



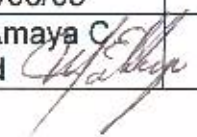


	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 1 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		



APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS

 ELABORO: María Victoria Vargas Riobueno Coordinadora Odontología	 REVISÓ: María Danela Sogamoso García Subgerente Asistencial	 LUIS IGNACIO BETANCOURT SILGUERO. Gerente
FECHA: 2019/06/03	FECHA: 2019/06/04	APROBADO: RESOLUCIÓN No. 392 de 2019/06/10
Vo.Bo: Martha E. Amaya C Oficina de Calidad 	FECHA: 2019/06/06	

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 2 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES	3
3.	GENERALIDADES	3
3.1	POBLACION OBJETO	4
3.2	PROCEDIMIENTO:	5
3.3	INSTRUMENTAL Y MATERIALES	5
3.4	TÉCNICA DE SELLANTE	5
4.	FLUJOGRAMA	6
5.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	8
6.	NORMATIVIDAD	8
7.	REGISTRO DE CALIDAD	8

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 3 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

1. OBJETIVO

Establecer los pasos adecuados a seguir en el procedimiento para la aplicación del sellantes en fosetas y fisuras, que garanticen la calidad del resultado final.

2. ALCANCES Y RESPONSABLES

Aplica para los usuarios que solicitan el servicio de odontología en los centros de atención, Puestos de salud y extramurales. Según los ciclos de vida como lo indica el cuadro de población objeto.

Es responsabilidad del odontólogo (a) o técnico auxiliar en salud oral que laboren en el servicio.

3. GENERALIDADES

Consiste en modificar la morfología de la superficie dental, mediante la aplicación de una barrera física (resina adhesiva) en las fosas y fisuras profundas de los dientes que permita disminuir el acumulo de placa bacteriana y facilitar la remoción de la misma en el proceso de cepillado e higiene bucal.

Es minimizar el riesgo de iniciación de caries en las superficies con fosas y fisuras profundas.



Se verifica la presencia de los sellantes en los molares temporales que acorde con la edad deben estar ya presentes, y que de no encontrarse deben valorarse la situación para ser aplicados acorde con el criterio clínico.

“En los niños de 6 a 8 años, se sellan los primeros molares permanentes”.

En los niños de 9, 10, 11 años, se aplican sellantes en los primeros y segundos premolares permanentes que se encuentren presentes y totalmente erupcionados.”

Los sellantes de fosas y fisuras han demostrado ser eficaces no sólo en prevenir la caries antes de que se inicie, sino también deteniendo el progreso de la lesión de caries en sus fases más tempranas.

Simonsen en 1991 concluyó que cuando los sellantes de fosas y fisuras eran aplicados tempranamente, el odontólogo podría acercarse a un 100% de protección del diente contra la caries.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 4 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

La reducción de caries, un año después de la aplicación de sellante, es en torno de 80% y de 70% después de dos años. Una aplicación de sellante debe permanecer intacta por un largo período de tiempo. Cuando los sellantes son utilizados como alternativa terapéutica se realizan procedimientos restauradores microconservadores los cuales fomentan la preservación de la estructura dental y no su remoción innecesaria.

Estas restauraciones con instrumentación mínima poseen una finalidad terapéutica y una preventiva, simultáneamente.

Se aplica sellantes de foseetas y fisuras a todos los pacientes que presenten las siguientes condiciones. (Se ha demostrado que estos materiales son de igual calidad y resistencia si el procedimiento es el correcto):



- Molares permanentes recién erupcionados con surcos y fisuras angostas y profundas.
- Molares con surcos profundos no remineralizados deciduos o permanentes. Y que presenten alguna de las siguientes características:
 - ✓ Pacientes con deficiencias en la higiene bucal.
 - ✓ Índice COP/ceo alto (historia de caries)
 - ✓ Consumo de dieta rica en carbohidratos y azucares.
 - ✓ Malposición dentaria.
 - ✓ Aparatología de Ortodoncia.
 - ✓ Pacientes con discapacidad física y/o mental.

Valorar el diente: Que le vamos a valorar?

- Surcos y fisuras pronunciados
- Si esta parcial o totalmente erupcionado
- Morfología pronunciada
- Defectos de mineralización en a superficie que vamos a sellar
- Por último que el diente tenga un antagonista.

3.1 POBLACION OBJETO

Este procedimiento aplica para todos los niños y niñas y adolescentes entre 3 y 15 años de edad, según la erupción dentaria y criterio clínico.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 5 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

CICLO DE VIDA	PRO GRAMA	PROC ESO	PROCEDIM IENTO	CUPS	POBL ACIO N OBJE TO	FREC UENCI A	TALENTO HUMANO	TEECNOL OGIAS
Primera Infancia	Protección específica	Aplicación de sellantes	Aplicación de sellantes "Verificación de presencia de sellantes "Información y educación en salud bucal	997102	3 años a 15 años de edad	Según necesidad	Odontólogo(a) y/o Auxiliar de salud oral	Ácido fosfórico "Sellante de fotocurado mas lámpara de fotocurado
Infancia								
Adolescencia								

3.2 PROCEDIMIENTO:

Seguir las instrucciones del fabricante según el tipo de sellante a utilizar



3.3 INSTRUMENTAL Y MATERIALES

Elementos de protección personal (bata, gorro, tapabocas, guantes y gafas).

1. Material básico para el paciente (babero, eyector, algodones, servilleta)
2. Instrumental básico (espejo, explorador, cucharilla y pinza algodонера).
3. Sellante
4. Lámpara de fotocurado.
5. Dappen.
6. Cepillo profiláctico.
7. Pieza de mano de baja velocidad.(micromotor) y Contrángulo.
8. Agua oxigenada o Bicarbonato de sodio.
9. Rollos de algodón.
10. Ácido ortofosfórico al 37%.
11. Papel articular.

3.4 TÉCNICA DE SELLANTE

1. Evaluación del paciente, haciendo una buena elección del diente a sellar.
2. Colocarse los elementos de protección personal.
3. Disposición de materiales y equipos a utilizar.
4. Ubicación del paciente en el sillón odontológico previa orientación frente al procedimiento a realizar.
5. Lavarse las manos y colocarse los guantes.
6. Ubicar el área a trabajar y ubicarse en una posición que permita una adecuada visibilidad, iluminación, adecuada postura del operador y comodidad para el paciente.



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 6 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

7. Limpieza de la superficie dentaria a sellar con cepillo de profilaxis y bicarbonato de sodio o agua oxigenada.
8. Lavado profuso.
9. Secar con la jeringa triple.
10. Aislamiento relativo del campo operatorio con rollos de algodón.
11. Grabado ácido con ácido ortofosfórico al 37%. El tiempo será definido por el fabricante.(15 segundos)
12. Lavar y secar (sin deshidratar). En actividades comunitarias donde el eyector no tiene gran capacidad de succión pueden utilizarse gasas para absorber el agua y evitar la contaminación.
13. Cambio de aislamiento relativo, primero un algodón y luego el otro.
14. Aplicación del sellante con el instrumento elegido. (Cucharilla o explorador) Una vez colocado el sellante se evalúa la adherencia y se verifica que no se presenten burbujas.
15. Foto polimerización de acuerdo a lo sugerido por la casa fabricante.(40 segundos)
16. Lavar y secar el área.
17. Control de oclusión con papel de articular. y se eliminan los excesos de ser necesarios.
18. Revisión del sellante con la punta de un explorador. Si han quedado escalones lo ideal es retirarlo.
19. Control clínico de retención entre 6 meses y un año.



En todas las edades, se realiza control de la permanencia de los sellantes cada 6 meses en personas de bajo riesgo y cada 3 meses en personas de alto y mediano riesgo, debido a que la pérdida total o parcial, se constituyen en un riesgo de acumulo de placa y por lo tanto en un riesgo de desarrollo de caries dental.

4. FLUJOGRAMA.

MACROPROCESO: ASISTENCIAL					
PROCESO: ODONTOLOGIA					
PROCEDIMIENTO: Procedimiento para aplicación de sellantes en fosetas y fisuras.					
No	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1	Inicio				
2	Recepción del paciente	Odontóloga o auxiliar de odontología.	Una vez llega el paciente a consulta.	Unidad odontológica.	Saludo al paciente, Lo acomodo en la silla. Le explico el procedimiento que se le va a realizar.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 7 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

3	Remoción de la placa	Odontólogo(a), Técnico laboral en Salud Bucal.	Una vez identificado el procedimiento a realizar.	Unidad odontológica.	<p>Valorar diente: Que le vamos a valorar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surcos y fisuras pronunciados • Si esta parcial o totalmente erupcionado • Morfología pronunciada • Defectos de mineralización en la superficie que vamos a sellar • Por último que el diente tenga un antagonista. • Evaluar y hacer un diagnóstico del diente, si presenta caries o lesiones no cariosas o todo lo que lo esté afectando. • Realizar profilaxis: remover la placa bacteriana de las superficies de los dientes; esta se debe realizar con agua más bicarbonato de sodio. • Lavar las superficies donde se realizó la profilaxis.
4	Aplicación del sellante	Odontólogo (a), Técnico laboral en Salud Bucal.	Una vez identificado el Procedimiento a realizar.	Unidad odontológica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación del paciente, haciendo una buena elección del diente a sellar. 2. Colocarse los elementos de protección personal. 3. Disposición de materiales y equipos a utilizar. 4. Ubicación del paciente en el sillón odontológico previa orientación frente al procedimiento a realizar. 5. Lavarse las manos y colocarse los guantes. 6. Ubicar el área a trabajar y ubicarse en una posición que permita una adecuada visibilidad, iluminación, adecuada postura del operador y comodidad para el paciente. 7. Limpieza de la superficie dentaria a sellar con cepillo de profilaxis y bicarbonato de sodio o agua oxigenada. 8. Lavado profuso. 9. Secar con la jeringa triple. 10. Aislamiento relativo del campo operatorio con rollos de algodón. 11. Grabado ácido con ácido ortofosfórico al 37%. El tiempo será definido por el fabricante.(15 segundos) 12. Lavar y secar (sin deshidratar). En actividades comunitarias donde el eyector no tiene gran capacidad de succión pueden utilizarse gasas para absorber el agua y evitar la contaminación. 13. Cambio de aislamiento relativo, primero un algodón y luego el otro. 14. Aplicación del sellante con el instrumento elegido. (cucharilla o explorador) Una vez colocado el sellante se evalúa la adherencia y se verifica que no se presenten burbujas. 15. Foto polimerización de acuerdo a lo sugerido por la casa fabricante.(40 segundos) 16. Lavar y secar el área. 17. Control de oclusión con papel de articular. 18. Revisión del sellante con la punta de un explorador. Si han quedado escalones lo ideal es retirarlo. 19. Control clínico de retención entre 6 meses y un año.
5	Registrar la atención.	Odontólogo (a), Técnico laboral en Salud Bucal.	Una vez finalizado el Procedimiento.	Área de diligenciamiento de historia clínica y formatos	
6	FIN				

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR- CEODON-12	Página 8 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

CARIES: Es una destrucción localizada del tejido duro de los dientes especialmente el esmalte. Se observara un reblandecimiento que conlleva a la formación de una cavidad o hueco. Puede atacar una o más caras del diente o uno o más dientes.

HIGIENE ORAL: Cuidado y limpieza regular de los dientes y la boca.

PLACA BACTERIANA: Es una película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente sobre nuestros dientes. Es la principal causa de las caries y de enfermedad de encías y pueden endurecerse y convertirse en sarro si no se retira diariamente.

PROFILAXIS: Limpieza dental profesional para eliminar placa, cálculo (placa mineralizada) y manchas a fin de prevenir enfermedades dentales.

SELLANTES: Son películas delgadas plásticas que se pintan sobre las superficies de masticación de los dientes posteriores. Los sellantes son beneficiosos porque actúan como una barrera protectora en las fosas y hendiduras naturales del esmalte, las cuales están fuera del alcance de las cerdas del cepillo, contra los microorganismos y sus productos que pueden atacar a los dientes y causar la caries dental.



6. NORMATIVIDAD.

Resolución 3280, 2 Agosto de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta Integral de Atención en salud para la Población Materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Resolución 276 de 2019. Por medio de la cual se modifica los Anexos técnicos que hacen parte integral de la Resolución 3280 de 2018.

7. REGISTRO DE CALIDAD.

Historia Clínica
RIPS

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 3	Código PR-CEODON-12	Página 9 de 9	
	APLICACIÓN DE SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS	Fecha Vigencia 2019/06/10	Documento Controlado		

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora la primera version de Aplicación de Sellantes en Fosetas y Fisuras.	Gerencia	30/05/2011
2	Se revisa y se ajusta el procedimiento Aplicación de Sellantes en Fosetas y Fisuras.	Gerencia	10/05/2017
3	Se ajusta procedimiento en general por cambio en la normatividad.	Gerencia	10/06/2019

