

República de El Salvador
Ministerio de Salud

MANUAL DE
INSTRUCCIONES PARA
EL LLENADO DEL
REGISTRO DIARIO DE
CONSULTA
ODONTOLÓGICA
(RDCO)
Código: 8050982)

AÑO 2017/ACTUALIZADO
AGOSTO 2019

Introducción

Como parte del proceso de la reforma de salud contemplado en la Política Nacional de Salud se establece el fortalecimiento de un sistema de información estratégica y de calidad como instrumento para la toma de decisiones, basada en la evidencia, facilitar la contraloría social y la planificación, control y asignación de recursos.

Este instrumento permite recopilar información brindada por establecimientos del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, que realizan atenciones ambulatorias y preventivas, ya sea dentro del establecimiento de salud o fuera de este. El personal Odontólogo, Odontopediatra, Ortodoncista y Cirujano Maxilofacial, registraran en este formulario las atenciones curativas, preventivas y evaluaciones que brindan en las consultas diarias.

Este registro permite llevar un record individual por cada usuario que es visto por cada uno de los profesionales antes mencionado, caracterizando dicha atención por sexo, edad, lugar de residencia, diagnóstico principal, diagnóstico secundario (otras afecciones) o causa externa de morbilidad, discapacidad, enfermedades crónicas no transmisibles; así mismo permite monitorear el sistema de referencia e interconsulta que se brinda en los diferentes niveles de atención.

Se permitirá registrar también consultas dadas en los hospitales y que por su gravedad o riesgo de complicación el usuario amerite ingreso.

Este registro es la fuente para la generación del perfil epidemiológico del país en materia de morbilidades bucales y la construcción de indicadores nacionales e internacionales que permiten evidenciar las tendencias de la salud de la población.

Objetivos

Objetivo General

Proveer lineamientos para el llenado correcto de datos en el Registro Diario de Consulta Odontológica al personal de salud (Odontólogo, Odontopediatra, Ortodoncista y Cirujano maxilofacial) que brinda atenciones a los usuarios en la red de establecimientos de salud, así como para el control de calidad del dato, el flujo de información y el procesamiento de datos por parte del personal administrativo.

Objetivos Específicos

1. Estandarizar la captura de datos en los registros, a fin de garantizar su calidad.
2. Unificar los pasos a seguir para el flujo de información en los distintos niveles técnico-administrativos vigentes.
3. Proporcionar instrucciones específicas para el procesamiento de los datos en el Sistema de Morbi Mortalidad vía Web (SIMMOW).

Generalidades

- 11) El Registro Diario de Consulta Odontológica es el documento oficial que permitirá obtener el perfil epidemiológico de salud de la RISS, en el cual se deben anotar :
 - ✓ Las atenciones por morbilidad brindadas por el profesional de salud bucal.
 - ✓ Las evaluaciones odontológicas realizadas en el ciclo de vida de los usuarios.
 - ✓ Todo procedimiento realizado durante la consulta aunque no se haya identificado ninguna morbilidad.
 - ✓ Las patologías bucales.
 - ✓ La atención odontológica a los usuarios con enfermedades Crónicas no transmisibles ECNT.
- 12) La fuente primaria para el llenado del Registro Diario de Consulta Odontológica es el expediente clínico ya sea correlativo anual o expediente familiar individual, lo cual no aplica para las atenciones brindadas a nivel extramural en cualquiera de las diferentes estrategias: comunitaria, centro educativo o albergue en las cuales deberá anotarse el nombre completo del paciente, y todo lo mencionado en el numeral 1.
- 13) Es responsabilidad del médico director del establecimiento de salud garantizar que todo el personal que brinda atención en el área de salud bucal utilice este registro y lo llene adecuadamente.
- 14) En los Hospitales los jefes de servicio de consulta externa, deberán garantizar que el personal que brinda atención en el área de salud bucal utilice el Registro Diario de Consulta Odontológica, así mismo de entregar dichos formularios a la persona designada para la recolección de los mismos en el área de estadística.
- 15) El personal de enfermería deberá garantizar la disponibilidad del Registro Diario de Consulta Odontológica, en los consultorios donde se brinden atenciones odontológicas. Al finalizar la jornada deberá retirar los formularios y entregarlos al personal de estadística y documentos médicos según lo establece la normativa vigente de ESDOMED.
- 16) El Registro Diario de Consulta Odontológica será utilizado por el profesional de salud bucal: odontólogo, odontopediatra, ortodoncista y cirujano maxilofacial, independientemente del nivel de atención, quienes son los responsables de entregar dichos registros diariamente al encargado de preparar a los usuarios, para que éste a su vez lo entregue al área de estadística y documentos médicos.
- 17) El Registro será utilizado para reportar las atenciones que se brinden tanto dentro del establecimiento de salud como fuera de este, a través de las estrategias extramurales (a nivel comunitario, centros educativos, albergues u otros establecimientos de salud).

- 18) En el Registro se deben reportar las Enfermedades Crónicas (EC) del usuario que recibe atención odontológica, de los siguientes diagnósticos: Diabetes mellitus, Hipertensión arterial esencial, Tumor Maligno (TM) Labio, Boca y Faringe, Tumor Maligno (TM) Cérvico Uterino, Tumor Maligno (TM) Mama, Tumor Maligno (TM) Pulmón, Tumor Maligno (TM) Colon y Recto, Tumor Maligno (TM) Próstata, Tumor Maligno (TM) Estomago, Insuficiencia Renal, Cardiopatías isquémicas, Endocarditis aguda, subaguda, Hemofilia (A, B), Parálisis Cerebral, Síndrome Down y Autismo.
- 19) Con el fin de documentar si el usuario está adscrito a un Equipo Comunitario de Salud Familiar, se debe solicitar al usuario la tarjeta de identificación.
- 20) Para documentar a los usuarios que son cotizantes o beneficiarios de otras instituciones al momento de la consulta se solicitará el respectivo carnet de afiliación: Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Instituto de Previsión Social de la Fuerza Armada (IPSFA), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM), en el caso de los veteranos de guerra se deberá registrar cuando cuentan con carnet.
- 21) El Registro Diario de Consulta Odontológica debe contener información completa y clara para identificar al usuario, el diagnóstico y la atención brindada, de tal forma que permita dar seguimiento por el personal operativo en caso de ser necesario.
- 22) El Registro Diario de Consulta Odontológica es de carácter individual y un mismo registro no deberá ser utilizado por más de un recurso.
- 23) El Registro Diario de Consulta Odontológica permite anotar la atención al usuario y dependiendo del caso en particular se podrán registrar sólo procedimientos, sólo morbilidad o sólo evaluaciones odontológicas, sin embargo puede llegar a registrarse una combinación de dos de esas opciones o incluso las tres.

Por ejemplo:

- El usuario llega a una evaluación odontológica, sin embargo durante el examen odontológico se diagnostica una morbilidad y requiere realizar un procedimiento, en el registro se documentará los tres componentes evaluación odontológica (puede ser inscripción o control subsecuente), diagnóstico de morbilidad y procedimiento.
- Al usuario se le realiza una evaluación odontológica y si no tiene morbilidad, pero se realiza un procedimiento: se registrarán entonces la evaluación odontológica y el procedimiento y no se requerirá un diagnóstico de morbilidad.
- En el caso de un usuario que presente una morbilidad no confirmada, en la que es necesario realizar exámenes complementarios, se registrara únicamente la evaluación del usuario y el procedimiento de acuerdo a la tabla de procedimientos de salud bucal. (Ver anexo)

- 24) Se utilizarán formularios separados según tipos de consulta: Emergencia y Consulta Externa.
- 25) Los Registros Diarios de Consulta Odontológica, serán resguardados, codificados y digitados por el personal de estadística o personal delegado por la Dirección del establecimiento de salud.
- 26) **Toda consulta curativa o preventiva de salud bucal que se brinda por personal de salud en otro establecimiento de salud diferente al que esta contratado, los Registros serán resguardados, codificados y digitados por el establecimiento de salud al que apoyó, incluye:**
- ✓ **El personal odontológico que es delegado para apoyar a otros establecimientos de salud para dar la consulta, esta se registrará con el nombre del establecimiento donde brindó la atención. Estas atenciones no se anotarán como extramurales.**
 - ✓ **Atenciones brindadas por personal que apoya en situaciones de emergencia o desastres. Se anotará el nombre del establecimiento que está apoyando, servicio: “Extramural”, estrategia: “Albergue o comunidad” según sea el caso.**
- 27) En el caso de personal de Odontología contratado por FOSALUD y que no se encuentra adscrito a ningún establecimiento de salud del MINSAL y sin embargo hace prestación de servicios odontológicos en otras instituciones, la producción se deberá contabilizar en el establecimiento de salud de primer nivel que se encuentre más cercano según área geográfica, donde en caso de que no existan recursos de FOSALUD deberá ser habilitado en el sistema de información como unidad notificadora de FOSALUD.
- 28) En aquellas situaciones en donde un recurso Odontológico está cubriendo dos lugares desplazándose unos días de la semana a un establecimiento y otros días a otro establecimiento, **(previa una notificación por escrito del jefe inmediato superior del recurso, así como medidas administrativas para el registro de entradas y salidas)**, los Registros serán resguardados, codificados y digitados en cada uno de los establecimientos de salud que está apoyando.
- 29) Las Unidades Móviles del MINSAL, deben coordinar las atenciones que se brinden a la población con la UCSF correspondiente al municipio o área donde se desarrollará la actividad, la producción se registrará en dicha UCSF donde se prestó el servicio.
- 30) Los Registros Diarios de Consulta Odontológica deben conservarse por un año, a partir del mes que hayan sido digitados. Quedando a discreción del Comité local de expediente el tipo de destrucción que se realizará.

Estructura del Registro Diario de Consulta Odontológica

Parte superior:

Detalla datos de la institución, el establecimiento, la modalidad del servicio así como también la fecha en que se está realizando la consulta, el cual contiene las siguientes variables:

- a) Fecha de Consulta: día, mes y año
- b) Formulario No. _____
- c) Institución MINSAL, FOSALUD
- d) Servicio: Consulta Externa, Emergencia y Extramural (Cuando sea Extramural deberá señalar el tipo de Estrategia como: Comunitaria, Centro Educativo, Albergue u Otro Establecimiento de Salud, detallando el nombre del local donde se desarrolla la estrategia).
- e) Establecimiento de Salud

Parte intermedia:

Permite documentar la atención que se brinda a cada uno de los usuarios vistos en su jornada laboral, así como una referencia/interconsulta según se requiera debido al cuadro clínico. Contiene las siguientes variables:

- No.
- No. De Expediente clínico
- Escuela Promotora de la Salud
- Sexo: masculino o femenino
- Edad:
 - Años
 - Meses
 - Días
- Residencia:
 - Departamento/País
 - Municipio
 - Área
- Código de UCSF o UCSFE
- Evaluación odontológica:
 - Primera vez (Infantil, Adolescente, Adulto, Adulto Mayor, Materno)
 - Subsecuente (Infantil, Adolescente, Adulto, Adulto Mayor, Materno)
- Tipo de diagnóstico
- Diagnósticos:
 - Tipo de diagnóstico
 - Diagnóstico principal
 - Código CIE-10
 - Tipo de diagnóstico
 - Código CIE-10
- Tipo de discapacidad: física, auditiva, visual, mental, más de una discapacidad, intelectual.
- Actividad:
 - Procedimiento (1,2,3)
 - Número de identificación de pieza dental (según la Nomenclatura Dentaria Internacional).
- Plan de tratamiento terminado

- Referencia/Interconsulta
A Establecimiento
De Establecimiento
- Afiliación:
 - Tipo
 - Número de afiliación
- Víctima de graves violaciones de Derechos Humanos

Parte inferior:

Se registrarán los datos específicos del recurso que brinda la atención.

- Horario de Consulta: De ____ Hasta ____
- Nombre del Odontólogo o Especialista
- Firma y sello
- Especialidad (Odontólogo General, Odontopediatra, Ortodoncista, Cirujano Maxilofacial).
- DVS-Mes y año de la versión del formulario.
- Código del formulario: 8050982

Instrucciones Generales para el llenado del Registro Diario de Consulta Odontológica

Fecha de consulta: anotar el día, mes y año en que se brinda la atención.

Formulario No.: El número del formulario será asignado por el personal de Estadística y Documentos Médicos (ESDOMED), iniciando con el No. 1 de manera correlativa en el mes de Enero hasta Diciembre. Deberá llevar un correlativo anual para cada grupo de profesionales de odontología que brindan atención en el establecimiento de salud, ya sea intramural o extramural.

Institución: marcar con una “X” la casilla que corresponde a la institución (Ministerio de Salud o FOSALUD) para la cual trabaja el profesional que brinda la consulta.

Servicio: marcar con una “X” la casilla que corresponde al lugar donde se brinda la consulta, ya sea Consulta Externa, Emergencia o Extramural; esta última es la que realiza fuera del establecimiento de salud para lo cual deberá especificar la estrategia donde se brinde dicha atención.

- **Consulta Externa:** Marcar con una “X” en la casilla correspondiente, si la consulta o atención se ha realizado en consultorios asignados en el área de Consulta Externa.
- **Consulta de Emergencia:** Marcar con una “X” en la casilla correspondiente si la producción de consulta del profesional de odontología cumple con los criterios de emergencia, considerando que toda consulta de emergencia es aquella que sirve para prolongar la vida del paciente o prevenir consecuencias críticas, la cual debe ser proporcionada inmediatamente.

- **Consulta Extramural:** Marcar con una “X” en la casilla correspondiente a las consultas que se brindan fuera del establecimiento de salud de acuerdo a la estrategia utilizada ya sea en la comunidad, centro educativo, en un albergue u otro establecimiento de salud; la estrategia “albergue” aplica solamente en situación de emergencia o desastre; especificando el nombre del local donde se desarrolla la consulta o atención.

Estrategia: Marcar con una “X”, el tipo de estrategia donde se brinde la consulta pudiendo ser en la comunidad, el centro educativo o dentro de un albergue u otro establecimiento de salud especificando en cada caso el nombre del local donde se desarrolla la estrategia.

Ejemplos:

1. Si se brindaron atenciones odontológicas en el Centro Escolar Fabio Castillo, la estrategia de atención señalada será **Centro Educativo** y el nombre del local donde se desarrolla la estrategia será **Centro Escolar Fabio Castillo.**
2. Si la atención odontológica se brinda en un albergue que se ha habilitado en la Colonia Santa Lucía, la estrategia de atención señalada será **Albergue**, y el nombre del local donde se desarrolla la estrategia será **Casa Comunal Colonia Santa Lucía.**
3. Si la atención odontológica se brinda en una Casa de Salud El Rincón la estrategia de atención señalada será **Comunitaria**, y el nombre del local donde se desarrolla la estrategia será **Casa de la Salud El Rincón.**

Establecimiento: Anotar el nombre del establecimiento de salud identificando el tipo del establecimiento de salud al cual pertenece el profesional; ejemplo: Hospital, UCSF, UCSFE.

Descripción de variables contenidas en la parte intermedia del Registro Diario de Consulta Odontológica.

- **No.:** Se refiere al número de orden correlativo diario de la consulta por morbilidad (o procedimientos) brindadas en el establecimiento de salud o fuera de él; dicha numeración correlativa deberá ser registrada por el recurso responsable de la atención ya sea de consulta externa, emergencia o extramural separadamente.
- **Número de expediente clínico:** anotar el número del expediente clínico del usuario atendido. Se refiere al número del expediente asignado en el establecimiento de atención. Esto aplica para la modalidad de correlativo anual o familiar individual. En el caso de los ECOSF deberá registrarse el número del expediente clínico individual. Se debe garantizar que se escriba correctamente los OCHO campos del

expediente separado por guiones y escribir en letra mayúscula área y zona como ejemplo. 08-07-U-001-A-234-24-007. En el caso de los expedientes correlativos anuales deben registrarse el número de expediente separado por guión el año de emisión del expediente como ejemplo 0025-2012; 5623-2010. Esto permitirá generar reportes para evaluar la concentración de atenciones por usuario atendidos en la red de establecimientos de salud.

Cuando las atenciones se realizan a nivel extramural específicamente en la estrategia de Comunitaria, Centro Educativo y Albergue deberá escribir en la columna 2 de la variable “número el Expediente Clínico” el nombre completo y apellidos del usuario, a excepción de los casos en que el personal de salud se desplace a otro establecimiento donde escribirá el número del expediente clínico individual o correlativo anual según corresponda a ese establecimiento. Para efecto de procesamiento de la información digitar nombre completo y apellidos, seguido del número correlativo asignado por el médico en el Registro Diario de Consulta Ambulatoria y Atenciones Preventivas. Ejemplo: Ana Flores Reyes-1.

- a) Escuela Promotora de la Salud: Registrar con una (X) la consulta o atención que se brinde a estudiantes referidos de un centro educativo al establecimiento de salud y también en el caso de las consultas o atenciones que se les brindan en el interior de los diferentes centros escolares por una morbilidad detectada durante el levantamiento de la ficha escolar o una atención preventiva.

Las morbilidades bucales detectadas durante el levantamiento de fichas en centros escolares, deben anotarse en el registro diario de la consulta en las variables de diagnostico principal y secundario según el caso.

No se debe registrar como consulta ni como atención el levantamiento de ficha odontológica escolar cuando no se identifique ninguna morbilidad. El dato de levantamiento de ficha se anotará en el Tabulador de Odontología. El tabulador de odontología recolectará el 100% de las fichas odontológicas.

- b) **Sexo:** Registrar el número correspondiente de acuerdo al sexo del usuario: (1) Masculino, (2) Femenino.(3) Indeterminado para los menores de 6 meses
- c) **Años:** Anotar en las casillas correspondientes la edad en años cumplidos en aquellas personas que tienen 1 año o más años, por ejemplo: 1 año, 7 años, 78 años, etc.
- d) **Meses:** si la persona es un niño mayor o igual de 30 días de nacido pero menor de 1 año, entonces deberá registrar la edad en meses cumplidos, por ejemplo 1 mes, 2 meses, 11 meses.

- e) **Días:** aplica únicamente para niños recién nacidos hasta los 29 días de vida, cuya edad deberá registrarse en días cumplidos, por ejemplo: 0 días, 1 día hasta 29 días.

NOTA:

- 1) Los niños de 30 ó 31 días de vida se registrará su edad como 1 mes en la casilla anterior.
2) Las edades detalladas en las columnas 5,6 y 7 no se deberán registrar simultáneamente.

- f) **Departamento/país:** anotar el número correspondiente al departamento del domicilio del usuario, en el caso de residir en el exterior deberá detallar el número correlativo al país de residencia.

01 Ahuachapán 06. San Salvador 11. Usulután 16. Honduras
02 Santa Ana 07. Cuscatlán 12. San Miguel 17. Nicaragua
03 Sonsonate 08. La Paz 13. Morazán 18. Costa Rica
04 Chalatenango 09. Cabañas 14. La Unión 19 .Panamá
05 La Libertad 10. San Vicente 15. Guatemala 20. Otros países

- g) **Municipio:** Anotar el nombre del municipio de residencia del usuario. No se registrará en este campo el nombre de colonias, cantones o barrios.

Para los extranjeros se colocará el nombre del municipio de residencia del usuario; se debe tener especial atención a personas procedentes de zonas fronterizas con el país.

- h) **Área:** Registrar (1) en el caso que el usuario resida en la zona urbana y (2) si su residencia corresponde a la zona rural.

Entendiéndose que el área urbana comprende a todas las cabeceras municipales, donde se encuentran las autoridades civiles, religiosas y militares, y aquellas áreas que cumplen con las siguientes características: que tengan como mínimo 500 viviendas agrupadas continuamente, que cuenten con servicio de alumbrado público, centro educativo a nivel de educación básica, servicio regular de transporte y calles pavimentadas, adoquinadas o empedradas. El área rural comprenderá al resto del municipio, conformado por cantones y caseríos (según DIGESTYC).

Evaluación Odontológica:

- i) **Primera vez:** Registrar el número correspondiente según el grupo población al cual pertenece el usuario, pudiendo ser (1) Infantil, Adolescente, Adulto, Adulto Mayor, (2) Materno para la evaluación odontológica que se realiza a embarazadas. En el caso de la embarazada, se refiere a la primera vez que se realiza una evaluación odontológica durante el embarazo actual, independientemente de la

fecha y del establecimiento donde se realiza la evaluación y del profesional que la atendió.

Ejemplo: una persona de 7 años de edad que asiste a una consulta odontológica por primera vez en la vida, independientemente si se trata de morbilidad o procedimiento será capturada como Evaluación Odontológica de Primera Vez. Cuando este usuario asista a continuidad de la atención por la morbilidad, deberá capturarse como Evaluación Odontológica Subsecuente.

Si este mismo usuario se presenta el siguiente año a una consulta odontológica se registrara como subsecuente, y al cambiar el ciclo de vida que en este ejemplo sería 10 años se registrará como primera vez.

j) **Subsecuente:** Registrar el número correspondiente según el grupo población al cual pertenece el usuario, pudiendo ser (1) Infantil, Adolescente, Adulto, Adulto Mayor, (2) Materno para la evaluación odontológica que se realiza a embarazadas.

13) y 16) **Tipo de diagnóstico:** anotar (1) si la morbilidad es diagnosticada por Primera Vez y (2) si es Subsecuente. NO se refiere a la primera visita al establecimiento de salud en el año.

Primera Vez (1): Entendiéndose el diagnóstico de morbilidad de primera vez aquel que se otorga a un usuario cada vez que asista por un nuevo episodio de una enfermedad aguda o crónica independientemente del año calendario.

Subsecuente (2): Es aquel que se otorga a un usuario para control o seguimiento de un mismo episodio por una enfermedad diagnosticada en una consulta de primera vez.

14) **Diagnostico principal (Afección Principal):** Se entenderá por diagnóstico o afección principal lo siguiente:

- Patología bucal de mayor gravedad.
- Si hay más de una Patología así caracterizada, debe seleccionarse la que se considera responsable **del mayor uso de recursos** para su atención o que implica mayor riesgo para la vida y bienestar del usuario.

NOTA:

Deberá registrarse correctamente el nombre del diagnóstico, con letra legible, sin manchones ni tachaduras, tampoco deberán utilizarse abreviaturas.

Si el paciente no presenta ninguna patología, no se registrará nada en la variable de diagnóstico principal.

No colocar signos ni síntomas, únicamente registrar patologías o morbilidades.

- 15) y 18) **Código CIE 10:** registrar el código correspondiente al diagnóstico seleccionado según la Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Revisión.

La codificación es responsabilidad del recurso del área de Estadística.

- 17) **Diagnóstico secundario**, este campo debe utilizarse para el registro de:

- Otras patologías o morbilidades bucales o Lesión de Causa Externa, cuando el diagnóstico principal es una lesión o traumatismo.
- Las morbilidades bucales de menor gravedad o que requieran menos recursos para su atención en relación al diagnóstico principal. Estas se deben registrar cuando no exista otra afección ó lesión de causa externa.

Nota: Si el usuario ha sido diagnosticado por una morbilidad por médico general con una afección odontológica de primera vez, el Odontólogo deberá revisar el expediente y procederá a registrar en el formulario de RDCO el diagnóstico de forma subsecuente.

Si el paciente no presenta ninguna patología, u otra afección ó lesión de causa externa no se registrará nada en la variable de diagnóstico secundario.

No colocar signos ni síntomas, únicamente registrar patologías o morbilidades, u otra afección ó lesión de causa externa. Tampoco enfermedades crónicas o sistémicas.

- 19) **Enfermedades Crónicas (EC):** con esta variable se llevará el control de los pacientes que son atendidos en odontología y que cuentan con una Enfermedad Crónica EC.

Cuando un usuario es atendido en consulta odontológica y adolece de una enfermedad crónica, es de carácter obligatorio que el Odontólogo revise el expediente clínico, para establecer nombre de la patología (diagnóstico) y registrarla según corresponda.

Si el usuario presenta más de una enfermedad crónica, el Odontólogo debe seleccionar el diagnóstico en base a 2 criterios: 1) que por su gravedad es el más prioritario, 2) si no hay una patología con un cuadro de gravedad se colocará la de mayor antigüedad.

Este dato deberá registrarse cada vez que el usuario sea atendido en el establecimiento de salud independientemente las veces que consulte.

Registrar en la casilla correspondiente:

- 10) Diabetes mellitus
- 11) Hipertensión arterial esencial
- 12) Tumor Maligno Labio, Boca y Faringe

13) Tumor Maligno Cérvico Uterino

14) Tumor Maligno Mama

15) Tumor Maligno Pulmón

16) Tumor Maligno Colon y Recto

17) Tumor Maligno Próstata

18) Tumor Maligno Estómago

- Insuficiencia Renal
- Cardiopatías isquémicas
- Endocarditis aguda, subaguda
- Hemofilia (A, B)
- Parálisis Cerebral
- Síndrome Down
- Autismo
- Otros

(1) Tipo de discapacidad:

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales, o sensoriales, a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás (Artículo 1, Párrafo 2, Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ONU). Entendiéndose el término “a largo plazo” como aquellas deficiencias de carácter permanente.

Con esta variable se llevara el control de las atenciones brindadas a personas con discapacidad en la red de establecimientos de salud.

Registrar en la casilla correspondiente a la deficiencia según corresponda: (1) Física, (2) Auditiva, (3) Visual, (4) Mental, (5) Con más de una discapacidad, (6) Intelectual.

Se entenderá por¹:

31) **Física:** Consiste en falta, deterioro o alteración funcional de una o más partes del cuerpo, y que provoque inmovilidad o disminución de movilidad.

No se incluyen personas con lesiones físicas temporales y que después de su proceso de rehabilitación no implique una deficiencia permanente.

¹ Fuente: Tomado de la Política Nacional de Atención Integral a las personas con Discapacidad (PNAIPCD)

32) **Auditiva:** Consiste en el deterioro o falta de la función sensorial de oír (sordera parcial o total aun usando aparato auditivo)

33) **Visual:** Consiste en el deterioro o falta de la función sensorial de ver (visión disminuida o ceguera aun usando lentes).

La persona que corrige defectos de refracción usando lentes no se considera como persona con discapacidad visual.

31) **Mental:** Consiste en alteraciones o deficiencias en las funciones mentales, específicamente en el pensar, sentir y relacionarse con las demás personas, es conocido también bajo el término de discapacidad psicosocial.

Incluye pero no se limita a los siguientes ejemplos: neurosis, bipolaridad, esquizofrenia, depresión.

32) **Más de una discapacidad:** Personas en las que se presentan múltiples tipos de deficiencias.

33) **Intelectual:** Consiste en limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual (dificultades en la capacidad de aprendizaje) y en la conducta adaptativa, que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas.

Incluye pero no se limita a los siguientes ejemplos: Autismo, Síndrome Down, Demencia, Síndrome de Asperger, Retraso Mental.

Este dato deberá registrarse cada vez que la persona sea atendida en el establecimiento de salud independientemente las veces que consulte.

Para tabular este dato el personal tratante observara en el usuario si presenta algún tipo de discapacidad según las detalladas anteriormente.

21, 23 y 25) **Procedimientos:** se debe escribir el código asignado para el procedimiento realizado, de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla de procedimientos del área de Salud Bucal

Código	Procedimiento
1	Aplicación tópica de Flúor
2	Cirugía oral
3	Curetaje
4	Detartraje
5	Drenaje de abscesos

6	Exodoncia de pieza temporal
7	Exodoncia de pieza permanente
8	Exodoncia abierta
9	Obturación de pieza temporal con Amalgama de Plata y base de cemento
10	Obturación de pieza temporal con Amalgama de Plata y sin base de cemento
11	Obturación de pieza temporal con Resina compuesta y base de cemento
12	Obturación de pieza temporal con Resina compuesta y sin base de cemento
13	Obturación de pieza permanente con Amalgama de plata y base de cemento
14	Obturación de pieza permanente con Amalgama de plata y sin base de cemento
15	Obturación de pieza permanente con Resina compuesta y base de cemento
16	Obturación de pieza permanente con Resina Compuesta y sin base de cemento
17	Obturación PRAT
18	Pulpotomía
19	Pulido
20	Pulpectomía
21	Profilaxis
22	Radiografía Apical
23	Retiro de puntos
24	Sellante de fosas y fisuras
25	Sellante de fosas y fisuras PRAT
26	Sutura intraoral
27	Reimplantación dental
28	Apexificación
30	Ajuste Oclusal
31	Biopsia
32	Bloqueo Intermaxilar
33	Bloqueo Nervioso
34	Colocación de coronas
35	Colocación de Barras de Erich
36	Confección de gorro de retracción de premaxila
37	Cementado y/o colocación de aparato intraoral
38	Cambio de módulos
39	Cambio de arcos

40	Colocación de separadores
41	Colocación de retenedores
42	Colocación de aparato extraoral
43	Colocación de Brackets
44	Control de aparatología
45	Control post quirúrgico
46	Control de distracción osteogénica
47	Desgastes interproximales
49	Endodoncia
50	Expansión con tornillo en V
51	Ferulización semi rígida
52	Colocación de Férula Essig
53	Fijación de ganchos IVI
54	Guarda Oclusal
55	Lavado Quirúrgico
56	Ortopedia pre quirúrgica
57	Planeación pre quirúrgica
58	Prueba de bandas
59	Prueba o ajuste de aparato
61	Retiro de Barras de Erich
62	Radiografía Oclusal
63	Radiografía Panorámica
64	Retiro de Brackets
65	Sutura facial
66	Toma de fotografías intra y extraorales
67	Trazado y análisis cefalométrico
68	Toma de modelos de estudio, diagnóstico y/o de trabajo
69	Curetage alveolar
70	Exodoncia de pieza supernumeraria
71	Obturación temporal
72	Reposicionamiento de la mandíbula
73	Cirugía de cordales retenidos
74	Fabricación de obturación de acrílico

75	Ajuste de obturador de acrílico
76	Artrocentesis mandibular
77	Infiltración de lesiones vasculares
78	Cirugía de caninos retenidos
79	Levantamiento de mordida
80	Colocación de mantenedor de espacio
81	Exodoncia de pieza temporal por exfoliación

Procedimiento o Atenciones Preventivas:

- 3) Aplicación tópica de Flúor
- 4) Profilaxis
- 5) Sellante de fosas y fisuras
- 6) Sellante de fosas y fisuras PRAT

Procedimientos o Atenciones Curativas:

- Detartraje
- Exodoncia de pieza temporal
- Exodoncia de pieza permanente
- Obturación de Pieza Permanente con resina compuesta sin base de cemento
- Obturación de Pieza Permanente con amalgama plata sin base de cemento Obturación PRAT, Obturación de Pieza Permanente con amalgama plata con base de cemento
- Obturación de Pieza Permanente con resina compuesta con base de cemento
- Obturación de Pieza Temporal con amalgama plata sin base de cemento Obturación de Pieza Temporal con resina compuesta sin base de cemento Obturación de Pieza Temporal con resina compuesta con base de cemento Obturación temporal
- Obturación de Pieza Temporal con amalgama plata con base de cemento Curetaje
- Drenaje absceso
- Cirugía oral

- Exodoncia abierta
- Pulpotomía
- Pulpectomía
- Curetaje Alveolar
- Ajuste oclusal
- Exodoncia de pieza supernumeraria
- Ortopedia pre-quirúrgica
- Cirugía de cordales retenidos
- Reimplantación dental
- Colocación de coronas
- Endodoncia
- Biopsia
- Infiltración lesiones vasculares
- Reposicionamiento de mandíbula
- Lavado quirúrgico
- Colocación de aparato extraoral
- Apexificación
- Desgastes interproximales
- Colocación de Brackets
- Cementado y/o colocación de aparato intraoral
- Colocación de barras de Erich
- Expansión con tornillo en V
- Ferulización semi-rígida
- Colocación de férula Essig
- Artrocentesis mandibular
- Confección de gorro de retracción de premaxila
- Colocación de retenedores
- Fijación de ganchos IVI
- Colocación de separadores
- Levantamiento de mordida

22, 24 y 26) **N° de identificación de las piezas tratadas:** anotar el número de la pieza a la que se le realizó el procedimiento. Por ejemplo: En la casilla de procedimiento se escribe el código 03 que corresponde a la obturación de

pieza temporaria, y en la casilla de N° de pieza tratada se escribirá 54, que quiere decir que se le realizó una obturación en la primera molar temporaria superior derecha.

27) **Plan de tratamiento terminado:** Marcar con una “X” cuando el usuario haya finalizado su plan de tratamiento. Debe entenderse que el usuario ha completado los procedimientos y tratamientos necesarios de acuerdo a la oferta de servicios.

28) y 29) Tipo Referencia/Interconsulta: Este dato se recolectará según el siguiente detalle:

Referencia: Es el conjunto ordenado de procesos asistenciales y administrativos, que contribuyen a la continuidad de la atención de salud, con oportunidad, eficacia y eficiencia, enviándolos desde la comunidad o establecimientos de salud de menor a mayor complejidad.

Es importante detallar que:

Colocara referido a: usuarios atendidos en la comunidad o establecimientos de salud por el Odontólogo y que por su diagnostico requieren ser atendidos en un establecimiento de mayor complejidad serán registrados como una referencia. Se anotará el nombre del establecimiento en la columna correspondiente (29).

Es importante detallar que:

Colocara referencia de: cuando el establecimiento reciba al usuario. Se anotará el nombre del establecimiento en la columna correspondiente (29).

Interconsulta: Es el intercambio de información entre dos profesionales de la salud con diferentes áreas de la especialización o no, sobre el plan de diagnóstico o tratamiento de un usuario; el cual puede ser dentro del mismo establecimiento o a otro establecimiento de la RISS.

Es importante detallar que: se generará cuando el odontólogo responsable busca la opinión clínica respecto a un problema concreto de un usuario, por complejidad, severidad, especialización, confirmación diagnóstica e implementación de medidas terapéuticas

Colocara interconsulta a: cuando se envíe al usuario a otro profesional de la misma especialización o no, dentro del mismo establecimiento o a otro. Se anotara el nombre del establecimiento en la columna correspondiente (29).

Colocara interconsulta de: cuando el establecimiento reciba al usuario. Se anotara el nombre del establecimiento en la columna correspondiente (29).

30 y 31) **Afiliación (Tipo):** Registrar en la casilla correspondiente (1) Cotizante del ISSS, (2) Beneficiario del ISSS, (3) Veterano de Guerra, (4) Cotizante de

Bienestar Magisterial (ISBM), (5) Beneficiario de Bienestar Magisterial (ISBM), (6) Cotizante del IPSFA, (7) Beneficiario del IPSFA.

Número de Afiliación: Anotar el número con el cual se ha identificado al paciente en la institución de la cual es beneficiario o cotizante.

- 32) **Victima de Graves violaciones de Derechos Humanos:** Desde que el Sistema Interamericano reconoció a las víctimas de violaciones de derechos humanos perpetrados por el Estado salvadoreño, el Ministerio de Salud ha puesto a disposición de dichas personas los servicios de atención médica, odontológica, psiquiátrica y psicológica según sus necesidades. Es por ello que se hace necesario el registro de las atenciones a dicha población con el propósito de generar reportes oficiales de los servicios ofrecidos a estos grupos en cumplimiento a lo establecido.

Las personas que pertenecen a estos grupos específicos, se tienen identificadas según listado otorgado por la Unidad por el Derecho a la Salud, en cada establecimiento en el que les corresponde recibir atención.

Esta población se clasifica en tres grandes grupos y se debe registrar las opciones 1, 2 y 3 para las atenciones preventivas y curativas brindadas a Víctimas de Graves Violaciones a Derechos Humanos, según corresponda:

Marcar con una “X” cuando el paciente que recibe atención pertenece al grupo de Víctimas de Sentencia CIDH, Víctimas del Mozote o Víctimas del Decreto 204:

20) **Sentencia CIDH:** Personas Beneficiarias al haber ganado juicios en contra del Estado Salvadoreño ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos; en el país se presentan 5 casos.

21) **Víctimas del Mozote:** Personas beneficiarias de la sentencia El Mozote y lugares aledaños contra El Salvador, al haber ganado juicio en contra del Estado Salvadoreño ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

22) **Víctimas del Decreto Ejecutivo 204:** Personas beneficiarias del “Programa de Reparaciones a Las Víctimas de Graves Violaciones a los Derechos Humanos Ocurredas en el Contexto del Conflicto Armado Interno” contempladas en el censo según el decreto Ejecutivo 204).

33) **Tabaquismo:** Las Directrices del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud, para el control de Tabaco recomienda acerca del registro obligatorio, el cual debe ser una práctica rutinaria en todas las instituciones proveedoras de servicios del Sistema Nacional de Salud, y deberá ser.

En toda atención ambulatoria se debe indagar y registrar según corresponda el número sobre la condición de fumador activo, pasivo o ex fumador:

Fumador Activo: Es la persona que ha fumado por lo menos un cigarrillo en los últimos seis meses.

Fumador Pasivo: Es la persona que no fuma, pero que respira el humo de tabaco ajeno o humo de segunda mano o humo de tabaco ambiental (aplica a todos los grupos de edad)

Ex Fumador: Es la persona que habiendo sido fumador se ha mantenido en abstinencia al menos por los últimos seis meses.

34) Personas Privadas de Libertad: Cuando se brinde una atención a una persona privada de libertad en el establecimiento de salud, identificar la procedencia de acuerdo a las siguientes opciones:

1. Centros Penales

Según Decreto No.188 de los establecimientos de los centros penales se clasifican en:

a) **Centros Preventivos:** Son aquellos establecimientos destinados exclusivamente a la retención y custodia de los detenidos provisionalmente por orden judicial (Centro Preventivo de la Unión y Centro Preventivo de Jucuapa).

b) **Centros de Cumplimiento de Penas, Centros Ordinarios:** Son aquellos internos que se encuentran en el periodo de ejecución de la pena (Centro de Cumplimiento de Penas de Sensuntepeque y Centro de cumplimiento de penas Usulután).

- **Centros Preventivos y de Cumplimiento de Penas:** Estos funcionan en un mismo conjunto arquitectónico como preventivos es decir para detenidos provisionalmente por orden judicial y a la vez como Centros Ordinarios, para internos que cumplen penas privativas de libertad de acuerdo con el régimen progresivo de cumplimiento establecido en la Ley Penitenciaria. (Centro Preventivo y de cumplimiento de Penas de Sonsonate, Apanteos, Metapán, La Esperanza, para Mujeres de Ilopango, San Vicente, San Miguel, San Francisco Gotera).
- **Centros Abiertos:** Estos centros son destinados a aquellos internos que no presentan problemas significativos de inadaptación en los centros ordinarios. (Granja Penitenciaria de Izalco, Santa Ana, Zacatecoluca).
- **Centros de Detención Menor:** Estos centros son los destinados a aquellos internos clasificados en el nivel tres o de mínima peligrosidad de la fase ordinaria. (Centro de Detención Menor de Izalco, Centro de Detención Menor La Esperanza)
- **Centros Especiales:** Estos centros son los destinados para la atención y tratamiento de la salud física y mental de los internos. (Resguardo del Hospital Nacional Psiquiátrico, Centro de Atención

Integral en Salud para Privados de Libertad con Enfermedades Crónicas Degenerativas de Santa Ana).

- **Centros de Seguridad:** Destinados a aquellos internos que estén siendo procesados o que hayan sido condenados de los delitos a que se refiere la clasificación del Art 103 de la Ley Penitenciaria y además presenten problemas de inadaptación extrema en los centros ordinarios y abiertos, constituyendo un peligro para la seguridad del mismo interno, de los otros internos y además personas relacionadas con el centro. (Centro Penitenciario de Seguridad de Izalco Fase I, Fase II, Quezaltepeque, Chalatenango, Ciudad Barrios, Sector E del Centro Preventivo y de Cumplimiento de Penas de Mujeres de Ilopango).
 - **Centros de Máxima Seguridad:** Destinados a aquellos internos altamente peligrosos y que por su comportamiento hostil, violencia e interferencia, inducción, autoría directa en actos de desestabilización al sistema, amenazas o ataques a víctimas, testigos, empleados y funcionarios públicos de la Fiscalía General de la República, Órgano Judicial, Procuraduría General de la República, Dirección General de Centros Penales y miembros de la Fuerza Armada y la Policía Nacional Civil, así como a sus cónyuges y familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, sea necesario alojarlos en un régimen especial estricto, diseñado para ejercer de forma segura en mayor control y vigilancia sobre los mismos, con aplicación rigurosa de normas reglamentarias para conseguir el orden, control y disciplina necesarios. (Centro Penitenciario de Máxima Seguridad de Zacatecoluca, Izalco Fase III)
- a) **Centros Intermedios**
Estos son destinados para el cumplimiento de medidas de internamiento en los casos de jóvenes que hayan cumplido dieciocho años de edad, que quieran un tratamiento especializado (Ley Penal Juvenil).
- Centro Intermedio a la fecha solo se cuenta con “ Granja Juvenil de Ilobasco “ para jóvenes de sexo masculino
- b) **Bartolinas**
Puesto de policía o de vigilancia destinado a la custodia y seguridad de los detenidos como supuestos autores de un delito o falta. Las bartolinas tienden a ser dinámicas.
- c) **Centros para la Inserción Social (CPIS)- ISNA.**
Centros de Programas para inserción Social administra 4 centros 3 para hombre y 1 para mujeres (CPIS-ISNA de Ilopango, Tonacatepeque, Ahuachapán, Ilobasco)

Parte Inferior

Horario de consulta: Registrar De ____Hasta:____: la hora de inicio y finalización del tiempo destinado para la atención del profesional de odontología.

Nombre del recurso: Anotar los nombres y apellidos del profesional de odontología.

Firma y sello: Deberá firmar y sellar con Número de vigilancia del profesional de odontología, ya que este es un documento legal.

Especialidad: Anotar la especialidad del profesional que brindó las atenciones (Odontólogo, Odontopediatra, Cirujano Maxilofacial, Ortodoncista).

ANEXO 1

GLOSARIO

Ajuste oclusal

Consiste en la realización de desgastes dentales en las superficies oclusales que hacen contacto prematuro de la oclusión.

Alta Ortodóncica

Es la finalización de los controles a los retenedores de espacio, dando por concluido el tratamiento de ortodoncia.

Apexificación

Proceso a través del cual se induce el desarrollo de las raíces dentarias o el cierre de los vértices de las raíces a través de la colocación de un cemento de Hidróxido de Calcio dentro de los conductos radiculares.

Aplicación tópica de flúor

Es la colocación a través de pinceles o torundas de algodón de flúor en gel y/o barniz en las piezas dentarias.

Biopsia

Extirpación total o parcial de un tejido para ser enviado a estudio de histopatología.

Bloqueo intermaxilar

Procedimiento odontológico que consiste en impedir la apertura oral y mantener en máxima intercuspidación ambos maxilares.

Bloqueo Nervioso

La administración de un fármaco para impedir o bloquear los estímulos dolorosos en casos de neuralgias.

Cambio de módulos

Consiste en el cambio de los módulos plásticos que permiten que el brackets realice el movimiento deseado en las piezas dentales.

Cambio de arcos

Es el cambio de los arcos de alambre cuando sea necesario incrementar la fuerza aplicada a través de los brackets, implica muchas veces hacer dobleces en los alambres para realizar asas, confección de arcos de cierre de espacios, confección de arcos quirúrgicos, etc.

Cementado y/o colocación de aparato intraoral

Es la colocación y/o cementación en boca de expansores, disyuntores, aparatos de anclaje, mantenedores de espacio, correctores de hábitos, aparatos fijos propulsores mandibulares, aparatos intraorales para pro-tracción maxilar, etc.

Confección de gorro de retracción premaxila

Es la técnica de elaboración del gorro de retracción del premaxilar, aplicada a niños con labio y paladar hendido bilateral para retrusión de la premaxila y de esta forma obtener el balance de segmentos figurados, en algunos casos también se realiza en labio y paladar hendido unilateral.

Colocación de coronas

Es la restauración final en la cual se coloca una corona de acero prefabricada sobre las piezas dentales primarias con obturaciones extensas, que involucran más de dos superficies dentales.

Colocación de separadores

Mecanismo mediante el cual se colocan aditamentos que permitan crear el espacio suficiente para la colocación posterior de las bandas de ortodoncia y/o para realizar desgastes interproximales selectivos para espacios en una arcada dental.

Colocación de retenedores

Consiste en la elaboración y colocación en boca de retenedores o mantenedores de espacio una vez se ha finalizado el tratamiento de ortodoncia.

Colocación de aparato extraoral

Es la colocación de aparatos ortodónticos ajustados a la cara del paciente, como máscara facial, arco extraoral, etc.

Colocación brackets

Es la colocación de los brackets o frenos en cada una de las piezas dentales a través de un medio adhesivo.

Control de aparatología

Es el seguimiento posterior a la colocación de aparatos intraorales y extraorales, ortopédicos y funcionales donde no se requiere ajuste.

Colocación de Barras de Erich

Procedimiento que consiste en colocar barras de Erich en los maxilares cuando se ha tenido un traumatismo facial que implica movilidad de piezas dentarias con fracturas dentoalveolares o fracturas de maxilares.

Control post quirúrgico

Evolución clínica o radiográfica posterior a una cirugía.

Cirugía oral

Todo procedimiento quirúrgico que se realiza bajo anestesia local o general, exceptuando las exodoncias cerradas y exodoncias abiertas.

Curetaje

Es la eliminación de la pared gingival de la bolsa periodontal para facilitar la curación y la cicatrización periodontal.

Desgastes interproximales

Término conocido en ortodoncia como “streping”, es el desgaste que se realiza en las piezas dentales cuando se requiere de espacios en los arcos dentarios menores a 5 milímetros.

Discapacidad: Resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Convención ONU. Preámbulo, literal “e”).

Distracción osteogénica

Modificación de las estructuras óseas a través de distractores óseos.

Detartraje

Es la eliminación del cálculo o sarro dental que se acumula sobre las piezas dentarias sobre y bajo la encía.

Drenaje de absceso

Procedimiento quirúrgico mediante el cual se establece vía de salida al material purulento contenido en un absceso.

Endodoncia

Es el tratamiento de los conductos radiculares que consiste en la remoción de la pulpa dentaria y la colocación posterior de un material sellador.

Exodoncia pieza permanente

Es la intervención quirúrgica mediante la cual se extraen las piezas dentales permanentes de sus alvéolos. Este procedimiento puede ser realizado en la clínica dental o extramural.

Exodoncia pieza temporal

Es la intervención quirúrgica mediante la cual se extraen las piezas dentales temporales o primarias de sus alvéolos. Este procedimiento puede ser realizado en la clínica dental o extramural.

Exodoncia abierta

Procedimiento quirúrgico menor en el cual se extrae una pieza dental mediante la elevación de colgajo, osteotomía y en ocasiones odontoresección.

Expansión con tronillo en V

Consiste en la expansión del paladar por medio de la colocación de tornillos en forma de V.

Férula Essig

Procedimiento odontológico que consiste en la fijación o ferulización de piezas dentarias con movilidad por medio de alambres de acero.

Fijación con Ganchos Ivy

Procedimiento en el cual se realiza un bloqueo intermaxilar colocando alambres de acero utilizando generalmente dos piezas dentarias posteriores por cada cuadrante.

Férulas quirúrgicas

Elaboración de prótesis de acrílico que serán utilizadas por el paciente posterior a su cirugía.

Ferulización semirrígida

La ferulización consiste en la unión de dos o más piezas dentarias con mal soporte óseo por medio de la colocación de un alambre semirrígido cementado en las piezas dentales.

Guarda oclusal

Consiste en la elaboración de un aparato removible para ser colocado sobre los tejidos blandos y las piezas dentales a través de la técnica polvo-liquido o fabricadas al vacío.

Lavado quirúrgico

Limpieza de la zona operada previamente durante los controles post quirúrgicos.

Control de distracción osteogénica

Es el control semanal realizado a la distracción osteogénica realizada en los pacientes.

Obturación pieza permanente

Procedimiento en el que se restaura la anatomía de una pieza dental permanente mediante la colocación del material de amalgama de plata y/o resina compuesta en la cavidad específicamente preparada, una vez la lesión cariosa ha sido removida.

Obturación pieza temporal

Procedimiento en el que se restaura la anatomía de una pieza dental temporal mediante la colocación del material de amalgama de plata y/o resina compuesta en la cavidad específicamente preparada, una vez la lesión cariosa ha sido removida.

Obturación PRAT (Práctica Restaurativa Atraumática)

Es una intervención mínimamente invasiva a través de la cual se remueve la lesión cariosa con instrumentos manuales sin el uso de anestesia y sellando la cavidad con materiales adhesivos que liberen flúor como el cemento de ionómero de vidrio.

Obturación Provisional

Procedimiento odontológico en el que se coloca un material temporalmente en una cavidad dentaria producida por caries y que por diferentes circunstancias no puede ser obturada en forma definitiva en una sola cita.

Ortopedia pre quirúrgica

Procedimientos variados que deben realizarse antes de que el paciente sea intervenido quirúrgicamente, pueden hacerse mediante aparatos intraorales colocados antes y durante la cirugía, por ejemplo: conformadores de rebordes alveolares de bebés, aparato de moldeo naso alveolar.

Planeación pre quirúrgica

Análisis de los registros de diagnóstico de ortodoncia que incluyen interpretación de análisis de modelos, fotos y radiografías. Se agrega una predicción de lo que idealmente queremos alcanzar con la cirugía, partiendo de medidas actuales del paciente. También implica el montaje de modelos en articulador y realización de cirugía simulada en el articulador, de esta forma se realizan las guías quirúrgicas que permitirán el movimiento planificado de estructuras óseas durante la cirugía.

Procedimientos: son todas las intervenciones odontológicas realizadas en una persona, estas pueden ser curativas o preventivas.

Procedimientos Curativos (atención curativa)

Son intervenciones que eliminan las enfermedades bucodentales, devolviendo la función.

Procedimientos Preventivos (atención preventiva)

Son intervenciones que impiden el inicio de las enfermedades bucodentales.

Otros Procedimientos

Intervenciones de diagnóstico o que son complementarios de otro procedimiento o atención odontológica.

Profilaxis

Es la remoción de la placa bacteriana y manchas exógenas realizada por el/la odontólogo/a ya sea con piedra pómez y/o pasta profiláctica y pieza de mano de baja velocidad o manualmente con cepillo dental y piedra pómez y/o pasta profiláctica.

Pulpotomía

Es la remoción de la pulpa cameral, que tiende a mantener la vitalidad pulpar, y la posterior colocación de medicamentos con el objetivo de contribuir a la cicatrización del tejido pulpar radicular.

Pulpectomía

Es la remoción completa del tejido pulpar en las piezas dentales primarias y la colocación posterior de un cemento reabsorbible.

Pulido

Es el alisado de las obturaciones de amalgama de plata, así como de las superficies de las piezas dentales para eliminar asperezas, resina residual, posterior al retiro de los brackets y banda de ortodoncia.

Prueba de bandas

Es la prueba en boca de las bandas de ortodoncia, hasta encontrar la que mejor se adapte a la pieza dental en la que se colocará.

Prueba o ajuste de aparato

Es la prueba y ajuste en boca de aparatos funcionales, ortopédicos, guardas oclusales, comprobando que realicen movimientos y fuerzas necesarias para iniciar su activación. También incluye el registro de mordida con cera en oclusión céntrica, y en propulsión mandibular cuando se hace confección de aparatos funcionales.

Radiografía

Es una técnica exploratoria consistente en la colocación, dentro de la boca, de placas radiográficas de diferente tamaño que son impresionadas, desde el exterior, por un aparato de rayos X, proporcionando imágenes de las piezas dentales y la boca.

Radiografía panorámica

Técnica radiológica que representa en una única placa, una imagen general de los maxilares, la mandíbula y los dientes.

Radiografía oclusal

Técnica radiográfica que consiste en que la película radiográfica se coloca y se sujeta en el plano oclusal entre el maxilar y mandíbula dirigiendo el haz de rayos desde arriba o desde debajo de manera perpendicular u oblicua.

Retiro de Barras de Erich

Retiro de las Barras de Erich previamente colocadas en los maxilares.

Retiro de Brackets

Consiste en el retiro de los brackets de cada una de las piezas dentales, una vez finalizado el tratamiento de ortodoncia.

Retiro de puntos

Procedimiento mediante el cual se extraen de los tejidos los hilos de sutura.

Sellantes de fosas y fisuras

Son películas finas, plásticas y adhesivas que se colocan en las fosas y fisuras de las superficies dentarias para modificar su anatomía y evitar el acumulo de restos alimenticios y placa bacteriana, contribuyendo a la prevención de la caries dental.

Sellante PRAT (Practica Restaurativa Atraumática)

Son películas finas, plásticas y adhesivas de material adhesivo que libera flúor como el cemento de ionómero de vidrio, que se colocan en las fosas y fisuras de las superficies dentarias para modificar su anatomía y evitar el acumulo de restos alimenticios y placa bacteriana, contribuyendo a la prevención de la caries dental. Se realizan extramuralmente.

Sutura facial

Procedimiento quirúrgico el cual consiste en afrontar tejidos faciales a través de hilos de sutura.

Sutura intraoral

Procedimiento quirúrgico el cual consiste en afrontar los tejidos o bordes de las heridas intraorales.

Toma de modelos de estudio, diagnóstico o de trabajo

Consiste en la elaboración de modelos de la boca en yeso, a través de la toma de impresiones las cuales se realizan llevando a la boca un material blando, semifluido, que una vez endurecido, se vacía con yeso.

Toma de fotografías intra y extraorales

Es la obtención de imágenes intra y extraorales

Toma de fotografías intra y extraorales

Es la obtención de imágenes intra y extraorales a través de la toma de fotografías con una cámara fotográfica.

Trazado y análisis cefalométrico

Es el proceso de evaluación dental y relaciones esqueléticas por medio de medidas y de trazos cefalométricos obtenidos a través de radiografías laterales, postero-anterior y panorámicas.

Victima de graves violaciones a los Derechos Humanos

Desde que el Sistema Interamericano reconoció a las víctimas de violaciones de derechos humanos perpetrados por el Estado salvadoreño, el Ministerio de Salud ha puesto a disposición de dichas personas los servicios de atención médica, psiquiátrica y psicológica según sus necesidades. Es por ello que se hace necesario el registro de las atenciones a dicha población con el propósito de generar reportes oficiales de los servicios ofrecidos a estos grupos en cumplimiento a lo establecido.

ANEXO 2
NOMENCLATURA INTERNACIONAL PARA IDENTIFICACIÓN DE LAS
PIEZAS DENTALES

Dentadura Temporal y Permanente	
51	Incisivo Central Temporal Superior Derecho
52	Incisivo Lateral Temporal Superior Derecho
53	Incisivo Lateral Temporal Superior Derecho
54	1ª Molar Temporal Superior Derecha
55	2ª Molar Temporal Superior Derecha
61	Incisivo Temporal Central Superior Izquierdo
62	Incisivo Temporal Lateral Superior Izquierdo
63	Canino Temporal Superior Izquierdo
64	1ª Molar Temporal Superior Izquierda
65	2ª Molar Temporal Superior Izquierda
71	Incisivo Temporal Central Inferior Izquierdo
72	Incisivo Temporal Lateral Inferior Izquierdo
73	Canino Temporal Inferior Izquierdo
74	1ª Molar Temporal Inferior Izquierdo
75	2ª Molar Temporal Inferior Izquierdo
81	Incisivo Temporal Central Inferior Derecho
82	Incisivo Temporal Lateral Inferior Derecho
83	Canino Temporal Inferior Derecho
84	1ª Molar Temporal Inferior Derecha
85	2ª Molar Temporal Inferior Derecha
11	Incisivo Central Permanente Superior Derecho
12	Incisivo Lateral Permanente Superior Derecho
13	Canino Permanente Superior Derecho
14	1er Premolar Permanente Superior Derecho
15	2ª Premolar Permanente Superior Derecho
16	1ª Molar Permanente Superior Derecha
17	2ª Molar Permanente Superior Derecha
18	3ª Molar Permanente Superior Derecha
21	Incisivo Central Permanente Superior Izquierdo
22	Incisivo Lateral Permanente Superior Izquierdo
23	Canino Permanente Superior Izquierdo
24	1er Premolar Permanente Superior Izquierdo
25	2ª Premolar Permanente Superior Izquierdo
26	1ª Molar Permanente Superior Izquierda
27	2ª Molar Permanente Superior Izquierda
28	3ª Molar Permanente Superior Izquierda
31	Incisivo Central Permanente Inferior Izquierdo
32	Incisivo Lateral Permanente Inferior Izquierdo
33	Canino Permanente Inferior Izquierdo
34	1er Premolar Permanente Inferior Izquierda
35	2ª Premolar Permanente Inferior Izquierda
36	1ª Molar Permanente Inferior Izquierda

37	2ª Molar Permanente Inferior Izquierda
38	3ª Molar Permanente Inferior Izquierda
41	Incisivo Central Permanente Inferior Derecho
42	Incisivo Lateral Permanente Inferior Derecho
43	Canino Permanente Inferior Derecho
44	1er Premolar Permanente Inferior Derecha
45	2ª Premolar Permanente Inferior Derecha
46	1ª Molar Permanente Inferior Derecha
47	2ª Molar Permanente Inferior Derecha
48	3ª Molar Permanente Inferior Derecha