. Recibo selladores
Aplicación de fluoruro					
Sellador de fasetas y Fisura Dientes:					

Farmacia



Facultad de
Odontología

Universidad Nacional Autónoma de México

RFC UNA2907227Y5

Facultad de Odontología

Ticket: 316,260

Fecha: 9/02/2013 10:53:06 AM

Paciente:

No. Expediente:

Productos	Precio	Sub-total
2038 Preventiva (Eldor o Profilaxis u Odon	\$80.00 x1	\$80.00

Subtotal.	\$80.00
Impuesto.	\$0.00
Total.	\$80.00

Pago	
Efectivo:	\$80.00
Cambio:	\$0.00

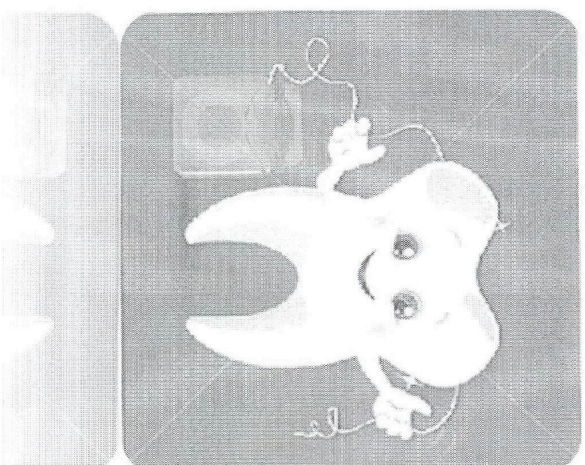
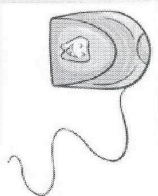
F



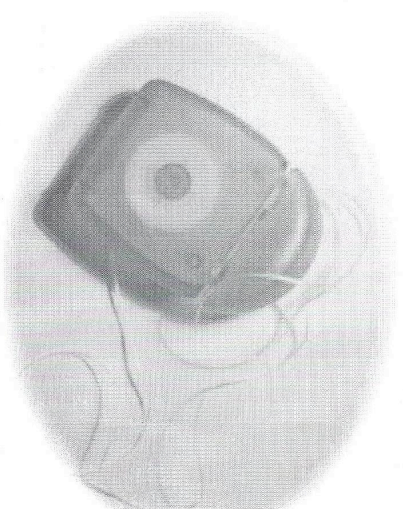
Cajero: FO (V)

RECUERDA:

Usar hilo dental por lo menos una vez al día para mantener una higiene oral excelente y prevenir las enfermedades orales más frecuente



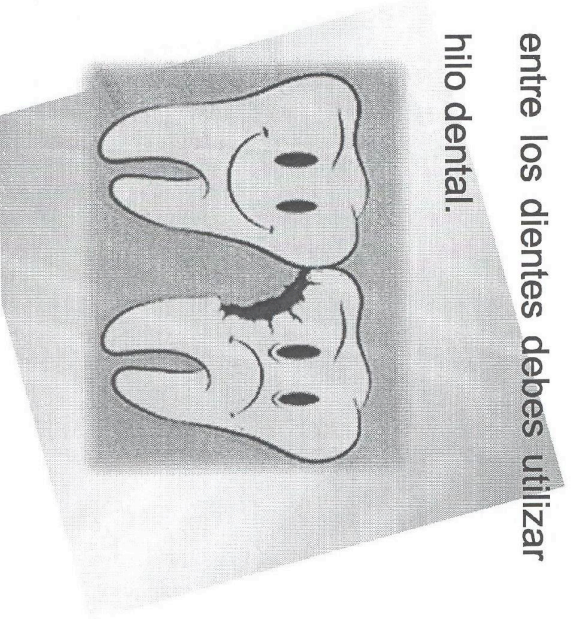
¿Por qué es importante el uso del hilo dental?



Durante la limpieza oral...

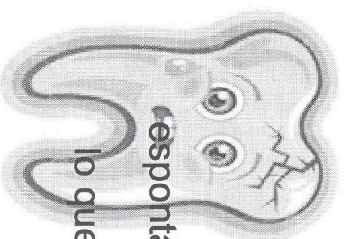
Al cepillarnos nuestros dientes debes tener cuidado en remover la placa bacteriana adherida al cuello de los dientes.

Para eliminar el alimento y la placa bacteriana presente entre los dientes debes utilizar hilo dental.



Caries dental ...

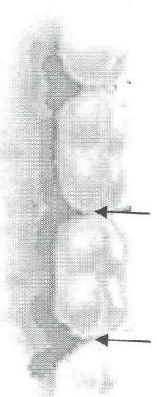
La caries que se desarrolla entre los dientes no se ve a simple vista y por esta razón no se trata a tiempo.



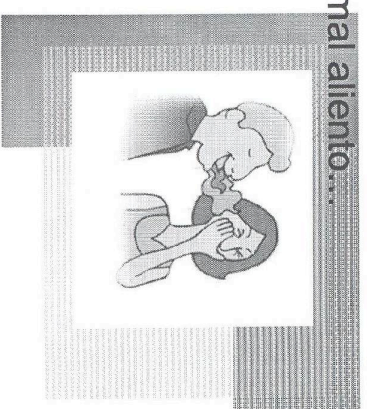
Cuando ésta muy avanzada la se presenta dolor espontáneo e intenso, lo que representa un peligro para el organismo..

Enfermedad de la encía y mal aliento...

También entre los dientes se origina la gingivitis o inflamación de la encía por la presencia de placa bacteriana en el cuello de

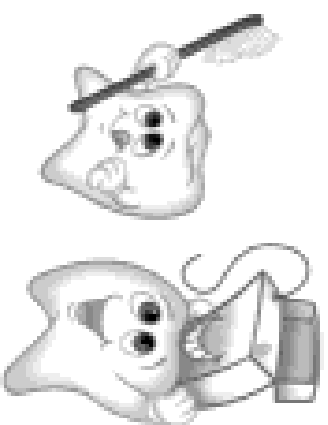


y algunos restos alimenticios que provocan mal aliento...



Además...

Visita a tu odontólogo por lo menos cada 6 meses para que te ayude a identificar áreas en las cuales no estás cepillándote bien los dientes y así prevenir caries, enfermedad periodontal y el mal aliento.



Si repites estos pasos 3 veces al día, vas a tener unos dientes fuertes, sanos y aliento fresco por más tiempo.

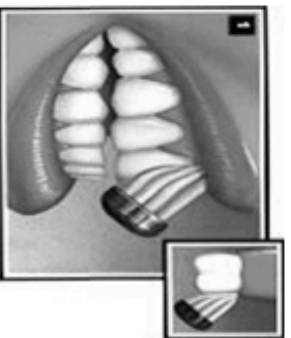
Sabes...

¿Cómo cepillarte los dientes?

Una buena técnica de cepillado te ayuda a mantener tu boca saludable y un aliento fresco.

Pasos para un correcto cepillado

Empieza por los dientes de arriba y de atrás, por la parte de



afuera (la que está en contacto con tus mejillas), cepilla de arriba hacia abajo, dando un suave masaje a la encía, al terminar, haz lo mismo con los dientes inferiores, solo que en estos el cepillado va de abajo hacia arriba.

En seguida cepilla los dientes por dentro (las caras que están en contacto con la lengua), asegúrate de tener un cepillo de cabeza pequeña

para que alcances los últimos



dientes y los que están en contacto con la punta de la lengua.



Para terminar, cepilla las caras de los dientes con las que masticas, dando movimientos circulares primero y

luego de

atrás hacia adelante.



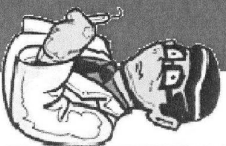
Recuerda cepillar tus dientes siguiendo las recomendaciones del odontólogo.

IMPORTANTE:

No olvides usar hilo dental para que limpies donde no alcanza el cepillo.

Algo muy importante que debes saber:

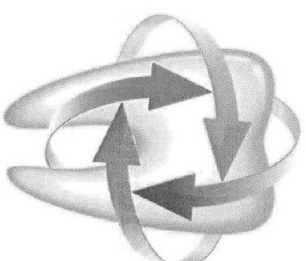
Si vas a aplicar flúor en gel o gotas, debes seguir las instrucciones de tu dentista, de lo contrario puedes manchar tus dientes.



Siempre visita a tu dentista

AMBL

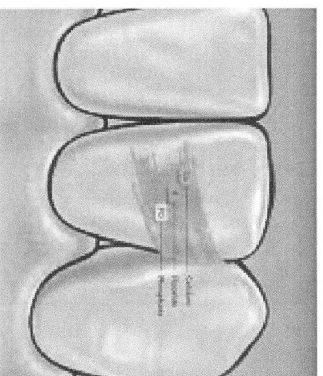
FLÚOR



El Flúor es el único elemento que, junto con una Buena higiene oral, previene las caries.

¿Cómo lo hace?

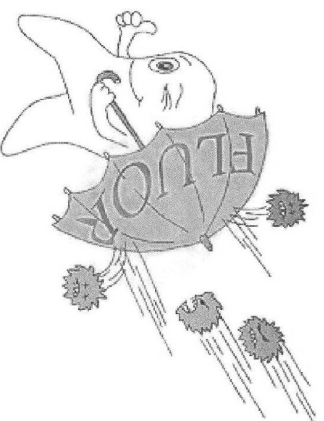
El flúor es más fuerte que el Calcio y cuando los dientes están en formación lo puede sustituir, y así hacer dientes más fuertes y más resistentes a la caries.



¿Cómo obtengo el Flúor?

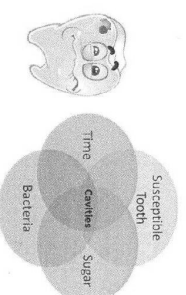
A través de los alimentos (las verduras, hortalizas y el pescado son alimentos ricos en Flúor)

Hay también flúor en gotas o en gel, el cual puedes adquirir con tu dentista.



¿Qué más puedo hacer para prevenir las caries?

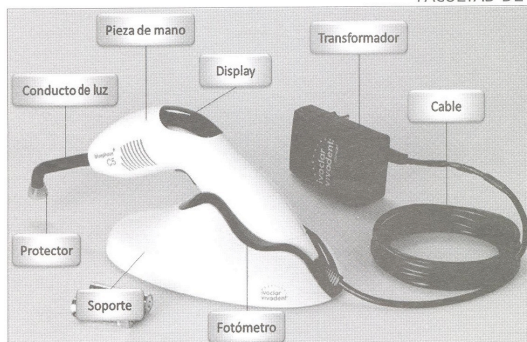
Es muy importante que sepas que el flúor no hace todo el trabajo por sí solo, también debes cepillarte los dientes en frecuencia y forma adecuadas, usar hilo dental y bajar el consumo de alimentos altamente cariogénicos.



¿Cuáles son los alimentos altamente cariogénicos?

Los alimentos con alto contenido en carbohidratos y azúcares, así como los azúcares refinados... un claro ejemplo son los panes y pasteles, los refrescos y los dulces.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



SOLICITUD DE LÁMPARA PARA FOTOCURADO

Alumno: _____ Grupo: _____

No Cta: _____ Turno: _____

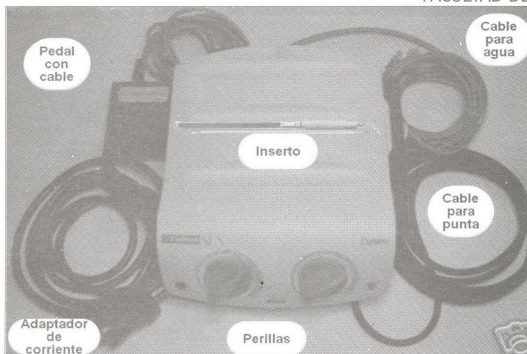
Vo. Bo. Profesor: _____ Clínica: _____

No. Inventario: _____ No. Serie: _____

Fecha: _____ Firma: _____

NOTA: La lámpara deberá verificarse en todos los puntos señalados frente al alumno, sin excepción, al recibirla y entregarla

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



SOLICITUD DE CAVITRÓN

Alumno: _____ Grupo: _____

No Cta: _____ Turno: _____

Vo. Bo. Profesor: _____ Clínica: _____

No. Inventario: _____ No. Serie: _____

Fecha: _____ Firma: _____

NOTA: El cavitron deberá verificarse en todos los puntos señalados frente al alumno, sin excepción, al recibirlo y entregarlo.



Dr. José Narro Robles

Rector

Dr. Eduardo Bárzana García

Secretario General

Ing. Leopoldo Silva Gutiérrez

Secretario Administrativo

Dr. Francisco José Trigo Tavera

Secretario de Desarrollo Institucional

Lic. Enrique Balp Díaz

Secretario de Servicios a la Comunidad

Lic. Luis Raúl González Pérez

Abogado General



Mtro. José Arturo Fernández Pedrero

Director de la Facultad

C.D. Arturo Saracho Alarcón

Secretario General

Mtra. María Cristina Sifuentes Valenzuela

Secretaria Académica

Esp. Gustavo Argüello Regalado

Coordinador de Planeación