

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR  
NORMATIZACION DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD  
AREA DE SALUD BUCAL**

**NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCION EN SALUD BUCAL**

**PRIMER NIVEL**

**QUITO-ECUADOR**

**MAYO - 2009**

**AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

Dra. Caroline Chang Campos  
**MINISTRA DE SALUD PÚBLICA**

Dr. Gonzalo Bonilla P.  
**SUBSECRETARIO GENERAL DE SALUD**

Dr. Marcelo Aguilar  
**SUBSECRETARIO PARA LA EXTENSION DE LA PROTECCION SOCIAL EN SALUD**

Dr. Ricardo Cañizares Fuentes  
**SUBSECRETARIO REGION COSTA INSULAR**

Dra .Carmen Laspina Arellano  
**DIRECTOR GENERAL DE SALUD**

Dra. Bernarda Salas Moreira  
**DIRECTORA NACIONAL DEL PROCESO DE NORMATIZACION DEL SNS**

**ELABORADO POR:**

Dra. Eugenia Ayala Moreno  
Dra. Martha Herdoíza  
Dra. Galud Pinto Maya  
Dra. Ximena Raza Amaya

**REVISADO POR ODONTOLOGOS MEDIANTE TALLERES PARTICIPATIVOS EN LAS PROVINCIAS DE Y LA SUBSECRETARIA:**

SUBSECRETARÍA REGIONAL DE SALUD COSTA INSULAR  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE AZUAY:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE BOLÍVAR:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CAÑAR:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CARCHI:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE COTOPAXI:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CHIMBORAZO:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EL ORO:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ESMERALDAS:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE GUAYAS:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE IMBABURA:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LOJA:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LOS RÍOS:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MANABI:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MORONA SANTIAGO:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE NAPO:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PASTAZA:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PICHINCHA:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE TUNGURAHUA:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ZAMORA CHINCHIPE:  
DIRECCIÓN PROVINCIAL ORELLANA:

**PARTICIPANTES EN EL TALLER DE VALIDACIÓN**

Realizado en la ciudad de Quito el 28 y 29 de Julio del 2008

**PLANTA CENTRAL**

Dra. Eugenia Ayala  
Dra. Martha Herdoiza  
Dra. Galud Pinto  
Dra, Ximena Raza

**SUBSECRETARÍA REGIONAL DE SALUD COSTA INSULAR**

Dra. Leonor Guillén Menéndez

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE AZUAY:**

Dr. Marcelo León Bustos

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE BOLÍVAR:**

Dr. Héctor Gavilanes  
Dr. José Lara Pozo

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CAÑAR:**

Dr. Raúl Redrován González  
Dra. Mercedes Rodríguez

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CARCHI:**

Dr. Edison Piñeiros  
Dra. Ximena Yépez

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE COTOPAXI:**

Dra. Patricia Domínguez  
Dr. Rubén Vaca

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EL ORO:**

Dra. María Elena Guerrero  
Dr. Jorge Marquez  
Dra. Shirley Banchon

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ESMERALDAS:**

Dr. Alfredo Otoyá  
Dr. José Triana

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE GUAYAS:**

Dr. César Navas Cobos  
Dr. César Sánchez

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE IMBABURA:**

Dra. Seneida Benítez Perugachi  
Dra. Lorena Patiño

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LOS RÍOS:**

Dra. Nancy Wong Mayorga  
Dra. Sonnia Rosado Carpio

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MANABI:**

Dr. Hugo Mendoza  
Dra. Beatriz Delgado León

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MORONA SANTIAGO:**

Dr. Romeo Zeas  
Dr. Oscar Zambrano  
Dr. Luis Navarrete

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE NAPO:**

Dr. Fernando Morales Rivera  
Dra. Noemi Erazo Puetate

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PASTAZA:**

Dra. Norma Villegas  
Dra. Sonia León

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PICHINCHA:**

Dr. Bolívar Jaramillo  
Dr. Pablo Chillagano

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE TUNGURAHUA:**

Dra. Clemencia Bosquez  
Dra. Angélica Sánchez

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ZAMORA CHINCHIPE:**

Dra. Yesenia Aguirre Cabrera  
Dr. Cristian Albarracín Hurtado

**DIRECCIÓN PROVINCIAL ORELLANA:**

Dr. Fabián Almeida                  Dra. Myvie Zurita

## I N D I C E

Autoridades Ministerio de Salud Pública.

Elaborado por:

Acuerdo Ministerial

Presentación: Normas y Procedimientos de Atención en Salud Bucal para el Primer Nivel de Atención.

Introducción

1. Antecedentes y Justificación
2. Objetivo General
3. Objetivos Específicos
4. Obligatoriedad y Campo de Aplicación
5. Situación de la Salud Bucal en el Ecuador
6. Niveles de Atención
  - 6.1 Tipología de los establecimientos de salud.
  - 6.2 Descripción general del Sistema Regionalizado de Servicios
    - 6.2.1 Regionalización
    - 6.2.2 Niveles de Gestión
7. Recursos Humanos
  - 7.1 Funciones, actividades y responsabilidades del personal de Salud Bucal
    - 7.1.1 Nivel Central
    - 7.1.2 Nivel Provincial
    - 7.1.3 Nivel Local
      - 7.1.3.1 Area de Salud
      - 7.1.3.2 Odontólogo Operativo
      - 7.1.3.3 Odontólogo Rural
      - 7.1.3.4 Odontólogo del Equipo Básico de Salud
      - 7.1.3.5 Auxiliar de Odontología
8. Recursos Físicos
  - 8.1 Consultorios odontológicos
  - 8.2 Equipamiento odontológico
    - 8.2.1 Cuadro de equipos, mobiliario, instrumental, insumos, mínimos de uso en un consultorio Odontológico, en el primer nivel.
9. Aspectos técnicos de la Norma
  - 9.1 Consulta
    - 9.1.1 Actividades
  - 9.2 Promoción y Educación
    - 9.2.1 Actores
    - 9.2.2 Escenarios
    - 9.2.3 Actividades
  - 9.3 Prevención de las principales patologías buco dentales.
    - 9.3.1 Actividades
  - 9.4 Recuperación
    - 9.4.1 Actividades
  - 9.5 Referencia y Contrarreferencia
    - 9.5.1 Referencia
    - 9.5.2 Contrarreferencia
  - 9.6 Interconsulta

10. Prestaciones de Salud Bucal
  - 10.1 Ciclos de vida
  - 10.2 Fundamentos de las prestaciones ambulatorias
  - 10-3 Prestaciones ambulatorias de Salud Bucal por ciclos de vida.
  
11. Medidas Básicas de Bioseguridad
  - 11.1 Bioseguridad
  - 11.2. Precauciones universales
    - 11.2.1 Inmunizaciones
    - 11.2.2 Lavado de manos
  - 11.3 Manejo de equipo e instrumental odontológico
  - 11-4 Métodos de eliminación de microorganismos
    - 11-4-1 Esterilización
    - 11.4.2 Esterilización por calor
    - 11.4.3 Esterilización por agentes químicos
    - 11.4.4 Limpieza y desinfección
  - 11.5 Uso de barreras de protección
    - 11.5.1 Guantes
    - 11.5.2 Mascarillas
    - 11.5.3 Protectores oculares
    - 11.5.4 Mandil
    - 11-5-5 Gorra
  - 11.6 Medios de eliminación de desechos
  - 11.7 Riesgo profesional
  
12. Calidad y acreditación
  - 12.1 Sistema de Licenciamiento
    - 12.1.1 Licenciamiento
  - 12.2 Certificación
  - 12.3 Acreditación
  
- 13.- Ética profesional
  - 13.1 Código de Ética profesional Odontológico
  
14. Farmacología
  
15. Indicadores
  
16. Bibliografía

## ANEXOS

- Clasificación Internacional de las Enfermedades CIE-10



## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades buco dentales se encuentran entre las enfermedades de mayor demanda de atención de los servicios del país, y la caries dental que es una de las patologías más prevalentes que continúan siendo un problema de salud pública y afecta considerablemente a la población y especialmente a la infantil.

El último Estudio Epidemiológico de Salud Bucal en Escolares (1996), reveló que el 88,2% de los escolares menores de 15 años tienen caries; el 84% tiene presencia de placa bacteriana y el 53% está afectado con gingivitis. Además, se evidenció que de los niños examinados el 35% presentaba algún tipo de mal oclusión.

El mencionado estudio revela que el problema de la caries se incrementa con la edad de una pieza definitiva afectada a los 6 años pasa a 3 piezas afectadas a los 12 años. Con relación a las piezas dentales temporales a los 6 años está afectada con caries 5 piezas dentales.

Con este antecedente ante esta realidad, en el año 2008, el Área de Salud Bucal procede a la revisión para la actualización y elaboración de las Normas y Procedimientos de Atención de Salud Bucal para el Primer Nivel de Atención, enmarcadas en el contexto del Modelo de Atención Integral oraliza realiza ha tenido la posibilidad de presentar propuestas coherentes con el Nuevo Modelo de Atención en Salud, es así que se procede a la revisión y elaboración de las Normas y Procedimientos de Atención de Salud Bucal para el Primer Nivel, las que permitirán mantener la direccionalidad y un ordenamiento de la atención óptima para conseguir el mejoramiento de la Salud Buco Dental mayor bienestar posible de la población, en los diferentes ciclos de vida.

El presente manual estará sometido a un permanente seguimiento y evaluación, para realizar los cambios oportunos que demande el proceso atención en el transcurso del tiempo y de esta manera lograr cada vez mejores condiciones para la atención óptima de nuestra población.

### 1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN



La Odontología como una respuesta científico técnica hace presencia desde 1967 dentro de la estructura del Ministerio de Salud Pública, como División Nacional de Salud Bucal y se expresa a través de la promoción de servicios, producción de conocimientos, en estrecha relación con actividades de investigación, planificación, capacitación, monitoreo y evaluación. Para la implementación de los planes y programas se publican las Normas para los Servicios de Odontología en abril de 1978, mediante Registro Oficial N° 266 del 31 de Enero de 1977.

En el año 1988, como Dirección Nacional de Estomatología del Ministerio de Salud Pública se realiza una redefinición de la problemática odontológica en nuestro país, en base a un estudio socio – epidemiológico de salud bucal en los niños de las escuelas fiscales del país, en relación a las condiciones socioeconómicas, el mismo que reflejó en términos cualitativos y cuantitativos el comportamiento de los indicadores más importantes de la epidemiología de la cavidad bucal, lo que permitió una planificación que respondía a la realidad objetiva.

En 1992, con la asesoría de la OPS/ OMS, mediante acuerdo Ministerial N° 5077 del 30 de Abril de 1990 se aprobó el Manual de Normas Estomatológicas para el Primer Nivel de Atención, el mismo que fue publicado el 28 de Mayo de 1992.

El 9 de Mayo de 1995 se aprueba el “Manual de Normas y Procedimientos Estomatológicos” mediante acuerdo Ministerial N° 1465 para el primer nivel de atención.

En este contexto, las Normas y Procedimientos de Salud Bucal para el Primer Nivel de Atención que han sido revisadas y actualizadas, permitirán dar cumplimiento del rol Rector del Ministerio de Salud Pública acordes con el nuevo Modelo de Atención y por ende al Programa Nacional de Salud Bucal, permitiendo que el recurso humano odontológico cuente con un instrumento técnico actualizado para la ejecución de las acciones de promoción, educación, prevención y recuperación, las mismas que serán realizadas con eficiencia, eficacia y calidad.

## **2. OBJETIVO GENERAL**

Establecer lineamientos, unificar criterios técnico -administrativos para la promoción y educación; y la atención de prevención, recuperación y rehabilitación oportuna de las patologías del aparato buco dental.

## **3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Vincular la atención de salud bucal a los objetivos y actividades del Programa de Atención Primaria de Salud, por ciclos de vida en el nuevo Modelo de Atención.
- Elevar la calidad, eficiencia, eficacia y el grado de satisfacción de los usuarios en la atención de la salud bucal integral que se brinda por ciclos de vida.
- Aplicación permanente de la norma técnica en las acciones educativas, preventivas y curativas.

- Proporcionar datos e información para una continua evaluación de las acciones desarrolladas en el primer nivel de atención.
- Cumplir con los lineamientos del Sistema Nacional de Información, a través de la aplicación de la norma.
- Servir como guía técnica administrativa para el desarrollo de las actividades clínicas.

#### 4. OBLIGATORIEDAD Y CAMPO DE APLICACIÓN

La presente Norma de Salud Bucal para el Primer Nivel de Atención debe ser aplicada en forma obligatoria en todo el territorio nacional, en todos los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y del Sistema Nacional de Salud, público y privado que realicen acciones de promoción, educación, prevención, diagnóstico y recuperación de las principales patologías bucales.

#### 5. SITUACION DE LA SALUD BUCAL EN EL ECUADOR

En relación al perfil epidemiológico de salud bucal en la población ecuatoriana, podemos indicar que la caries dental continúa siendo un problema de salud pública que afecta considerablemente a la población infantil, de acuerdo con el último Estudio Epidemiológico realizado por el Ministerio de Salud en el año 1996, a escolares menores de 15 años, cuyos datos revelaron lo siguiente:

- Prevalencia de caries dental:	88.2%
- Promedio de CPOD a los 6 años:	0.22
- Promedio de CPOD en primeros molares definitivos a los 6 años:	0.22
- Promedio de CPOD a los 12 años:	2.95
- Promedio de cedio a los 6 años:	5.61
- Necesidad de tratamiento inmediato:	9.3%
- Presencia de placa bacteriana:	84.9%
- Presencia de Gingivitis:	65.6%
- Presencia de mal oclusión:	48.5%

#### 6. NIVELES DE ATENCIÓN:

La salud bucal es responsabilidad directa del Programa Nacional de Salud Bucal en el cual se planifica, norma y gerencia. La prestación de servicios de salud bucal se realiza en establecimientos organizados de acuerdo al grado de complejidad en tres niveles de atención.

**Primer Nivel.** Corresponde a las modalidades de atención cuya oferta de servicios se enmarca en la promoción y prevención de la salud, la consulta ambulatoria. Este nivel de atención está conformado por: equipos básicos de salud (EBAS), unidades móviles de salud, subcentros de salud urbanos y rurales y centros de salud.

**Segundo Nivel.** Corresponde a las modalidades que requieren atención ambulatoria de mayor complejidad y la internación hospitalaria. Este nivel de atención está conformado por los hospitales básicos y hospitales generales.

**Tercer Nivel.** Corresponde a la consulta ambulatoria de especialidad; internación hospitalaria de especialidades. Está conformado por los hospitales generales, hospitales especializados y hospitales de especialidades.

## **6.1 TIPOLOGIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

### **Primer Nivel**

- Puesto de Salud
- Unidad Movil
- Subcentro de Salud Urbano
- Subcentro de salud Rural
- Centro de Salud Tipo A ( 8 Horas)
- Centro de Salud Tipo A ( 8 Horas) Jefatura de Area
- Centro de Salud Tipo B ( 24 Horas)
- Centro de Salud Tipo B ( 24 Horas) Jefatura de Area

### **SEGUNDO NIVEL**

- Hospital básico
- Hospital General

### **Tercer Nivel**

- Hospital de Especialidades
- Hospital Especializado

## **6.2.- DESCRIPCION GENERAL DEL SISTEMA REGIONALIZADO DE SERVICIOS**

### **6.2.1 REGIONALIZACION**

Mediante el proceso de regionalización, el Ministerio de Salud ha desarrollado una estructura con criterios técnico-administrativos, que establece una delimitación geográfica - poblacional, organiza una conveniente jerarquía de servicios y define un sistema de gerencia, tendiente a mejorar la coordinación y funcionamiento de la red de servicios.

Dicha estructura por su parte, establece las conexiones y comunicaciones en ambas direcciones entre los diferentes niveles de atención, instituciones prestatarias de servicios en la región y comunidad organizada.

## 6.2.2 NIVELES DE GESTION

De acuerdo a la regionalización funcional, el Ministerio de Salud ha establecido los siguientes niveles:

1. Nivel de Area de Salud
2. Nivel Provincial
3. Nivel Nacional

**Nivel de Area de Salud.**- Está conformado por la Jefatura de área, el hospital cantonal y/o centro de salud y las unidades operativas, gerencia y brinda atención ambulatoria y complementaria a través de sus UOs; tienen capacidad resolutive técnica, administrativa, financiera, promueve la participación social. Recibe supervisión y asesoramiento del nivel provincial.

**El Nivel Provincial.**- Está constituido por la Dirección Provincial de Salud, representado por su Director quien preside la Unidad de Gestión Provincial (UGP), su función es apoyar técnica y administrativamente a las jefaturas de área y a los hospitales de su jurisdicción geográfica.

En este nivel se identifican además a los hospitales nacionales (especializados y de especialidades). Los hospitales de la provincia dependen jerárquicamente de las DPS, forman parte del sistema de referencia y contrarreferencia de los hospitales cantonales y de las UOs de las Áreas de Salud.

**El Nivel Nacional.**- Es la instancia rectora del sector salud, conformada por autoridades del nivel central, directores nacionales y personal de planta central del Ministerio de Salud, responsable de elaborar y difundir las normas técnico-administrativas de aplicación nacional, que están en concordancia con la visión<sup>1</sup> y misión<sup>2</sup> institucional. Además asesora y supervisa al nivel provincial y evalúa globalmente el funcionamiento de toda la red de servicios de salud.

---

<sup>1</sup> Visión del MSP: "Queremos un Ministerio de Salud Pública que garantice a la población del Ecuador condiciones de vida saludables y el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud, que tenga capacidad de rectoría y liderazgo sectorial, que impulse los procesos sostenidos de cambio orientados a promover la cobertura universal de prestaciones de salud con calidad, equidad, eficiencia y solidaridad. Un Ministerio con capacidad de gestión desconcentrada moderna y despolitizada, con recursos humanos suficientes, altamente calificados, capacitados, bien remunerados, comprometidos y estables y que cuenten con el respaldo político, legal y financiero del Estado y de la participación activa del conjunto de la sociedad civil, respetando las particularidades de cada realidad local".

<sup>2</sup> Misión del MSP: "Es promover condiciones de vida saludables a toda la población y la construcción del Sistema Nacional de Salud en conjunto con las entidades del sector salud, para garantizar el acceso universal a servicios eficientes y de calidad, especialmente a los grupos de mayor riesgo biológico y social, para lo cual formula políticas, planifica, ejecuta y evalúa acciones de salud a través de una gestión transparente, desconcentrada y participativa con una adecuada conducción, regulación y control del sector".

## 7. RECURSOS HUMANOS

El trabajo de los profesionales de la salud bucal, es de importancia fundamental, tanto en la prestación directa de servicios como en la aportación de los elementos necesarios para el desarrollo y aplicación de estrategias para la ejecución del Programa Nacional de Salud Bucal.

### **7.1 FUNCIONES, ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE SALUD BUCAL**

Con el propósito de facilitar la operativización y gerencia de las actividades del Programa Nacional de Salud Bucal y la adecuada distribución de los recursos en los diferentes niveles de atención se cuenta con profesionales odontólogos distribuidos en cuatro áreas de desempeño: nivel central, nivel provincial y nivel local.

#### **7.1.1 NIVEL CENTRAL**

Es responsabilidad de los odontólogos del nivel central, todas las acciones gerenciales tendientes a crear condiciones necesarias para planificar, programar, implementar, supervisar y evaluar los programas de salud bucal, a fin de lograr eficiencia, eficacia y calidad en las atenciones que recibe la población.

##### **Sus funciones son:**

- Elaboración de políticas nacionales en el marco de políticas del Ministerio de Salud Pública y del Sistema Nacional de Salud
- Participación en la planificación financiera para la ejecución del Programa Nacional de Salud Bucal.
- Diseño, elaboración y monitoreo de planes y programas de salud bucal por ciclos de vida.
- Conducción técnica y administrativa de todos los programas de salud bucal para asegurar su implementación y continuidad.
- Coordinar y apoyar programas de educación continua para el desarrollo del recurso humano.
- Asesoría técnica de los programas y proyectos de salud bucal a los niveles provinciales y locales.
- Supervisar y apoyar el cumplimiento de las normas, reglamentos y procedimientos de salud bucal en niveles provinciales y locales del país.
- Evaluar el cumplimiento de las normas y procedimientos de atención de salud bucal en el nivel local en coordinación con los niveles provinciales.
- Coordinar la elaboración criterios técnicos para la adquisición de equipos, instrumental y biomateriales odontológicos.
- Coordinar intra e interministerial y sectorial los planes, programas y proyectos de salud bucal.
- Participar en el Comité de licitaciones y adquisiciones de equipos, instrumental y biomateriales odontológicos.
- Coordinar en el área de su competencia la ejecución de convenios que mantiene el Ministerio de Salud Pública con otras instituciones y organismos nacionales e internacionales.

### **7.1.2 NIVEL PROVINCIAL.**

El Odontólogo Coordinador Provincial es el responsable de la adecuada marcha del Programa Nacional de Salud Bucal, mediante acciones de planificación, programación, seguimiento, supervisión y evaluación a nivel de la provincia.

#### **Sus funciones son:**

- Supervisar y evaluar los programas y actividades de acuerdo a las normas vigentes en áreas y unidades operativas.
- Conocer las Programaciones Operativas Anuales ( POA ), de las diferentes áreas de salud como insumos para la evaluación de desempeño.
- Establecer reuniones con los odontólogos coordinadores de áreas para monitorear las actividades programadas.
- Analizar y evaluar de acuerdo a las normas los datos reportados de las actividades odontológicas y enviar trimestralmente el informe al Nivel Central
- Integrarse a la unidad de gestión de la provincia y participar juntos en la programación, organización, y planificación de actividades del nivel provincial.
- Brindar asesoría técnica administrativa en el área de salud bucal al personal de la provincia que lo requiera.
- Programar y gestionar cursos de capacitación, convenciones, seminarios y otros, para la actualización del personal a su cargo
- Cumplir y hacer cumplir las normas y disposiciones emanadas del nivel central, las demás que por ley o reglamento le asignen.

### **7.1.3 NIVEL LOCAL**

#### **7.1.3.1 AREA DE SALUD**

EL Área de Salud cuenta con un coordinador odontólogo administrativo, responsable de los servicios de Salud Bucal del área, los mismos que dependerán administrativamente, de los Jefes de Area (Director del Hospital Cantonal o Centro de Salud según el caso y técnicamente del Odontólogo Provincial) y sus funciones se desarrollarán en coordinación con los miembros de la Unidad de Conducción del Área (UCA).

Tiene la responsabilidad de coordinar actividades interdisciplinarias, revisar y analizar los datos estadísticos, verificar la existencia de insumos y participar en el Comité de adquisiciones del Área.

#### **Sus funciones son:**

- Elaborar la programación local anual (POA), con la participación de todos los odontólogos del área, previo el diagnóstico de situación de la Salud Bucal
- Ser miembro de la Unidad de conducción del Area (UCA), con voz y voto.

- Participar en la elaboración del Programa Anual del Área (POA), junto con los otros miembros del equipo de salud (Unidad de Conducción)
- Conducir y apoyar la implementación y el manejo adecuado de Normas, Procedimientos e instrumentos técnicos y administrativos para su correcta aplicación.
- Supervisar las unidades operativas del área, integrando el equipo de salud de acuerdo a la programación anual establecida por la UCA (Unidad de conducción del área) e informar a las autoridades correspondientes.
- Gestionar ante el Jefe de Área, la provisión oportuna de equipos, instrumental, biomateriales e instrumentos técnicos administrativos, de acuerdo a la programación realizada y distribuir a las unidades operativas, según análisis de necesidades.
- Integrar la comisión de adquisiciones, que se realizará de acuerdo al informe técnico elaborado por el odontólogo.
- Recibir los informes mensuales de las actividades cumplidas en las unidades operativas del Área, analizar, evaluar y enviar a las jefaturas provinciales y a nivel local para su retroalimentación.
- Programar y gestionar cursos de capacitación y educación continua, de acuerdo a las necesidades y requerimientos del personal a su cargo, coordinando con el nivel provincial.
- Concurrir obligatoriamente a las reuniones técnico administrativas convocadas por los niveles jerárquicos superiores.
- Fomentar y apoyar la participación de la comunidad en la solución de los problemas de salud bucal.
- Cumplir y hacer cumplir las normas y disposiciones emanadas del nivel central y además las que por ley o reglamento le asignen.
- Administrar los recursos humanos y materiales asegurando su aplicación racional para la adecuada operación y mantenimiento de las unidades operativas del área.
- Evaluar el perfil óptimo de desempeño de los odontólogos operativos en coordinación con el jefe de área.

#### **7.1.3.2 ODONTOLOGO OPERATIVO**

Constituye el odontólogo que brinda al individuo sano o enfermo para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal y atención de emergencias. El odontólogo debe cumplir con las medidas de bioseguridad y principios de epidemiología.

#### **Sus funciones son:**

- Elaborar la programación local en su unidad operativa de acuerdo a lo que establece el modelo de atención vigente para los diferentes ciclos de vida y dar a conocer al Director de la unidad operativa y al odontólogo del área.
- Ejecutar el Programa Nacional de Salud Bucal según las Normas del Primer Nivel Atención.
- Ser el responsable del registro del sistema de información, la recolección y análisis de los datos

de las actividades odontológicas cumplidas y presentar el informe al nivel superior.

- Responsabilizarse de la conservación y mantenimiento del equipo, instrumental y biomateriales entregados y solicitar oportunamente su reposición.
- Coordinar con los directores de las escuelas, personal docente, padres de familia y líderes comunitarios, para la ejecución del programa de salud bucal en escolares.
- Concurrir obligatoriamente a las reuniones técnico administrativas convocadas por los niveles jerárquicos superiores.
- Supervisar al personal auxiliar odontológico asignado a la unidad operativa.
- Coordinar las actividades con los demás miembros del equipo de salud.
- Cumplir con las demás actividades relacionadas a su cargo y demás que por ley y reglamento le fueren asignadas por sus superiores.

### **7.1.3.3 ODONTÓLOGO RURAL**

Debe cumplir con todas las actividades que brinda el odontólogo operativo de planta, al individuo sano o enfermo para la promoción, prevención y recuperación así como también atender emergencias. El odontólogo rural de igual manera debe cumplir con las medidas de bioseguridad y principios de epidemiología. Sus funciones serán las mismas que cumple el odontólogo operativo de planta. (ver párrafo anterior).

### **ODONTÓLOGO DEL EQUIPO BASICO DE SALUD**

**ACTIVIDADES EN LA CONSULTA:** Las mismas del odontólogo operativo

### **ACTIVIDADES EXTRAMURALES**

#### **Promocion:**

- Diagnóstico de hábitos y comportamientos saludables en salud bucal, dentro de la familia
- Comunicación, educación y consejería a las madres, o representantes de la familia en:
  - 1.- Importancia de la lactancia materna
  - 2.- Seguridad alimentaria: nutrición, micronutrientes y dieta no cariogénica
  - 3.- Hábitos saludables en salud bucal: limpieza de dientes y encías; técnica de cepillado; control de placa bacteriana; utilización del hilo dental.
  - 4.- Otros de acuerdo a la necesidad

#### **Prevencion:**

- Detección de placa bacteriana y enseñanza de técnica de cepillado
- Aplicación de sellantes (si cuenta con las facilidades necesarias de equipamiento y bioseguridad)



**Referencia:**

El Odontólogo del Equipo Básico de Salud, debe referir al servicio odontológico, a toda persona que necesite tratamiento.

**AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA:**

Es el personal necesario para asistir al profesional odontólogo en el cumplimiento de las actividades. Todo servicio odontológico debe contar con este personal.

**Sus funciones son:**

- Asistir al profesional odontólogo en el desarrollo de las actividades del Programa.
- Asistir en el llenado del sistema de información.
- Será responsable de la recepción y trato adecuado al paciente; así como de mantener la buena presentación del servicio.
- Será responsable del cuidado, mantenimiento, lubricación y limpieza de los equipos para su buen funcionamiento, según manual de mantenimiento y reparación de equipos odontológicos.
- Será responsable de mantener en orden el archivo.
- Organizar y disponer el instrumental y biomateriales según las actividades de salud bucal.
- Ejecutar actividades de educación y prevención según normas bajo la supervisión del odontólogo.
- Lavar, preparar y esterilizar el instrumental odontológico, (según normas universales de bioseguridad).
- Preparar al paciente y tomar de signos vitales.
- Las demás que por ley y reglamento le fueren asignados.

## 8. RECURSOS FÍSICOS

Los servicios odontológicos del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y del Sistema Nacional de Salud, deben contar con infraestructura, equipamiento, instrumental y biomateriales adecuados a la norma que les permita cumplir con los requisitos y estándares mínimos indispensables, estipulados para la calificación, licenciamiento y acreditación y de esta manera brindar una atención de calidad y acorde a las necesidades de salud bucal de los diferentes ciclos de vida.

### 8.1 CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS

Los consultorios donde se realizan procedimientos odontológicos, deben tener el espacio físico suficiente y necesario para funcionar con los siguientes ambientes:

- a) Área de espera
- b) Área para el equipo odontológico
- c) Área de lavado y esterilizado del instrumental
- d) Área plomada para toma de radiografías (Centros de Salud)
- e) Área de instalación de compresor fuera de consultorio
- f) Bodega para materiales e insumos odontológicos

### 8.2 EQUIPAMIENTO ODONTOLÓGICO

#### 8.2.1 CUADRO DE EQUIPOS, MOBILIARIO, INSTRUMENTAL, INSUMOS MÍNIMOS DE USO EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO, EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Para poder brindar una atención dental con estándares de calidad se debe contar con:

EQUIPO E INSTRUMENTAL MÍNIMO ODONTOLÓGICO.-	NORMA
<b>Mobiliario de consultorio odontológico</b>	
Archivador metálico	1
Escritorio	1
Papelera	1
Perchero	1
Sillas	2
<b>Equipo Odontológico</b>	
1. Sillón dental	1
2. Lámpara	1
3. Escupidera	1
4. Trimodular	1
5. Turbina	1
6. Micromotor	1
7. Jeringa triple	1
8. Eyector de saliva	1
9. Taburete	1
10. Compresor	1
11. Ultrasonido (Cavitron)	1

12. Amalgamador (opcional)	1
13. Esterilizadora (auto clave, estufa seca)	1
14. Rayos X (opcional)	1
15. Lámpara de luz halógena	1
16. Botiquín de emergencia	1
<b>Instrumental de diagnóstico odontológico</b>	
17. Espejos planos	10
18. Exploradores de doble o un solo extremo	10
19. Pinzas para algodón	10
20. Sondas periodontales	4
21. Tensiómetro	1
22. Estetoscopio	1
23. Termómetro	2
<b>Instrumental para profilaxis</b>	
24. Tartrectomos centrales	3
25. Tartrectomos derechos	3
26. Tartrectomos izquierdos	3
<b>Instrumental para Operatoria</b>	
27. Cucharillas pequeñas	6
28. Cucharillas medianas	6
29. Cucharillas grandes	6
30. Espátulas de acero	2
31. Espátulas plásticas	2
32. Loseta de vidrio	1
33. Porta amalgama	2
34. Porta matrices / matriz	1
35. Tijera de metal	1
36. Talladores de amalgama	4
37. Bruñidores de amalgama	3
38. Aplicador de base (dicalero)	4
39. Mortero y pistilo	1
40. Bandeja porta instrumental de acero inoxidable	1
41. Vaso Dapen	1
42. Porta desechos	1
43. Porta algodón	1
44. Tambor para gasa	1
45. Porta servilleta	1
<b>Instrumental para cirugía menor odontológica</b>	
46. Mangos para bisturí	2
47. Carpule	2
48. Hojas de bisturí (docena)	1
49. Legras	2
50. Agujas suturas (docena)	1
51. Pinza gubia pequeña	1
52. Pinza gubia grande	1
53. Limas para hueso	2
54. Tijeras quirúrgicas rectas	1
55. Tijera quirúrgica curva	1
56. Elevadores rectos planos	2
57. Elevador recto acanalado fino	1
58. Elevador recto acanalado grueso	1
59. Elevadores curvos derechos	2
60. Elevadores curvos izquierdos	2
61. Fórceps universales superiores # 150	2
62. Fórceps universales inferiores # 151	2
63. Fórceps molares sup. derecho # 58R	2

64. Fórceps molares sup. izquierdo # 58L	2
65. Fórceps molares inferiores # 16	2
66. Fórceps rectos radiculares / fórceps pico de loro	2
67. Fórceps pediátricos superiores	2
68. Fórceps pediátricos inferiores	2
69. Fresas quirúrgicas (set)	2
70. Pinza porta agujas	1
71. Hilo de sutura o aguja con hilo de sutura (docena)	1
72. Curetas doble extremo para cirugía	2
73. Sindesmotomos	2
<b>Instrumental para Endodoncia</b>	
74. Ensanchadores (cajas)	2
75. Limas (cajas)	2
76. Espiral de léntulo	2
77. Arco de Young	1
78. Perforador para dique de goma	1
79. Dique de goma	1
80. Portagrapas	1
81. Grapas (estuche)	1
82. Lámpara para alcohol	1
<b>Instrumental para Sellantes Técnica ART.</b>	
83. Piedra de Arkansas	1
84. Lámparas frontales	1
85. Diamante (Excavador)	3
86. Hachuela dental (Hatchet)	3
87. Cucharillas medianas para dentina	3
88. Cucharillas pequeñas para dentina	3
89. Aplicador tallador (Caver)	3
90. Espátula de metal	3
<b>Instrumental para Periodoncia</b>	
91. Juego de sondas periodontales	2
92. Curetas Gracey	6
93. Tartrectomos (central, derechos, izquierdos)	3
<b>Biomateriales e Insumos</b>	
94. Sellantes fosas y fisuras de fotocurado (set)	6
95. Ionómeros de vidrio de fosas y fisuras de autocurado (set)	6
96. Ionómeros de vidrio para base cavitaria (set)	6
97. Cemento de oxifosfato (set)	
98. Gutapercha (caja)	2
99. Óxido de zinc (frasco)	2
100. Eugenol (frasco)	2
101. Barniz cavitario (frasco)	1
102. Aleación de plata (amalgama frascos)	3
103. Mercurio (frascos)	6
104. Resinas de fotocurado (set)	2
105. Resinas compuestas (set)	2
106. Flúor acidulado gel 2% (frascos)	2
107. Pasta profiláctica (pomo)	2
108. Cubetas para flúor desechables (funda)	3
109. Apósito alveolar antiséptico (frasco)	1
110. Anestésico tópico (pomo / aerosol)	2
111. Anestésicos con adrenalina (tarro)	1
112. Anestésicos sin adrenalina (tarro)	1

113.	Hidróxido de calcio autopolimerizable (set)	2
114.	Hidróxido de calcio puro (set)	1
115.	Bandas metálicas para matrices (rollo)	1
116.	Banda de celuloide para matrices (caja)	1
117.	Cuñas de madera (funda)	1
118.	Papel de articular (caja)	2
119.	Tiras de celuloide ( caja )	1
120.	Tiras metálicas ( caja )	1
121.	Tira de lija / discos de lija (caja)	1
122.	Puntas para pulir restauraciones de amalgama	12
123.	Puntas para pulir restauraciones de resina	12
124.	Fresas de turbina redonda y cono (set)	12
125.	Fresas para pulir (caja por 12)	2
126.	Fresas invertido y fisuras (juegos)	3
127.	Algodón en rama (libra)	2
128.	Algodón en rollos (funda o caja)	12
129.	Agujas desechables cortas (1 caja)	6
130.	Agujas desechables largas (1 caja)	6
131.	Bajalenguas (100 por funda)	1
132.	Hilo dental (1 rollo)	3
133.	Copas de goma para profilaxis / brochitas de goma (caja 10)	2
134.	Cepillos profilácticos (caja por 10)	2
135.	Cánula para eyectores de saliva (1 paquete)	4
136.	Alcohol (1 frasco)	2
137.	Glutaraldehido al 2%	3
138.	Guantes según procedimiento (cajas)	4
139.	Solución desinfectante (frasco)	2
140.	Vaselina (pomo)	1
141.	Jabón líquido para lavado de manos (galón)	1
142.	Jabón desinfectante para instrumental (galón)	1
143.	Dispensador para jabón líquido	1
144.	Dispensador para toallas desechables	1
145.	Conos de papel (caja)	12
146.	Lentes	1
147.	Recipiente para desinfección de instrumental y fresas	1
<b>Materiales para Rx. (opcional)</b>		
148.	Caja reveladora, líquido revelador y fijador, placas, delantal plomado	
<b>Lencería e insumos</b>		
149.	Mandiles largos, manga larga con puño (por profesional)	2
150.	Gorros (de preferencia desechables)	2
151.	Toallas para manos (de preferencia desechables)	6
152.	Toallas para secar instrumental	6
153.	Campos operatorios (de preferenci desechables)	12
154.	Tela para amalgama	4
155.	Gasa ( pieza )	1
156.	Agua destilada (frasco)	1
157.	Mascarillas desechables (cajas)	2

158.	Protectores auditivos (cajas)	1
159.	Suero Fisiológico (frasco)	1
160.	Toallas desechables (paquetes)	1
161.	Gorras desechables (cajas)	2
162.	Hipoclorito de sodio (frasco)	1
163.	Jeringuillas descartables	5
164.	Agua oxigenada 10 volúmenes (frasco)	1
165.	Eyectores descartables de saliva (caja)	1
166.	Cintas testigos para esterilizar (caja)	1

<b>Materiales de oficina y papelería</b>		
167.	Formularios de partes diarios	*
168.	Formularios de historias clínicas	
169.	Recetarios	
170.	Carpetas	
171.	Esferos, bicolor, lápices, hojas de papel bond	
172.	Equipo de oficina (computadora)	

**Nota:**

- El instrumental debera ser de acero inoxidable y de buena calidad.
- \*Las cantidades sujetas a flujo de pacientes.

## 9. ASPECTOS TÉCNICOS DE LA NORMA

### 9.1 CONSULTA

Durante la consulta de primera vez, se debe realizar un interrogatorio al paciente sin excepción, sobre el motivo de consulta y su estado de salud general, llenar la Historia clínica odontológica (Formulario 033) y anotar todas las patologías encontradas en la cavidad bucal, llenar el odontograma, definir el diagnóstico, establecer e iniciar el plan de tratamiento correspondiente.

Para el tratamiento y el cuidado de la salud bucal de las personas, las familias y las comunidades, se deberá tomar en cuenta el enfoque de riesgo.

#### 9.1.1 ACTIVIDADES:

- Atender 8 pacientes en cuatro horas de trabajo.
- Atender 16 pacientes en 8 horas de trabajo.
- Realizar por lo menos 2 actividades y máximo 4 actividades en cada paciente.
- Llenar el formulario 024 de consentimiento informado
- Informar al paciente sobre su estado de salud buco dental
- Brindar la atención necesaria de acuerdo al diagnóstico establecido y motivarle a conservar, mejorar y restablecer su salud bucal.
- Brindar al paciente información e intervenciones con calidad y calidez, respetando su privacidad y la confidencialidad sin discriminar su condición social, económica o cultural.
- Realizar interconsulta con formulario 07, con odontólogos especialistas o médicos del establecimiento de salud u otro establecimiento cuando el caso lo requiera.
- Solicitar exámenes complementarios cuando el caso lo requiera.
- Elaborar las recetas de los medicamentos de acuerdo a la patología encontrada.
- Dar en forma clara las indicaciones al paciente después de realizar la atención odontológica.
- Programar las consultas subsecuentes hasta terminar el tratamiento.
- Extender certificados de atención y tratamiento cuando el paciente lo requiera.
- Todo procedimiento iniciado deberá concluirse en lo posible en la misma cita, exceptuando casos complicados que amerite consultas subsecuentes, lo que será registrado en la Historia Clínica del paciente.
- Para continuar con el procedimiento se programará una cita, para su conclusión.

## **9.2 PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN**

La promoción de la salud bucal proporciona a las poblaciones instrumentos necesarios para un mayor control sobre los determinantes de su propia salud y vida. La promoción implica una serie de acciones encaminadas al desarrollo y liberación de capacidades del ser humano. Entre las acciones consideradas se encuentra la higiene en salud, el fomento de una cultura alimentaria con productos naturales altamente nutritivos, ejercicio físico y recreación para lograr estilos de vida saludables.

En toda unidad operativa, se debe promocionar el autocuidado de la salud buco dental, los estilos de vida saludables y temas relacionados a los usuarios y acompañantes en la consulta odontológica.

### **9.2.1 ACTORES**

- El fomento de la salud buco dental se realiza a través de los odontólogos, auxiliares de odontología, promotores de la salud, educadores, maestros y todo el personal de salud con conocimientos de promoción en salud.
- El odontólogo en la consulta debe promover la salud buco dental con cada paciente, adecuándose a las necesidades del individuo mismo.

### **9.2.2 ESCENARIOS**

- La educación para la salud buco dental debe impartirse en los subcentros de salud, centros de salud, escuelas y comunidad
- Todo consultorio odontológico, debe contar con los recursos educativos necesarios para facilitar la transmisión y comprensión de los mensajes educativos.
- La educación en salud buco dental debe impartirse en lenguaje sencillo, de tal forma que toda la población la conozca, la entienda y se motive para poner en práctica el auto cuidado de su salud.

### **9.2.3 ACTIVIDADES**

- Odontólogo Provincial y/o el Coordinador de Área, deben elaborar y ejecutar un programa de promoción y educación en salud bucal para fortalecer los conocimientos y habilidades con la participación de actores claves comunitarios y sectoriales.
- Cada Coordinación de Odontología del Área, debe promover en su área geográfica de influencia la oferta de atenciones odontológicas.
- En toda unidad operativa, se debe promocionar el auto cuidado de la salud buco dental, los estilos de vida saludables y temas relacionados, dirigidos a los usuarios/as.
- Tanto en forma individual como colectiva, se deberá enseñar en forma demostrativa, la práctica de medidas higiénicas, el uso correcto del cepillo y el hilo dental y otros de acuerdo a las necesidades de la población.
- Para el desarrollo de las actividades de promoción tanto en la consulta como en el trabajo extramural se debe lograr la participación comunitaria.



### 9.3 PREVENCIÓN DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS BUCO DENTALES

La atención preventiva en salud constituye un conjunto de actividades encaminadas a mantener la salud bucal y disminuir la prevalencia e incidencia de las principales patologías orales en la población.

En la prevención de las patologías buco dentales, es importante detallar su primer nivel:

**Prevención primaria:** Utiliza técnicas y agentes para impedir el inicio de la enfermedad, cambiar en sentido opuesto el progreso de ésta, o para detenerla antes de que se requiera tratamiento.

El Programa Nacional de Salud Bucal, cuenta con un componente de Prevención de la caries dental dirigido a escolares, con el objeto de disminuir la prevalencia de las principales patologías buco dentales, especialmente de la caries dental.

#### 9.3.1 ACTIVIDADES:

- Realizar la profilaxis por lo menos dos veces al año a todo usuario/a que lo demande, priorizando en escolares y embarazadas.
- Realizar la aplicación de sellantes de fosas y fisuras en molares y premolares sanos, priorizando los primeros molares permanentes de los niños menores de 9 años.
- Realizar la aplicación tópica de fluoruros con criterio de riesgo a menores de 5 años y escolares.
- En las unidades operativas, como estrategia de abordaje oportuno de la caries dental, se implementará la técnica ART (Técnica Restaurativa Atraumática), en aquellas comunidades y escuelas con poco acceso a la atención de salud bucal, por problemas de ubicación geográfica y servicios básicos.

El Ministerio de Salud Pública ha implementado el Programa Nacional de Fluoruración de la Sal de Consumo Humano, como una medida de prevención masiva de la caries dental.

### 9.4 RECUPERACIÓN: ATENCIÓN DE MORBILIDAD

De acuerdo a las prioridades, tomando como base el perfil epidemiológico de salud bucal del país y las valoraciones culturales específicas que tienen las comunidades, así como también la capacidad instalada, la frecuencia en la ocurrencia y los riesgos a los cuales están expuestas las comunidades, se plantea un conjunto de acciones integrales de salud, orientadas a la recuperación de la salud bucal, de acuerdo a los ciclos de vida.

#### **9.4.1 ACTIVIDADES:**

- Historia clínica- Ficha 033
- Diagnóstico
- Operatoria
- Endodoncia
- Exodoncia
- Periodoncia
- Atención de emergencia
- Cirugía menor

#### **0.5 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

Es una herramienta que garantiza la continuidad y complementariedad de la atención de salud bucal, entre redes, microredes del primero, segundo y tercer nivel de atención de salud bucal, a fin de garantizar la atención con criterios de calidad, eficacia, eficiencia y oportunidad.

##### **9.5.1 REFERENCIA**

Es el proceso estructurado de envío de un paciente odontológico (con información por escrito) de un nivel del sistema de salud a otro superior en técnica y competencia. El nivel puede ser el inmediato superior o no.

##### **9.5.2 CONTRAREFERENCIA**

Es el proceso inverso, es decir la devolución del paciente del nivel superior al inferior que lo envió; con la debida información en el formulario correspondiente.

#### **9.6 INTERCONSULTA**

El odontólogo puede realizar una interconsulta, que es la solicitud de la opinión de otro profesional dentro del mismo establecimiento.

La unidad receptora no rechazará las referencias y atenderá prioritariamente al paciente referido, en el caso de exámenes, tratamientos, interconsultas y consultas, estas deberán atenderse en el mismo día de la llegada del paciente.

Una vez proporcionado el servicio, la unidad receptora efectuará la contrarreferencia, es decir remitirá al paciente a la unidad de origen.

## 10. PRESTACIONES DE SALUD BUCAL

### 10.1 CICLOS DE VIDA

Niños menores de 1 año
Niños de 1 a 4 años
Niños de 5 a 9 años
Adolescentes de 10 a 14 años
Adolescentes de 15 a 19 años
Embarazadas
Adulto de 20 años y más

Fuente: CONASA

### 10.2 FUNDAMENTOS DE LAS PRESTACIONES AMBULATORIAS

<p><b>a) Fundamentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Garantía del derecho a la salud</b></li><li>▪ <b>Énfasis en promoción y prevención</b></li><li>▪ <b>Enfoque de género y generacional</b></li><li>▪ <b>Enfoque de interculturalidad</b></li><li>▪ <b>Atención integral</b></li><li>▪ <b>Criterio público</b></li></ul>	<p><b>b) Componentes desarrollados en cada grupo de edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Promoción</b></li><li>▪ <b>Prevención</b></li><li>▪ <b>Recuperación</b></li></ul>
---	---

Fuente: CONASA

### 10.3 PRESTACIONES AMBULATORIAS DE SALUD BUCAL POR CICLOS DE VIDA

#### NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

##### **PROMOCIÓN y EDUCACION**

Dirigido a la madre o representante:

- Lactancia materna
- Seguridad Alimentaria: alimentación, nutrición y micronutrientes
- Salud buco dental integral
- Hábitos saludables
- Ambientes saludables

##### **PREVENCIÓN**

- Exámen clínico
- Diagnóstico precóz
- Limpieza dental

#### NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS

##### **PROMOCIÓN y EDUCACION**

Dirigido a la madre o representante:

- Lactancia materna
- Seguridad Alimentaria: alimentación, nutrición y micronutrientes
- Salud buco dental integral
- Hábitos saludables
- Ambientes saludables

##### **PREVENCIÓN**

- Exámen clínico
- Diagnóstico
- Limpieza dental.
- Topicaciones con fluoruro de Sodio al 0.2% en barniz o gel con criterio de riesgo

##### **RECUPERACIÓN**

- Operatoria
- Endodoncia
- Exodoncia
- Cirugía menor
- Atención de emergencias:
- Referencia y contrarreferencia
- 

#### NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS

##### **PROMOCIÓN y EDUCACION**

- Seguridad Alimentaria: alimentación, nutrición y micronutrientes
- Salud buco dental integral
- Hábitos saludables
- Ambientes saludables

### **PREVENCIÓN**

- Exámen clínico
- Diagnóstico
- Profilaxis
- Topicaciones con fluoruro de Sodio al 0.2% en barniz o gel con criterio de riesgo.
- Aplicación de sellantes de foto y autocurado

### **RECUPERACIÓN**

- Operatoria
- Endodoncia
- Exodoncia
- Cirugía menor
- Atención de emergencias
- Referencia y contrarreferencia

<b>ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS</b>
-------------------------------------

### **PROMOCIÓN Y EDUCACION**

- Seguridad Alimentaria: alimentación, nutrición y micronutrientes
- Salud buco dental integral
- Hábitos y estilos de vida saludables
- Ambientes saludables

### **PREVENCIÓN**

- Exámen clínico
- Diagnóstico
- Profilaxis
- Aplicación de sellantes de foto y autocurado

### **RECUPERACIÓN**

- Operatoria
- Endodoncia
- Exodoncia
- Cirugía menor
- Atención de emergencias: exodoncias
- Referencia y contrarreferencia

<b>ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS</b>
-------------------------------------

### **PROMOCIÓN Y EDUCACION**

- Seguridad Alimentaria: alimentación, nutrición y micronutrientes
- Salud buco dental integral
- Hábitos y estilos de vida saludables
- Ambientes saludables

#### **PREVENCIÓN**

- Exámen clínico
- Diagnóstico
- Profilaxis

#### **RECUPERACIÓN**

- Operatoria
- Endodoncia
- Exodoncia
- Cirugía menor
- Atención de emergencia
- Referencia y contrarreferencia

<b>EMBARAZADAS</b>
--------------------

#### **PROMOCIÓN Y EDUCACION**

- Fomento de la lactancia materna
- Seguridad Alimentaria: alimentación, nutrición y micronutrientes
- Importancia del control odontológico en el embarazo
- Hábitos y estilos de vida saludables

#### **PREVENCIÓN**

- Exámen clínico
- Diagnóstico
- Profilaxis
- Aplicación de Sellantes

#### **RECUPERACIÓN**

- Operatoria
- Exodoncias
- Cirugía menor
- Periodoncia
- Atención de emergencias
- Referencia y contrarreferencia

<b>ADULTOS DE 20 AÑOS Y MÁS</b>
---------------------------------

## **PROMOCIÓN Y EDUCACION**

- Seguridad Alimentaria: alimentación, nutrición y micronutrientes
- Salud buco dental integral
- Hábitos y estilos de vida saludables
- Ambientes saludables

## **PREVENCIÓN**

- Exámen clínico
- Diagnóstico
- Profilaxis

## **RECUPERACIÓN**

- Operatoria
- Endodoncia
- Exodoncias
- Cirugía menor
- Periodoncia
- Atención de emergencias
- Referencia y contrarreferencia

## **11. MEDIDAS BASICAS DE BIOSEGURIDAD**

### **11.1 BIOSEGURIDAD**

Los profesionales odontólogos y su personal auxiliar deben guardar todas las medidas de bioseguridad como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones o enfermedades profesionales en el medio laboral.

### **11.2 PRECAUCIONES UNIVERSALES**

Es el conjunto de medidas que deben aplicarse a todos los pacientes sin distinción, considerando que toda persona puede ser de alto riesgo, además considerar que todo fluido corporal como potencialmente contaminante.

#### **11.2.1 NMUNIZACIONES**

- El personal odontológico debe recibir la vacuna contra la hepatitis B, en dosis completas y según esquema vigente
- Debe contar con el mayor número de inmunizaciones como: tétano, rubéola, hepatitis A, influenza, entre otras.

#### **11.2.2 LAVADO DE MANOS**

Es la acción más eficiente para evitar la transmisión de microorganismos y es recomendable hacerlo:

- Realizar un lavado corto al ingresar y retirarse del consultorio,
- Antes y después de usar los guantes
- Para realizar procedimientos no invasivos,
- Antes y después de ingerir alimentos,
- Después de usar los sanitarios,
- Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse cabello
- Cuando están visiblemente sucias

### **11.3 MANEJO DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO**

El personal responsable de los procesos de limpieza del equipo, instrumental e insumos odontológicos debe poseer un claro conocimiento de los métodos de limpieza y desinfección de tal forma que garantice que los artículos de atención directa hayan recibido el procedimiento adecuado para eliminar o disminuir el riesgo de infección.



## **11.4 METODOS DE ELIMINACIÓN DE MICROORGANISMOS**

Son todos aquellos procedimientos que permiten garantizar la eliminación o disminución de microorganismos de los objetos destinados a la atención del paciente con el fin de ofrecer una práctica segura en la atención y son:

### **11.4.1 ESTERILIZACIÓN**

#### **11.4.2 ESTERILIZACIÓN POR CALOR:**

- Calor húmedo: autoclave
- Calor seco: esterilizadora

#### **11.4.3 ESTERILIZACIÓN POR AGENTES QUÍMICOS:**

- Glutaraldeido

### **11.4.4 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

## **11.5 USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN**

Es el uso de dispositivos para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.

### **11.5.1 GUANTES:**

El uso de guantes es indispensable y obligatorio para todo tipo de procedimiento odontológico que incluye el examen clínico:

- Utilizar mínimo un par de guantes por cada paciente
- Cambiar los guantes entre diferentes procedimientos en el mismo paciente.
- No permanecer con los guantes puestos por más de 45 minutos ya que puede producir alteraciones en la piel y deterioro del material del guante.
- No manipular ningún objeto u equipo que no esté estrictamente vinculado al área asistencial del paciente y tampoco deberá tocar los ojos, nariz y piel descubierta del operador.
- Nunca reutilizar los guantes a pesar de haberlos desinfectado o esterilizado.

### **11.5.2 MASCARILLAS**

Se utilizan para proteger las mucosas de nariz y boca contra la inhalación o ingestión de partículas presentes en el aire, en los aerosoles y protección contra las salpicaduras de sangre y saliva.

- Cambiar de mascarilla en cada paciente, pues la superficie exterior se humedece y se contamina.
- Las mascarillas nunca deben ser tocadas con las manos aún estando enguantadas.
- Las mascarillas deben ser obligatoriamente descartables.
- Usarlas siempre para cualquier tipo de procedimiento que se realice en la atención odontológica.

### **11.5.3 PROTECTORES OCULARES**

Los protectores oculares, sirven para proteger la conjuntiva ocular y los ojos de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva y de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico, como ocurre cuando se desgasta amalgama, acrílico, metales, entre otros:

- Usar protectores oculares para cualquier tipo de procedimiento que se realice en la atención odontológica.
- Deben ser de uso personal.
- Lavarlos y desinfectarlos después de cada paciente utilizando jabones germicidas o soluciones antisépticas.
- Enjuagarlos con abundante agua y secarlos con paños de papel.
- Tener cuidado de no rayarlos con productos en base a piedra pomez.

### **11.5.4 MANDIL**

El mandil protege la piel de brazos y cuello de salpicaduras de sangre y saliva, aerosoles y partículas generadas durante el trabajo odontológico. También protege al paciente de gérmenes que el profesional puede traer en su vestimenta cotidiana. Este debe tener una longitud aproximada hasta el tercio superior del muslo manga larga y de preferencia con el puño elástico adaptado a la muñeca, debe ser cerrado hasta el cuello y además debe ser confortable.

- Usar en el consultorio odontológico para la atención clínica..
- Mantenerlo limpio e impecable.
- Usar dentro de las instalaciones del consultorio y ser retirado al salir de el.

- Lavarlo de acuerdo al ciclo normal de lavado, apartándolo de la ropa de uso diario

#### **11.5.5 GORRA**

Evita la contaminación de los cabellos por aerosoles o gotas de saliva y/o sangre generadas por el trabajo odontológico.

- Cubrir totalmente el cabello
- El cabello debe estar totalmente recogido, evitando la caída hacia la parte anterior o lateral de la cara.

#### **11.6 MEDIOS DE ELIMINACION DE DESHECHOS Y MATERIAL CONTAMINADO**

Para la eliminación de desechos los servicios odontológicos deben contar los materiales e insumos necesarios.

- Los residuos comunes no contaminados (cartones, papeles, plásticos entre otros) y que no representen riesgo de infección para las personas deben ser almacenados en fundas de color negro.
- Los residuos contaminados provenientes de la atención (algodones, gasas, guantes, vendas, eyectores de saliva, elementos corto punzantes) deben ser depositados en fundas de color rojo.
- Los residuos contaminados con sustancias radioactivas, líquidos tóxicos (sustancias de revelado, mercurio entre otros) se debe utilizar fundas de color amarillo.

#### **11.7 RIESGO PROFESIONAL**

- El personal odontológico debe aplicarse la vacuna contra la hepatitis B
- El profesional odontólogo deberá adoptar medidas de bioseguridad dirigidas con especial cuidado con las enfermedades infecto contagiosas VIH – SIDA, tuberculosis, hepatitis B, herpes simple.
- El ruido de la pieza de mano puede producir sordera, por lo que recomienda el uso de tapones auditivos.
- Para prevenir el riesgo en la vista, la iluminación debe mantenerse en 200 a 300 luxes.
- Los riesgos de tipo químico provocado por: alcohol, mercurio, eugenol entre otros, se controlan conociendo sus efectos.
- Se deben aplicar los principios de ergonomía, salud ocupacional y ambiental para evitar enfermedades profesionales (cansancio físico, mental, sordera, afecciones oculares, varices, problemas osteoarticulares).

## 12. CALIDAD Y ACREDITACIÓN

### 12.1 SISTEMA DE LICENCIAMIENTO

El Ministerio de Salud Pública como ente Rector de la salud controla el funcionamiento de las entidades del sector, lo que implica la responsabilidad de conducir, regular, normar, coordinar y evaluar las actuaciones de las personas y entidades públicas y privadas para la promoción, prevención y recuperación de la salud bucal, cuya aplicación se da en los ámbitos: central, provincial y local.

El funcionamiento de una red de servicios de salud exige organización e implementación de un Sistema de Licenciamiento que contemple el registro y el otorgamiento de la licencia de funcionamiento, control y vigilancia de las unidades operativas o establecimientos de salud, en base de estándares mínimos de acuerdo a la tipología establecida que a la vez incentive el mejoramiento continuo de la calidad y de la eficiencia, que incida directamente en el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de la población ecuatoriana.

#### 12.1.1 LICENCIAMIENTO

“El licenciamiento es un proceso de carácter obligatorio, por medio del cual la autoridad sanitaria otorga el permiso de funcionamiento previa la verificación del cumplimiento de los requisitos o estándares mínimos indispensables a las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas o privadas, según el nivel resolutivo”.

“Se aplica también a individuos, trabajadores y profesionales de salud a los que les faculta la posibilidad de participar en una práctica, como ocupación o actividad en salud, que de lo contrario sería ilegal”.

- Tiene carácter oficial y es obligatorio
- Establece requisitos mínimos
- Se renueva cada dos años
- El cumplimiento de este es un requisito para el funcionamiento de los servicios”

### 12.2 CERTIFICACIÓN

“Es el procedimiento mediante el cual un organismo debidamente autorizado evalúa y reconoce (certifica a un individuo que ha cumplido requisitos predeterminados, como son cursos de especialización y pasantías; los programas de certificación son generalmente no gubernamentales y no excluye a los no certificados de la práctica, como lo hacen los programas de licenciamiento”

“Mientras los procesos de licenciamiento son dirigidos ha establecer un mínimo de requerimientos de los servicios de salud y de los profesionales, para proteger la salud, seguridad y bienestar públicos, la certificación posibilita al público identificar aquellos profesionales que han cumplido estándares de entrenamiento y experiencia por arriba de los niveles que se requieren para obtener un título académico de profesional.”

### 13.3 ACREDITACIÓN

“Es un procedimiento **voluntario** realizado con regularidad o periodicidad y de carácter reservado a través del cual un servicio de salud (independiente de su nivel) es evaluado por un organismo técnico, calificado de acuerdo a un conjunt de normas (estándares óptimos que describen las actividades y estructura que contribuyen en forma directa a los resultados deseados para los pacientes/usuarios. El cumplimiento de estas normas busca alcanzar un óptimo nivel de calidad de atención teniendo en cuenta los recursos disponibles; en consecuencia la acreditación implica la evaluación del desempeño del personal en relación de estándares óptimos de aplicación”<sup>3</sup>

---

3. Ministerio de Salud Pública. Proceso de Gestión de Servicios de Salud. “Manual de Normas de Licenciamiento”, Quito, Octubre, 2004.

## 13. ETICA PROFESIONAL

### 13.1 CÓDIGO DE ETICA PROFESIONAL ODONTOLÓGICO

El Código de Etica Odontológico, que fue aprobado y publicado en el Registro Oficial el 11 de Noviembre de 1980, establece las normas de conducta para el odontólogo en sus relaciones con: el estado, la sociedad, la Federación Odontológica Ecuatoriana, entre odontólogos y profesionales afines, pacientes y personal paraodontológico. Código que ha sido substancialmente perfeccionado desde su concepción inicial.

Si bien la labor de la Salud Bucal está encaminada a la conducción del Programa, al establecimiento de políticas, la normativa técnica, regulaciones y criterios de asignación de recursos, descentralización de los servicios y fortalecimiento Institucional, es pertinente que realice orientación y educación en cuestiones de Etica y Bioética y ayude a concretar políticas y acciones en esta materia a todo el personal odontológico.

## 14. FARMACOLOGIA

En el Ecuador esta vigente la CODIFICACIÓN DE LA LEY DE PRODUCCION, IMPORTACIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y EXPENDIO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE USO HUMANO. Codificación 2005 -019

Esta Codificación fue elaborada por la Comisión de Legislación y Codificación de acuerdo con lo dispuesto en el número 2 del Art. 130 de la Constitución de la República del Ecuador.

En el Capitulo I se establece los siguientes Artículos:

### **Capitulo I**

#### **Titulo Preliminar**

Art. 1.- El Estado promoverá la producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano.

Art.2.- Para efecto de esta Ley, debe entenderse como medicamentos genéricos aquellos que se registran y emplean con la Denominación Común Internacional (DC) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de Salud (OMS) o en su ausencia con una denominación genérica convencional reconocida internacionalmente cuya patente de intervención haya expirado.

Esos medicamentos deberán mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca.

### **CAPITULO VI**

#### **De la promoción**

Art.12.- El Consejo Nacional de Salud elaborará y publicará periódicamente el Registro Terapéutico Nacional que deberá ser actualizado permanentemente y contendrá la descripción de todos los medicamentos genéricos, tanto nacionales como importados, cuyo consumo esté autorizado en el país, con la descripción de las propiedades, su denominación genérica y sus equivalentes de marca.

Art. 13 El Ministerio de Salud Pública difundirá permanentemente el Registro Terapéutico Nacional entre los profesionales de medicina y el personal que labora en establecimientos farmacéuticos. Con la colaboración de los medios de comunicación colectiva realizará campaña de difusión sobre las ventajas que esta Ley implica en los consumidores.

Art. 14.- En el desempeño de sus labores, en hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios públicos y privados, los profesionales de la salud, tienen la obligación de prescribir en sus recetas el nombre del

medicamento de marca y genérico respectivo. Se exceptúan los casos de emergencia médica.

En el Capítulo VIII entre otros se establece el siguiente Artículo:

## **CAPITULO II**

### **Infracciones y Sanciones**

Art.23.- Los profesionales de la salud que incumplan con lo dispuesto en el Artículo 14 de esta Ley, serán sancionados con multa de veinticinco (25) a cincuenta (50) dólares americanos de los Estados Unidos. En caso de reincidencia, la multa será el doble de la impuesta la primera vez. Si el cumplimiento de tal obligación fuere de tercera ocasión, la sanción será la suspensión del ejercicio de la profesión por el lapso de treinta (3) a noventa (90) días, sanciones que serán impuestas por el Ministerio de Salud Pública previo informe del Tribunal de Honor de respectivos colegios médicos.



## 16. BIBLIOGRAFIA

- Arias José. C. Guías Prácticas de Estomatología. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba. 2003
- Barnet. E.M. Terapia Oclusal en Odontopediatría .PANAMERICANA. México. 2002
- Emile Rojas FJ. Santos – Alemany a. Colutorios para el control de placa y gingivitis basadas en las evidencias científicas. RCOE. Germany. 2005
- Barnet. E.M. Terapia Oclusal en Odontopediatría. Edición Revolucionaria. La Habana . Cuba. 2005
- Colectivo de Autores. Temas de Estomatología Conservadora. Tomo I. ISCM- H. Barcelona. 2003
- De Paula. DP. Faine MP. Vogel RI. Nutrición Respecto a la Medicina Dental. 6ta. Edición. Brasilia. 2005
- Organización Mundial de la Salud. Estrategia regional de salud buco dental para los años noventa. Sistema y Servicios de Salud Programa Regional de Salud Buco Dental.1990.
- Organización Mundial de la Salud. Programa Regional de Salud Oral. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud.1998.
- OPS/OMS. Estrategias para el mantenimiento de la Salud de las Américas, a través de criterios de Salud Oral. Washington. Julio. 2005
- OPS/OMS. Programa de Salud Oral. Estrategias. Washington. 2000
- OPS/OMS. Carpeta Informativa del día Mundial de la Salud Bucal. “Boca Sana, Vida Sana”. Washington DD. Abril. 1998
- Kats S. Mc. Donald. Stooky G. Odontología en Acción. Editorial Científico Técnica. 2007
- Shilis EM. Olson JA. Shike Med. Nutrición Moderna en Salud y Enfermedad. 8va. Edición. Filadelfia. 1999
- Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana. Cuba. 2002
- Tascón J. Restauración Atraumática para el Control de la Caries Dental. Características y Aportes a la Técnica. REVISTA PANAMERICANA. 2005
- Frencken JE. Atraumatic Restorative Treatment (ART) Rationale Technique an Developmen. J. Public Healt Dent. 1996
- International Dental Journal. “A review of Atraumatic Restorative Treatment. ART. FDI.World Dental Press. 2000.
- Velásquez M. Tapia. Frenk. J. Manual para la aplicación del tratamiento restaurativo atraumático” . Guía Técnica Práctica de Restauración. Colombia. 2003
- Silverstone LM. Jonson NW. Hardies JM. Williams RA. Caries dental, etiología, patología y prevención. Manual Moderno. México DF. 2002
- Keyes.P. The ilnfecclius and Transmisible Nature of Experimental. Dental caries – finding an implications. Oral Biology. 2000.
- Friedenthal M. Diccionario de Odontología 2a.Edición Edición Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 1996.
- OMS. Serie de Informes Técnicos. Los Fluoruros y la Salud Bucodental. Ginebra.1999.
- Axelsson P. An introduction to risk prediction and preventive dentistry. . Germany. Quintessence, 1999
- Newbrun, Fluoride Supplementation. Time for a new dosage schedule, 13ª Sesión de la Asociación Dental Americana, San Francisco, California. 6-10 Nov., 1993.
- Bratthall T., D. Glantz P O J, Lindhe JT.Tissue Preservation in Caries Treatment.Great Britain: Quintessence, 2001
- Murray JJ, Naylor MN. Fluorides and dental caries In: Prevention of Oral Disease. 3<sup>rd</sup> Edition. Oxford University Press. Great Britain. 1999

- Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for Infection Control in Dental Health – Care Setting 2003. Morbidity Mortality Weekly Report. 2003
- Acosta Gío E, Herrero Farías A. Mata Portugués V.H. El cloruro de benzalconio: inaceptable para esterilizar o desinfectar instrumental médico o dental. Salud Pública, México.2001.
- World Health Organization. Oral Health Surveys. Basic Methods. 4<sup>th</sup> Edición Geneva.1997.
- Ekstrand J. Enhancing Effects of Fluoride In: Cariology for the Nineties. University of Rochester Press.USA. 1993
- Eversole RL, Patología Bucal, Diagnóstico y Tratamiento. Edición.Médica Panamericana, México. 1990.
- República de Bolivia. Ministerio de Salud y Deportes. Dirección General de Servicios de Salud. Unidad de Servicios de Salud y Calidad. Programa de Salud Oral. Manual de Normas de Salud Oral."Serie de Documentos Técnicos" Bolivia. Octubre 2006
- Harris, NO, García- Godoy F. Odontología Preventiva Primaria. Edición El Manual Moderno. México. 2001
- Nikiforuk G. Caries Dental, Aspectos Básicos y Clínicos. Ed. Mundi. SAJC y F. Argentina 1986.
- Marthaler T.M. Age- Adjusted limits of fluoride intake to minimize the prevalence of fluorosis. J. Biol. Buccale. 1992
- WHO Expert Committee on Oral Health Status and Fluoride Use. Fluorides and Oral Health. 2004
- Cuenca Sala Emili y Col. Odontología Preventiva y Comunitaria. Principios, Métodos y Aplicaciones. Edición Masson. 2002
- K.G. Köing.Clinical Manifestations and treatment of Caries from 1953 to Global Changes in the 20th Century. Caries Res. 2004
- Colimon KM. Fundamentos de Epidemiología. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2003

[http://www.iqb.es/patología/e09\\_001.htm](http://www.iqb.es/patología/e09_001.htm)

<http://iqb.es/patología/caries.htm>

# A N E X O S

**CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES, CIE – 10**

**ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO K00-K99**

<b>ENFERMEDADES DE LA BOCA Y DIENTES (K00-K14)</b>	
<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K00	Trastorno del desarrollo de la erupción de los dientes
K00.0	Anodoncia
K00.1	Dientes supernumerarios
K00.2	Anomalías del tamaño y de la forma del diente
K00.3	Dientes moteados
K00.4	Alteraciones de la formación dentaria
K00.5	Alteraciones hereditarias de la estructura dentaria no clasificadas en otra parte
K00.6	Alteraciones de la erupción dentaria
K00.7	Síndrome de la erupción dentaria
K00.8	Otro trastorno del desarrollo de los dientes
K00.9	Trastorno del desarrollo de los dientes no especificado
K01	Dientes incluidos e impactados
K01.0	Dientes incluidos
k01.1	Dientes impactados

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K02	Caries dental
K02.0	Caries limitada al esmalte
K02.1	Caries de dentina
K02.2	Caries del cemento
K02.3	Caries dentaria detenida
K02.4	Odontoclasia
K02.8	Otras caries dentales
K02.9	Caries dental no especificada

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K03.0	Atricción excesiva de los dientes
K03.1	Abrasión de los dientes
K03.2	Erosión de los dientes
K03.3	Reabsorción patológica de los dientes
K03.4	Hipercementosis
K03.5	Anquilosis dental
K03.6	Depósitos (acreciones) de los dientes
K03.7	Cambios posteruptivos del color de los tejidos dentales duros
K03.8	Otras enfermedades especificadas de los tejidos duros de los dientes
K03.9	Enfermedad no especificada de los tejidos dentales duros.

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K04	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales
K04.0	Pulpitis
K04.1	Necrosis de la pulpa
K04.2	Degeneración de la pulpa
K04.3	Formación anormal de tejido duro de la pulpa
K04.4	Periodontitis apical aguda originada en la pulpa
K04.5	Periodontitis apical crónica
K04.6	Abceso periapical con fistula
K04.7	Abceso periapical sin fistula
K04.8	Quiste radicular

K04.9	Otras enfermedades y las no especificadas de la pulpa y del tejido periapical
-------	---

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K05	Gingivitis y enfermedades periodontales
K05.0	Gingivitis aguda
K05.1	Gingivitis crónica
K05.2	Peiodontitis aguda
K05.3	Peiodontitis crónica
K05.4	Peiodontosis
K05..j5	Otras enfermedades periodontales
K05.6	Enfermedad del periodonto no especificada
K06	Otros trastornos de la encía y de la zona edentula
K06.0	Retracción gingival
K06.1	Heperplasia gingival
K06.2	Lesiones de la encía y de la zona edéntula asociadas con traumatismos
K06.8	Otros trastornos especificados de la encía y de la zona edentula
K06.9	Trastornos no especificados de la encía y de la zona edentula

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K07	Anomalías dentofaciales (incluso maloclusión)
K07.0	Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares
K07.1	Anomalías de la relación máximo basilar
K07.2	Anomalías de la relación entre los arcos dentarios
K07.3	Anomalías de la posición de los dientes
K07.4	Maloclusión de tipo no especificado
K07.5	Anomalías dentofaciales funcionales
K07.6	Trastornos de la articulación temporomandibular
K07.8	Otras anomalías dentofaciales
K07.9	Anomalía dentofacial no especificada

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K08	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén
K08.0	Exfolación de los dientes debido a causas sistémicas
K081	Pérdida de los dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal
K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado
K083	Raíz dental retenida
K088	Otras afecciones especificadas de los dientes y de sus estructuras de sostén
K089	Trastorno de los dientes y de sus estructuras de sostén, no especificado

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K09	Quistes de la región bucal, no clasificadas en otra parte
K09.0	Quistes originados por el desarrollo de los dientes
K09.1	Quistes de las fisuras (no odontogénicos)
K09.2	Otros quistes de los maxilares
K09.8	Otros quistes de la región bucal, no clasificados en otra parte
K09.9	Quiste de la región bucal, sin otra especificación

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K11	Enfermedades de las glándulas salivales
K11.0	Atrofia de la glándula salival
K11.1	Hipertrofia de la glándula salival
K11.2	Sialadenitis
K11.3	Abcesos de la glándula salival
K11.4	Fístula de la glándula salival
K11.5	Sialolitiasis
K11.6	Mucocele de la gándula salival
K11.7	Ateraciones de la secreción salival
K11.8	Otras enfermedades de las glándulas salivales

K11.9	Enfermedad de glándula salival, no especificada
-------	---

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K12	Estomatitis y lesiones a fines
K12.0	Estomatitis aftosa recurrente
K12.1	Otras formas de estomatitis
K12.2	Celulitis y absceso de boca
K13	Otras enfermedades de los labios y de la mucosa bucal.
K13.0	Enfermedades de los labios
K13.1	Mordedura del labio y de la mejilla
K13.2	Leucoplasia y otras alteraciones del epitelio bucal, incluyendo la lengua
K13.3	Leucoplasia pilosa
K13.4	Granuloma y lesiones semejantes de la mucosa bucal
K13.5	Fibrosis de la submucosa bucal
K13.6	Hiperplasia irritativa de la mucosa bucal
K13.7	Otras lesiones y las no especificadas de la mucosa bucal

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
K14	Enfermedades de la lengua
K14.0	Glositis
K14.1	Lengua geográfica
K14.2	Glositis romboidea mediana
K14.3	Hipertrofia de las papilas linguales
K14.4	Atrofia de las papilas linguales
K14.5	Lengua plegada
K14.6	Glosodinia
K14.8	Otras enfermedades de la lengua
K14.9	Enfermedad de la lengua, no especificada

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
D10	Tumor benigno de la boca y faringe
D10.0	Tumor benigno del labio
D10.1	Tumor benigno de la lengua
D10.2	Tumor benigno del piso de la boca
D10.3	Tumor benigno de otras partes y de las no especificadas de la boca
D10.5	Tumor maligno del maxilar inferior

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
Q38	Otras malformaciones congénitas de la boca, de lengua y de la faringe
Q38.0	Malformaciones congénitas de los labios
Q38.1	Anquiloglosia
Q38.2	Macroglosia
Q38.3	Otras malformaciones congénitas de la lengua
Q38.4	Malformaciones congénitas de las glándulas y de los conductos salivales
Q38.5	Malformaciones congénitas del paladar
Q38.6	Otras malformaciones congénitas de la boca

<b>CODIGO</b>	<b>PATOLOGIA</b>
R06.5	Respiración con la boca
T18.0	Cuerpo extraño en la boca
Z01.2	Examen Odontológico

