



MANUAL REUSO EN ODONTOLOGIA



E.S.E HOSPITAL SANTA MARGARITA
La Cumbre - Valle



70-44.20

INTRODUCCION

REUSO se define como el uso repetido de cualquier dispositivo médico y odontológico, con la correspondiente reprocesamiento entre usos.

Según la clasificación del riesgo de los dispositivos en odontología el reusó de **FRESAS Y LIMAS DE ENDODONCIA**, se clasifican en CLASE IIA o de Mediano riesgo, teniendo en cuenta que:

1. Clase I o bajo riesgo: son los dispositivos de los cuales se considera que presentan bajo riesgo de infección para los pacientes. Estos requieren “controles generales”.
2. Clase II o de mediano riesgo: Son los dispositivos que pueden poseer algún riesgo para los pacientes y por lo que se necesitan “controles especiales”.
3. Clase III o de alto riesgo: son los dispositivos que se considera que presentan alto riesgo para los pacientes. Estos requieren “controles rigurosos”.

DEFINICIONES

Evento adverso: daño no intencionado al paciente, operador o medio ambiente que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico.

Señal de alerta: situación generada por un caso o un número de casos reportados con una misma asociación o relación causal entre un evento adverso y un dispositivo médico, siendo desconocida o no documentada previamente y que presuma un riesgo latente en salud pública.

Reporte inmediato de tecnovigilancia: reporte de tecnovigilancia que relacionan un evento adverso serio o un incidente adverso serio con un dispositivo médico en particular.

Riesgo: posibilidad o probabilidad de que pueda producirse un daño, para el



70-44.20

paciente y para el personal que lo manipula.

Factor de riesgo: situación, característica o atributo que condiciona una mayor probabilidad de experimentar un daño a la salud.

Trazabilidad: se refiere a la capacidad de seguir un dispositivo médico a lo largo de la cadena de suministros desde su origen hasta su estado final como objeto de consumo.

Artículos o insumos críticos: son aquellos instrumentos que entran en contacto con cavidades o tejidos estériles incluyendo el sistema vascular. Estos artículos representan un alto nivel de infección si están contaminados con cualquier microorganismo por lo que deben ser siempre estériles.

Por ejemplo, el instrumental quirúrgico, las sondas cardíacas, los catéteres y las prótesis.

Artículos o insumos semicríticos: son aquellos instrumentos que entran en contacto con la mucosa de los tractos respiratorios, genital y urinario, y con la piel que no se encuentra intacta.

Aunque las mucosas son generalmente resistentes a las infecciones por esporas bacterianas, pueden presentar infección cuando se contaminan con otras formas

microbianas. Por tal razón deben ser estériles o, por lo menos, deben ser sometidos a desinfección de alto nivel. Por ejemplo, los equipos de asistencia respiratoria, anestesia, así como los equipos endoscópicos.

Artículos o insumos no críticos: son todos los instrumentos que solo toman contacto con la piel intacta. En este caso, la piel sana actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por lo tanto el nivel de desinfección que requiere es menor.

En general, solo exige limpieza adecuada, secado y en algunas ocasiones desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel. Como, por ejemplo: ropa de



70-44.20

cama, incubadoras, colchones y muebles.

Desinfección de alto nivel: es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan todos los microorganismos. Como, por ejemplo: glutaraldehído, ácido peracético, dióxido de cloro y formaldehido.

Desinfección de nivel intermedio: se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Dentro de los cuales están: fenoles, cetrimida, cloruro de benzalconio.

Desinfección de bajo nivel: es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un periodo de tiempo corto (5 minutos o menos).

PROCESO DE REUSO EN ODONTOLOGÍA

REUSO DE LIMAS DE ENDODONCIA

LA AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA tiene la responsabilidad de la semaforización.

PASOS:

1. Tenga en cuenta que las **LIMAS DE PRESERIE Y LAS LIMAS N. 15** son desechables **NO SE DEBEN REUSAR**.



2. En caso de deformidad o pérdida de las propiedades físicas de cualquier LIMA que este dentro de la primera o segunda serie debe ser desechara en el momento que se produce la deformidad, para evitar evento adverso.



70-44.20

3. Destape la caja nueva de LIMAS de Endodoncia y a partir de la LIMA N. 20 se debe realizar la semaforización.



4. La AUXILIAR DE ODONTOLOGIA en el área de esterilización debe contar con caja de topes de colores. Luego de la inactivación con detergente trienzimático, con pinza algodonera debe retirar el TOPE ANTERIOR y colocar TOPE BLANCO a las limas y continuar el proceso de desinfección y esterilización descrito en el anexo para posteriormente, colocarlas en paquetes por I serie o II serie y según longitud.

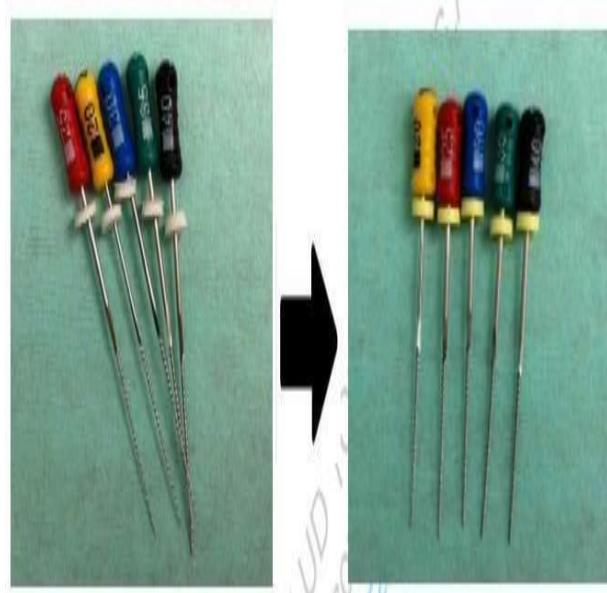


5. Cuando el Odontólogo o Especialista soliciten paquete de limas, se debe alcanzar el paquete de la serie que necesite.



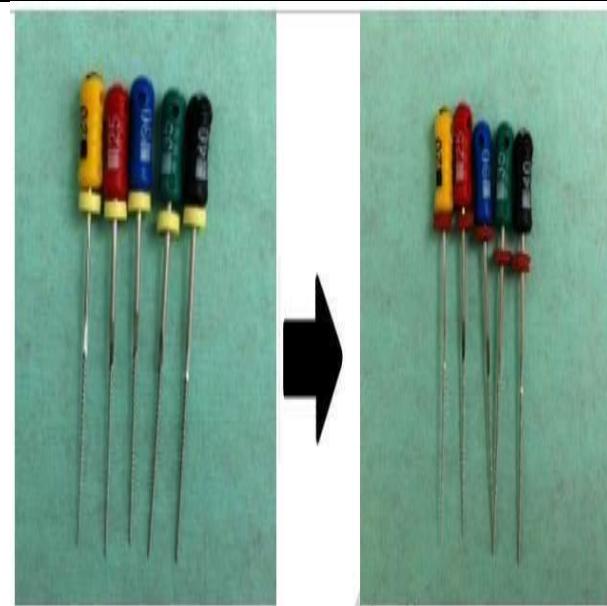
70-44.20

6. PRIMER USO: cuando el Odontólogo termine el uso y lleguen las LIMAS nuevamente a la zona de esterilización con el instrumental, la Auxiliar, previa revisión de cada lima donde no encuentre daño (torceduras o desgaste) y desinfección con detergente trienzimático, debe cambiar los topes con pinza algodonera, de color **BLANCO** a **AMARILLO** y posteriormente, continuar con el proceso de desinfección y esterilización descrito en el anexo y colocarlas en paquetes por I serie o II serie y según longitud.



Se debe tener en cuenta que las LIMAS así NO se utilicen en la consulta con el paciente se debe igualmente semaforizar con el tope correspondiente al uso. Todas las LIMAS deben llevar el mismo color en el paquete.

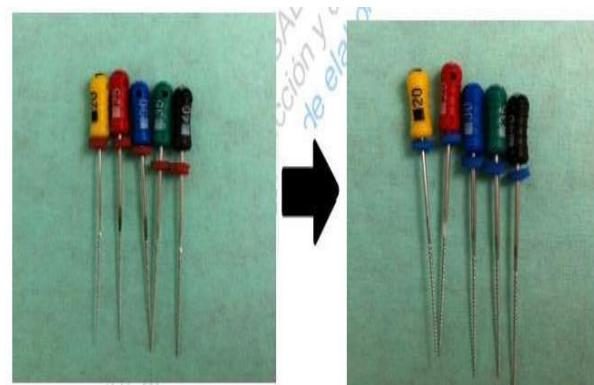
7. SEGUNDO USO: cuando el Odontólogo termine el uso y lleguen las LIMAS nuevamente a la zona de esterilización con el instrumental, la Auxiliar, previa revisión de cada lima donde no encuentre daño (torceduras o desgaste) y desinfección con detergente trienzimático, debe cambiar los topes con pinza algodonera, de color **AMARILLO** a **ROJO** y posteriormente, continuar con el proceso de desinfección y esterilización descrito en el anexo y colocarlas en paquetes por I serie o II serie y según longitud.





70-44.20

8. TERCER REUSO: en este reuso se hace el mismo proceso anteriormente descrito y se cambia el tope de ROJO A AZUL.



9. CUARTO Y ULTIMO REUSO: El tope AZUL indica que es el último reuso por lo tanto el ODONTÓLOGO, ESPECIALISTA O AUXILIAR debe **desecharlas** luego de su USO en guardián de corto punzantes.



10. Se realizarán CONTROLES BIOLOGICOS cada 3 meses para asegurar la no presencia de crecimiento bacteriano, estos serán en el momento que se abre el paquete esterilizado, con una periodicidad de 3 meses. En caso de salir positivo se recogerá todas las existencias de las limas Y SE DESECHARAN.



REUSO DE FRESCAS EN ODONTOLOGÍA

LA AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA tiene la responsabilidad de realizar el desecho de dichos dispositivos cada 20 días y renovarlas nuevamente.



70-44.20

PASOS:

- 1. La AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA** en el área de Esterilización recibe las fresas nuevas del cílico.



- 2. Una vez recibidas se retiran de su empaque y se verifica su correcto estado de presentación y condición física, separándolas según su referencia y tamaño (por ejemplo: redondas, cilíndricas, troncocónica, pulir etc.).**



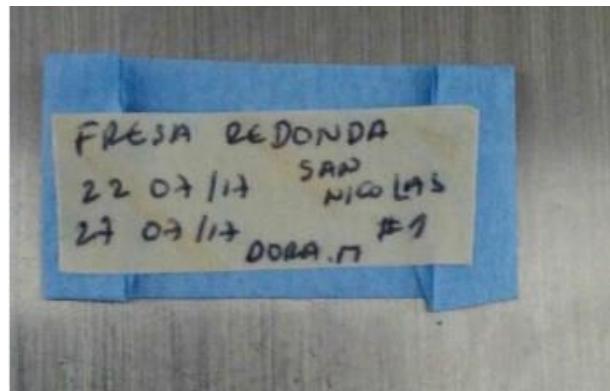
- 3. La Auxiliar de Odontología** procede a empacar cada fresa de forma individual, para ello se debe contar con papel crepado cortado de 7cm x 7 cm





70-44.20

4. El paquete debe estar debidamente marcado con fecha de empaque, fecha de vigencia, contenido (tipo de fresa), numero de autoclave, numero de carga, nombre o iniciales del responsable del empaque. Por último, se coloca dentro del autoclave para su esterilización y posterior almacenamiento En el momento de la entrega se debe diligenciar el formato reúso de fresas.



5. Luego de terminada la esterilización se retiran los paquetes de fresas estériles del autoclave y se almacenan en uno de los cajones dispuestos para instrumental. Cada jornada se sacarán los paquetes y se colocarán en contenedores. Cuando el Odontólogo

vaya a realizar la atención del paciente podrá tomar el paquete o paquetes que requiera. En el momento de la entrega se debe diligenciar el formato F358-PS rehuso de fresas.

6. Una vez utilizada la fresa y terminada la atención del paciente el Odontólogo debe colocarla en la bandeja para que sea recogida por la auxiliar junto con el resto del instrumental y ser llevado al área de esterilización y realizar allí nuevamente el proceso de limpieza desinfección y esterilización.

7. Despues de que el dispositivo ha cumplido su vida útil promedio (20 días) se hará el desecho en el guardián. Si el Odontólogo considera que debe desecharla antes este podrá realizarlo.

8. Se realizarán controles biológicos cada 3 meses para asegurar la no presencia de crecimiento bacteriano.

El control biológico será tomado cuando las fresas salen de esterilización. En caso de salir Positivo se recogerá todas las existencias de las fresas y se desecharan.

Se debe registrar en el formato de Seguimiento de reuso de Fresas tanto la entrega como el desecho de los paquetes.

70-44.20

BIBLIOGRAFÍA

- Vitolo Fabian, Reutilizacion de Dispositivos Médicos de Uso Único, Aspectos Médicos Regulatorios y Legales. Biblioteca Virtual agosto de 2013.
- Manual de Esterilización para centros de salud, Organización Panamericana de la salud, autoras Silva I, Acosta-Gnsass, Vleska de Andrade Stempliuk. 2008.
- Manual de Buenas prácticas de Esterilización para prestadores de servicios de Salud, resolución 2183 del 2004.
- Efectividad y seguridad de los procesos de esterilización en Odontología, Dra. María Garrido García. Licenciada en Odontología (UCM), Dr. Bernardo Perea, Dra. Elena Labajo González. Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO), 2013

ANEXOS

PASOS PARA EL PROCESAMIENTO DEL INSTRUMENTAL EN ODONTOLOGÍA

1. ENJUAGUE INICIAL CON DETERGENTE TRIENZIMATICO: La Auxiliar con todos los elementos de protección personal, gorro, tapabocas, careta, delantal y guantes, inicia el procesamiento del instrumental. Todos los elementos traídos de las áreas de consulta se sumergen en una solución de desinfectante multienzimatico (solución espumosa) durante 15 minutos. El contenedor debe estar debidamente rotulado.





70-44.20



2.. LAVADO DE INSTRUMENTAL: Una vez pasados los 15 minutos, bajo el chorro de agua con cepillo de cerdas duras y mango largo, se cepilla el instrumental hacia abajo, eliminando todos los restos de materia orgánica e inorgánica.



3. SECADO DE INSTRUMENTAL: Se seca todo el instrumental con toallas de papel, verificando que quede completamente seco.





70-44.20

4. EMPAQUE Y ROTULADO: Se procede a empacar el instrumental en papel crepado o bolsa de polipropileno y a rotular con el nombre del contenido, fecha de esterilización, fecha de vencimiento, numero de autoclave, nombre o iniciales de la persona encargada del procesamiento y número de carga o lote. En los sitios en donde se cuente con más de una autoclave se debe contar con carpeta de seguimiento para cada uno y cada autoclave debe estar debidamente numerado. La información de la carpeta debe ser totalmente legible.

El instrumental que se encuentre en papel crepado tiene una vigencia de 3 meses a partir de su empaque; el instrumental empacado en papel crepado con doble envoltorio o en bolsas de polipropileno tendrá vigencia de 6 meses, siempre y cuando no presenten desgarros, humedad ni caídas al suelo. Los paquetes deben ser almacenados en cubetas plásticas cerradas dentro del área limpia de esterilización.

• **INSTRUMENTAL BÁSICO:** Este grupo de instrumental debe contener espejo, pinza algodonera, cucharilla y explorador. El tamaño de corte del papel crepado para este instrumental tendrá unas dimensiones de 29 X 14 cm. Se iniciará con la colocación del espejo y se realiza sobre este el primer doblez, sobre este doblez se colocarán los demás instrumentos de este paquete.



Se doblan los extremos hacia el centro y se realiza un nuevo doblez hacia arriba y se va enrollando hasta terminar con el papel y se coloca la cinta testigo rotulada. Esta envoltura impide que los instrumentos cortantes rasguen el papel.



70-44.20



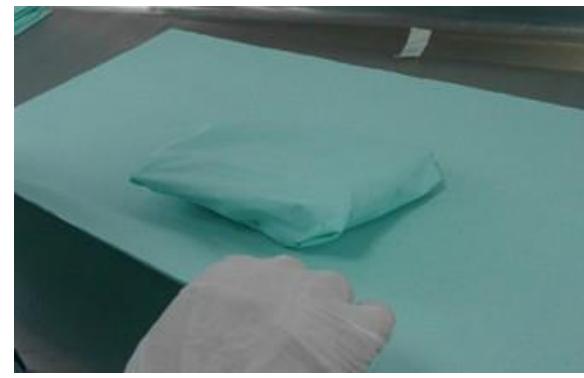
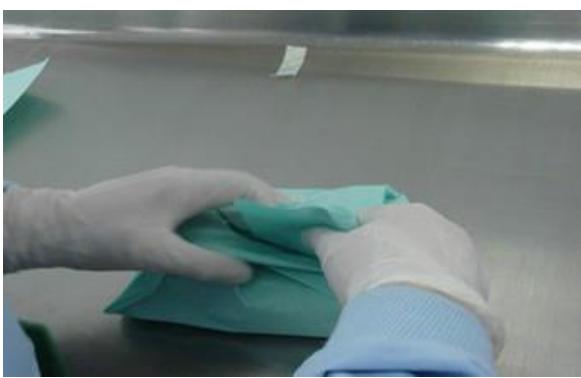
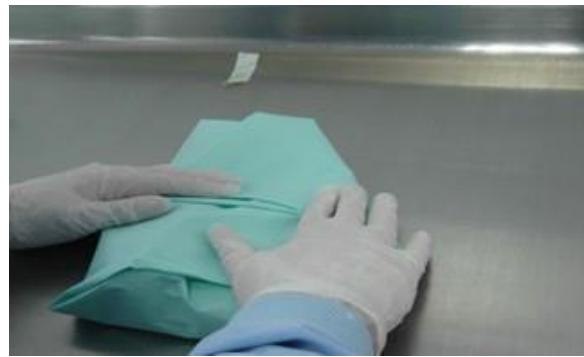
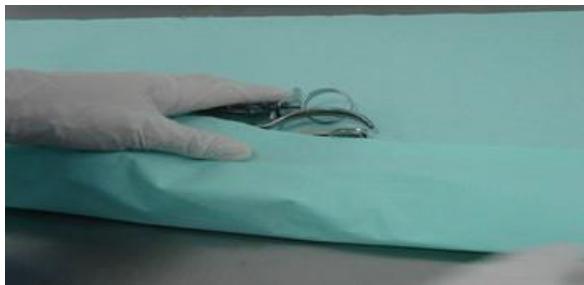
- **INSTRUMENTAL DE OPERATORIA:** Se utilizará la técnica convencional para su empaque.
- **INSTRUMENTAL DE ENDODONCIA:** Se utilizará la técnica de doble envoltura y el paquete lleva como contenido la totalidad del instrumental a utilizar. Las

dimensiones para el corte de cada envoltura son de 60 X 40 cm. (Técnica de pañal). En las unidades en donde se cuente instrumental de cirugía





70-44.20





70-44.20

Nuevamente se inicia el proceso del segundo empaque:



Para el resto de instrumental se utilizarán las siguientes medidas para el corte del papel crepado:

- a. Limas de Endodoncia: 8 x 9 cm.
- b. Aplicador de dical: 16 x 7 cm.
- c. Portamatriz o punta de jeringa triple: 11 x 8 cm.
- d. Jeringa carpula: 20 x 18 cm.

- e. Fp3 y espátula (dúos): 29 x 7 cm.
- f. Paño wypall: Para limpieza y desinfección de piezas de mano, micromotores jeringa triple, 8 x 6 cm.
- g. Las algodoneras deberán ser empacadas en papel crepado 28 X 35 cm y se esterilizan al finalizar la jornada.

- h. fresas: 7 X 7 cm

Para evitar el desperdicio de papel crepado se deben tener en cuenta las medidas anteriormente descritas. En caso de presentar sobrantes deben utilizarlos en instrumentos que por su dimensión puedan ser empacados en el mismo. Se deben evitar desperdicios.



70-44.20

5. CARGA DEL AUTOCLAVE: Antes de proceder a cargar la autoclave se debe verificar que la cámara se encuentre en perfecto estado de limpieza. Se coloca un integrador químico debidamente empacado en bolsa de polipropileno en el centro de la carga, también se colocará indicador en los paquetes que contengan instrumental de cirugía, los cuales debe ir en bolsa de polipropileno con el fin de detectar oportunamente el viraje del indicador. En caso de no contar con paquete de cirugía se debe colocar el integrador en un paquete básico igualmente este debe ir en bolsa de polipropileno. Los integradores químicos deben ir en cada carga realizada y una vez terminado el ciclo el indicador ubicado en la cámara y otro que se encuentre en uno de los paquetes se deben pegar en la bitácora, F212-PS Formato registro control de ciclos de esterilización en la autoclave. El resto de los indicadores químicos que se encuentren en los paquetes se adicionarán al consentimiento informado del paciente en el que se utilizara el instrumental.





70-44.20

6. VERIFICACIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN: Una vez concluido el ciclo de esterilización se procede a retirar la carga y realizar la verificación del cumplimiento del proceso. Para esto se utilizan los controles de esterilización como lo son los indicadores físicos, químicos y microbiológicos.

- **Los controles Físicos** detectan el funcionamiento mecánico. Están incorporados al esterilizador tales como termómetros, manómetros de presión, cronómetros.
- **Los Controles Químicos:** son utilizados; la cinta testigo (Clase I) que debe ir en cada paquete y permite distinguir entre las unidades procesadas y no procesadas. Los indicadores químicos clase VI emuladores responden a todos los parámetros críticos. Los integradores químicos deben ir en cada carga realizada y una vez terminado el ciclo debe ser registrado en el formato establecido El resto de los indicadores químicos que se en cuenten en los paquetes, se adicionarán al consentimiento informado del paciente en el que se utilizará el instrumental.



Hay que tener en cuenta que si el color del indicador TST no cambia a un color uniforme no se debe aceptar la carga y se debe realizar la anotación en el registro de esterilización para posterior reproceso del instrumental.

- **El indicador biológico:** La auxiliar de odontología dos veces a la semana colocará un indicador biológico empacado en papel crepado dentro del autoclave en un ciclo de esterilización. Una vez terminado el ciclo disponer la ampolla del indicador biológico dentro de la incubadora y realizar la lectura

Carrera 7^a No. 5 – 24

La Cumbre - Valle del Cauca

Teléfono: +57 312 286 7934

contactenos@hospitalsantamargarita.gov.co

<https://hospitalsantamargarita.gov.co/>



70-44.20

final a las 48 horas. El

instrumental contenido en la carga en donde se coloca el indicador biológico se llevará a cuarentena en el lugar destinado para este fin, mientras se obtiene el resultado. De igual manera también deberá realizar el control del estado de la incubadora una vez al mes, para esto se debe incubar un indicador biológico sin pasar por el ciclo de esterilización.

Descripción de la tarea:

1. Elaborar el paquete en el que va el indicador biológico.
2. Registre en la etiqueta del indicador el número de carga, fecha y hora de la actividad.
3. Coloque el indicador biológico dentro del paquete en posición horizontal.
4. Ubique el paquete en la bandeja inferior cerca de la puerta de la autoclave.
5. Realizar el ciclo de esterilización.
6. Una vez concluido el ciclo, abrir la puerta de la autoclave, dejar airear por cinco minutos, y retirar el paquete que contiene el biológico.
7. Dejar enfriar por 10 minutos.
8. Revisar la cintilla del indicador biológico, el cambio de color azul claro a color negro confirma que el indicador biológico ha sido expuesto a esterilización por vapor. El contenido del indicador biológico queda de color violeta dando como resultado negativo (sin crecimiento bacteriano) y si es positivo cambia a color amarillo.
9. Inmediato, a los 15 minutos después de haber terminado en procedimiento de esterilización, introducir el indicador dentro de la incubadora a 56 + / - 2°C. Usando gafas de seguridad, colocar el indicador en un bloque de metal. Coloque la base del indicador dentro de la placa calefactora de la incubadora de tal manera que el indicador este en un ángulo de 45°C aproximadamente.
10. Empujar el indicador directamente hacia atrás. Esto rompe la ampolla y activa el indicador. Asegúrese de que el tapón permanezca por encima



70-44.20

del bloque de metal cuando empuja el indicador hacia atrás.

11. Empujar hacia abajo el indicador activado para asentarlo en el bloque metálico.
12. Incubar el indicador biológico procesado durante 48 horas ininterrumpidas a 56°C.
13. Para control de crecimiento de esporas y seguimiento al procedimiento, es necesario que se Incube al menos un indicador biológico sin procesar (es decir sin esterilizar) una vez al mes, con uno de los biológicos procesados. Es decir que el biológico sin esterilizar su resultado será positivo y el estéril negativo. El indicador usado como Control positivo, debe ser de la misma fecha de fabricación y del mismo número de lote que el indicador procesado en la incubadora.
14. Realizar la lectura final y registrar los resultados el en formato establecido.
15. Si el resultado del Indicador Biológico es positivo (+), notifique inmediatamente al área administrativa y al auditor o líder odontológico, que su autoclave no está funcionando de manera adecuada y garantice las medidas de contingencia inmediatas para garantizar la esterilización del instrumental.
16. Eliminar los indicadores biológicos usados en una bolsa roja, recuerde que debe esterilizar en la autoclave cualquier indicador biológico positivo a 121°C, durante al menos 15 minutos, o a 132°C durante 10 minutos.

7. ALMACENAMIENTO: Una vez terminado el proceso de esterilización, se debe controlar visualmente la parte exterior de los paquetes para comprobar si están secos. Si se presentan gotas de agua o humedad visible en el exterior del paquete o en la cinta testigo no se considera procesado, al igual que desgarros o inconsistencias en la marcación, por lo tanto, se debe reprocessar el paquete desde su inicio. Una vez los paquetes se han enfriado se procede a almacenarlos en un lugar que evite los riesgos de contaminación y que favorezca el movimiento e identificación rápida y fácil. El adecuado

Carrera 7^a No. 5 – 24
La Cumbre - Valle del Cauca
Teléfono: +57 312 286 7934

contactenos@hospitalsantamargarita.gov.co
<https://hospitalsantamargarita.gov.co/>



70-44.20

almacenamiento se verá reflejado en el mantenimiento de la esterilidad. Los paquetes que se encuentren en papel crepado tendrán una vigencia de 3 meses y las bolsas de polipropileno tendrán una vigencia de 6 meses a partir de su empaque siempre y cuando se encuentren almacenados en cubetas plásticas dentro de los muebles cerrados, además que los paquetes no presenten desgarros, humedad ni caídas al suelo.

Hay que tener en cuenta que los paquetes que salen húmedos luego del tiempo de secado presumen daño en el esterilizador, por este motivo se debe reportar de inmediato al auditor Odontológico para que haga la solicitud de revisión técnica y adicionalmente se debe llevar el formato de registro de fallas de esterilización F-007-01 FALLAS AUTOCLAVE.

Con la adopción del Manual de Esterilización de la Organización Panamericana de la Salud, el almacenamiento se determina de la siguiente manera según puntaje:

| Envoltorio | Papel crepé | Tela no tejida | Bolsa de papel | Pouche papel grado médico poliéster/ polipropileno | Pouche polietileno prensado/ polipropileno | Contenedor |
|--------------------|-------------|----------------|----------------|--|---|------------------|
| Primer envoltorio | 20 | 40 | 40 | 80 | 100 | 100 (con filtro) |
| Segundo envoltorio | 60 | 80 | 80 | 100 | 120 | 250 |

Si además de los envoltorios, cuenta con un embalaje de protección, estos le adicionan los siguientes puntos:

| Embalaje de protección | Puntos |
|-------------------------------------|--------|
| Bolsa de polietileno sellada | 400 |
| Contenedor o embalaje de protección | 60 |

Según el medio de almacenamiento, contará con los siguientes puntos:

| Medio de almacenamiento | Puntos |
|-------------------------|--------|
| Cajones | 0 |
| Armarios abiertos | 0 |
| Armarios cerrados | 100 |



70-44.20

Según el lugar de almacenamiento, se adicionarán los siguientes puntos:

| Lugar de almacenamiento | Puntos |
|---|--------|
| Habitación del paciente | 0 |
| Office de enfermería | 50 |
| Depósito de material | 75 |
| Depósito de material estéril | 250 |
| Depósito en quirófano o central de esterilización | 300 |

Listado de puntaje:

| Puntaje | Duración |
|-----------|----------|
| 1-25 | 24 horas |
| 26-50 | 1 semana |
| 51-100 | 1 mes |
| 101-200 | 2 meses |
| 201-300 | 3 meses |
| 301-400 | 6 meses |
| 401-600 | 1 año |
| 601-750 | 2 años |
| 751 y más | 5 años |

los criterios anteriormente establecidos el almacenamiento debe ser en cubetas plásticas marcadas que se deben ubicar en los muebles dentro del área limpia de esterilización. (esto determina el tiempo de Esterilidad.)





70-44.20

8. CONSIDERACIONES GENERALES:

- Las cubetas de **almacenamiento** que contengan instrumental estéril deben ser lavadas y desinfectadas con surfanios 2 veces por semana al igual que la limpieza de cajones martes y viernes.
- Los contenedores de transporte serán lavados y desinfectados con surfanios al finalizar la jornada.
- Las losetas de vidrio y los vasos Dapen que no soporten la esterilización en autoclave se lavaran en cada uso antes y después con detergente trienzimático.
- El seguimiento a las fechas de vencimiento de los paquetes estériles debe hacerse en el momento de la limpieza de cubetas y cajones. (martes y viernes).
- Se prohíbe el uso de dispensadores de adhesivo de resina, sellantes y/o desmineralizante, diferentes a block de papel o losetas.

CONTROL DE CAMBIOS

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---------------|--------------------------|--------------|
| Odontóloga | Jefe Oficina Asistencial | Gerente |

| REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES | | | | |
|----------------------------------|------------|---------|-------------|---|
| VERSIÓN | FECHA | PÁGINAS | SOLICITANTE | OBSERVACIONES |
| 1 | 07/08/2024 | 23 | Odontóloga | Creación del documento por Karen Riascos – Odontóloga Revisado por Claudia Castro – Jefe Oficina Asistencial Aprobado por Aicardo Solís - Gerente |



70-44.20

| | | | | |
|---|------------|----|------------|--|
| 2 | 08/09/2025 | 23 | Odontóloga | Actualización del documento por: Karen Riascos – Odontóloga |
| | | | | Revisado por: Claudia Castro – Jefe Oficina Asistencial |
| | | | | Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente |