

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA.
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN.



**INSTITUTO
SALVADOREÑO
DEL SEGURO
SOCIAL**

**NORMA DEL COMPONENTE DE SALUD BUCAL ISSS.
3RA. EDICIÓN**

AGOSTO 2020

Presentación.

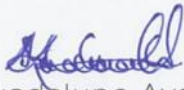



E *L Instituto salvadoreño del Seguro Social* en su Política de “Adoptar el Sistema de Calidad que garantice la atención en salud y prestaciones económicas integrales a los derechohabientes”, ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención, el Consejo Directivo aprobó la creación del Departamento de Normalización, según acuerdo CD# 2019-2232.OCT. Contenida en el acta N° 3874, dependencia responsable de la elaboración y actualización de los documentos técnico-normativos en salud del ISSS.

En este sentido la “NORMA DEL COMPONENTE DE SALUD BUCAL” será el documento normativo que tendrá como objetivo de regular el funcionamiento del área de atención odontológica constituyéndose en una herramienta valiosa con que contarán los centros de atención para el fortalecimiento de la salud bucal de los derechohabientes a nivel Institucional.

Los directores, médicos generales y especialistas de los Centros de Atención y quienes deberán proceder a su divulgación, implantación y cumplimiento obligatorio.


Dra. Mónica Guadalupe Ayala Cuerreros
Directora General del ISSS



EQUIPO REGULATORIO.

Nombre	Procedencia
Dra. Silvia G. Mendoza de Ayala	Jefe Departamento Normalización.
Dra. Mery Cardoza de Parada.	Colaborador Técnico de Salud II Departamento Normalización.
Dra. Ingrid Lizzette Hugentobler	Colaborador Técnico de Salud II Departamento Normalización.
Dr. David Jonathan Hernández.	Colaborador Técnico de Salud II Departamento Normalización.
Dr. Willian Adonay Sosa	Colaborador Técnico de Salud II Departamento Normalización.
Ing. Luis Asdrubal Ovando Medrano	Colaborador Técnico de Salud I Departamento Normalización.

PROFESIONALES QUE ACTUALIZARON LA NORMATIVA.

Nombre	Procedencia
Dr. Milton B. Berciano Castillo	Odontólogo. Unidad Médica Ilopango.
Dra. Bessie Martínez de Barahona	Periodoncista Unidad Médica Ilopango.
Dra. Ana G. Contreras de Miranda	Coordinadora Institucional de Odontología.
Dra. Erika Bonnie Perez Nochez	Colaborador Técnico II Depto. Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud.
Dra. Caty Guardado de Sánchez	Odontopediatra. Clínica Comunal Olocuilta.
Dr. Raúl Marroquín Meléndez	Coordinador Odontología. Hospital Policlínico Zacamil
Dr. Juan Carlos Morales	Endodoncista. Hospital Materno Infantil 1° de Mayo.
Sra. Rosa Miriam Sánchez de Moz	Higienista dental Unidad Médica 15 de septiembre.
Sra. Natalie Gómez Gómez	Higienista dental. Clínica Comunal San Antonio Abad.

PROFESIONALES QUE REVISARON Y VALIDARON LA NORMATIVA

Nombre	Procedencia
Dra. Lorena Guadalupe Peña Chang,	Coordinadora Odontología Hospital Materno Infantil 1 de Mayo.
Dra. Vilma Elizabeth Munguía de Alvarenga	Coordinadora Odontología Hospital Policlínico Zacamil.
Dra. Claudia Ofelia Aguilar de Aguilar	Odontologo Itinerante Unida Médica 15 de septiembre.
Dra. Karla Yesenia Pineda de Guzmán	Endodoncista Unidad Médica Soyapango
Dra. Elisa Beatriz Polanco de Nasser	Odontopediatra Clínica Comunal Ciudad delgado
Sra. Ana Cecilia Hernández de Aguilar	Higienista dental Clinica Comunal Virgen del Tránsito.
Sra. Marta Lilian Sermeño Ayala	Higienista dental Unidad Médica Santa Tecla.

CONTENIDO

A.	MARCO LEGAL.....	1
B.	INTRODUCCIÓN.....	6
C.	PROPÓSITO.....	6
D.	OBJETIVOS.....	6
E.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	7
I.	NORMAS GENERALES.....	8
A.	DISPOSICIONES GENERALES.....	8
B.	PORTAFOLIO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.....	8
C.	ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN.....	9
D.	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....	10
E.	INSUMOS, INSTRUMENTAL Y EQUIPO ODONTOLÓGICO.....	12
II.	EQUIPOS DE TRABAJO ODONTOLÓGICO.....	12
A.	COORDINADOR ODONTOLÓGICO.....	12
B.	ODONTÓLOGO GENERAL.....	12
C.	ODONTOPEDIATRA.....	15
D.	ENDODONCIA.....	17
E.	PERIODONCIA.....	18
F.	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL.....	19
G.	HIGIENE DENTAL.....	19
H.	TÉCNICO DE HIGIENE DENTAL.....	21
I.	ASISTENTE DENTAL.....	22
J.	RECEPCIONISTA (DONDE APLICA).....	25
K.	AUXILIAR DE SERVICIO.....	24
III.	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ITINERANTE (EN CLÍNICA EMPRESARIALES).....	24
IV.	NORMAS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.....	27
A.	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD INFANTIL.....	27
B.	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA MUJER.....	28
C.	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD AL ADULTO HOMBRE DE 18 A 59 AÑOS.....	28
D.	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD AL ADULTO MAYOR.....	28
E.	VISITAS A EMPRESAS.....	30
V.	SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL COMPONENTE.....	30
VI.	OBSERVANCIA DE NORMAS Y PROCEDIMIENTO.....	30
VII.	INFRACCIONES Y SANCIONES.....	30
VIII.	DISPOSICIONES GENERALES.....	30
IX.	VIGENCIA DEL MANUAL.....	31
X.	OFICIALIZACIÓN.....	31
XI.	BIBLIOGRAFÍA.....	32

A. MARCO LEGAL.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR.

Art. 2.- Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Art. 65.- La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

LEY DEL SEGURO SOCIAL

CAPITULO V BENEFICIOS

SECCIÓN PRIMERA: DE LOS BENEFICIOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE COMÚN

Art. 48.- En caso de enfermedad, las personas cubiertas por el Seguro Social tendrán derecho, dentro de las limitaciones que fijen los reglamentos respectivos, a recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios. El Instituto prestará los beneficios a que se refiere el inciso anterior, ya directamente, ya por medio de las personas o entidades con las que se contrate al efecto.

SECCION OCTAVA

Medicina Preventiva

Art. 71.- El Instituto prestará servicios de medicina preventiva con el fin de proteger y vigilar el estado de salud de sus asegurados y de los que dependan económicamente de ellos. Se dará especial importancia a la prevención de aquellas enfermedades que acusen un índice más alto de morbilidad y de aquellas cuya terapéutica oportuna evite complicaciones.

SECCION NOVENA

Disposiciones comunes a todos los beneficios

Art. 76.- Es obligación de todas las personas cubiertas por el Seguro Social, someterse a las medidas de medicina preventiva, exámenes y tratamientos que aquél ordene. Los reglamentos determinarán la manera de hacer efectiva esta obligación.

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Capítulo II

Salud, Seguridad Social y Medio Ambiente

Artículo 21.- Derecho a la salud.

La salud es un bien público y un derecho fundamental de las niñas, niños y adolescentes que debe entenderse de manera integral como la resultante de la interacción dinámica de distintos factores bio-psico-sociales, económicos, el medio ambiente, el agua en calidad y cantidad suficiente, el estilo de vida y el sistema de atención sanitaria.

El estado debe garantizar este derecho mediante el desarrollo de las políticas públicas y programas que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia.

En todo caso, la ausencia de políticas y programas de salud no exime de la responsabilidad estatal de atención que sea en forma individualizada para cualquier niña, niño o adolescente.

LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Objeto de la Ley

Art. 1.- El objeto de la presente Ley es regular y garantizar los derechos y deberes de los pacientes que soliciten o reciban servicios de salud, así como de los prestadores de servicios en el ámbito público, privado y autónomo, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Ámbito de Aplicación

Art. 2.- El ámbito de la presente Ley, es de obligatorio cumplimiento para todos los pacientes y usuarios que utilicen los servicios de salud, y todas las instituciones públicas, privadas o autónomas, incluido el Instituto Salvadoreño del Seguro Social que se dediquen a la prestación de servicios de salud.

CAPITULO IV

DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

Sección 1ª

DERECHOS DE LOS PACIENTES

Art. 10.- Derecho de Atención

Art. 11.- Derecho a Trato Igualitario

- Art. 12.- Derecho a una Atención Calificada
Art. 13.- Derecho a la Información
Art. 14.- Contenido del Alta Hospitalaria
Art. 15.- Derecho de Consentimiento Informado
Art. 16.- Consentimiento Informado en Casos de Investigación Médica
Art. 17.- Otorgamiento del Consentimiento por Sustitución
Art. 18.- Excepciones a la Exigencia del Consentimiento Informado
Art. 19.- Derecho a la Privacidad
Art. 20.- Derecho a la Confidencialidad
Art. 21.- Derecho a Formular Sugerencias, Consultas y Reclamos
Art. 22.- Derecho a Segunda Opinión
Art. 23.- Derecho a Conocer Costos
Art. 24.- Derecho a Medicamentos y Otros
Art. 25.- Derecho a la Visita.

Sección 2ª

DEBERES DE LOS PACIENTES

- Art. 26.- Deber de Respetar al Equipo de Salud
Art. 27.- Deberes de los Pacientes
Art. 28.- Deber de Cumplir Prescripciones Médicas

CAPITULO V

DERECHOS Y DEBERES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Sección 1ª

DERECHOS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

- Art. 30.- Derecho de los prestadores de servicios de salud a un trato respetuoso
Art. 31.- Derechos de los Profesionales de la Salud

Sección 2ª

DEBERES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

- Art. 32.-Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud, de Dar Trato Respetuoso a Pacientes y Familiares
Art. 33.- Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud
Art. 34.- Deber de Informar
Art. 35.- Responsabilidad por Contratación de Personal.

NORMAS CONTROL INTERNO ESPECIFICOS DEL ISSS.

Capítulo III.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

Documentación, actualización y divulgación de Políticas y Procedimientos.

Art 2. El sistema de control Interno: es el conjunto de procesos continuos, interrelacionados e integrados en todas las actividades inherentes a la gestión administrativa, operativa y jurisdiccional realizada por los servidores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, diseñados para evitar o minimizar los riesgos internos y externos que afectan las actividades del Instituto, detectando y previniendo las desviaciones que puedan alterar la coherencia entre la acción y objetivos, proporcionando un grado de seguridad razonable en la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones, en la confiabilidad de la información financiera y en el cumplimiento de leyes, reglamentos, políticas, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Art. 3. El sistema de control interno, proporcionará al Instituto, seguridad razonable sobre el cumplimiento de los siguientes objetivos:

Objetivos de gestión: están relacionados con la eficiencia, eficacia y transparencia de los procesos administrativos en el desarrollo de las auditorias y rendición de cuentas.

Objetivos relacionados con la información: impactan en la efectividad del reporte de la información suministrada a nivel interno y externo y va más allá de la información financiera.

Objetivos relacionados con el cumplimiento de leyes, reglamentos, disposiciones administrativas, y otras regulaciones aplicables: están relacionadas con el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable a la gestión del Instituto, por parte de sus servidores

Art. 48. Los Centros de Atención, Unidades y Divisiones del área administrativa del ISSS, se regirán por el cumplimiento de las funciones establecidas en los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, respectivamente y además de toda la normativa legal vigente, aplicable al correspondiente Centro de Atención, los cuales deberán ser actualizados periódicamente de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Art. 49. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas velar por la mejora de los procesos, actualizaciones que deben ser expresadas en Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, a fin de garantizar la eficiencia de los mismos.

Art. 50. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas que conforman el ISSS, la divulgación interna y el cumplimiento de las normas y procedimientos, establecidos en los Manuales de Normas y procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, cada vez que estos sufran modificaciones o actualizaciones, a fin de que se garantice el óptimo funcionamiento de los mismos.

Art. 51. Será responsabilidad de todas las dependencias informar al Jefe inmediato superior, cualquier diferencia, inconsistencia, falla de los sistemas de información u omisión a los procedimientos, a fin de actualizar los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, u otra normativa legal vigente, y aplicar acciones correctivas correspondientes.



B. INTRODUCCIÓN

La presente norma desarrolla la organización de los servicios de atención odontológica, su funcionamiento y responsabilidades del personal involucrados. Además, se enfoca en los tres niveles de atención y deja claramente establecidos los roles de los recursos responsables de las realizarlos.

Por consiguiente establece el proceso, de acuerdo al cumplimiento de los Lineamientos Atención Odontológica Posterior a la Emergencia COVID-19⁽¹⁾, Lineamientos para el Uso del Equipo de Protección Personal (EPP) en los Diferentes Escenarios de Exposición por COVID- 19 en los Servicios de Salud⁽²⁾, al Convenio Minimata sobre el Mercurio ⁽³⁾, en las intervenciones de salud bucal, tanto en las empresas, comunidades y los diferentes niveles de los Centros de Atención del ISSS.

El instituto con iniciativas innovadoras, pretende acercar los servicios a los derechohabientes creando la modalidad de atención odontológica itinerante, el cual prestará servicios de salud bucal a los trabajadores de las empresas en su horario de desempeño laboral.

El abordaje de curso de vida es el modelo que considera la forma en que la salud oral de un individuo, su comunidad, entorno están interconectadas a lo largo de la vida.

El presente documento sienta las bases para realizar el monitoreo y evaluación que mide su aplicación y los procesos de calidad que requiere la atención odontológica y posibilita al recurso las líneas a seguir para su mejor desempeño.

C. PROPÓSITO

Proporcionar los elementos de organización, funcionamiento, responsabilidades y atenciones de los servicios de odontología y sus especialidades con el fin de proporcionar un servicio de alta calidad los derechohabientes.

D. OBJETIVOS

❖ OBJETIVO GENERAL:

Fomentar y promover el autocuidado de la salud bucal y proporcionar a los derechohabientes tratamientos preventivos y curativos a lo largo del curso de vida.

❖ OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Educar a la población derechohabiente sobre los cuidados a seguir para la conservación y seguimiento de su salud bucal durante el curso de vida.
2. Fomentar y promover los servicios odontológicos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los derechohabientes, su familia y la comunidad.
3. Realizar tratamientos preventivos, curativos y de especialidad durante el curso de vida.

E. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente normativa es de observación obligatoria para todo Personal de Odontología (odontólogos generales, especialistas, itinerantes, asistente e higienistas dentales) tanto en el primero, segundo y tercer nivel de atención, así como en las clínicas empresariales del ISSS.

I. NORMAS GENERALES

A. DISPOSICIONES GENERALES.

1. El personal de odontología deberá conocer las actividades que se desarrollan en el Componente de Salud Bucal. En los centros de atención donde exista Coordinador Odontológico, será éste el que brinde dicha inducción, o en caso contrario, será el Director del Centro de Atención con apoyo de Coordinador odontológico de red o quién defina la Coordinación Institucional de Odontología.
2. El personal odontológico deberá incorporarse al "Programa de Educación al Paciente" del centro atención, abordando temáticas tales como la importancia de la salud bucal, los servicios que se brindan y las medidas preventivas durante el curso de vida de acuerdo a programación.
3. Es obligatorio asistir a charlas de educación continua o seminarios impartidos por la institución; Así como a reuniones de trabajo convocados por el Coordinador Institucional de Odontología u otra autoridad competente.
4. El personal de odontología deberá utilizar, en la prestación de sus servicios, el equipo de protección otorgado por la institución, Según Lineamiento COVID-19 y Lineamientos para el uso (EPP) por COVID- 19.
5. En caso de pandemia, y mientras ésta dure, el **indicador de rendimiento esperado** para atenciones de **odontología general, odontología especializada y odontología preventiva** (atención en Unidad Médica a adultos y niños) se reducirá de 2 pacientes por hora/odontólogo a 1 paciente por hora/odontólogo; en odontología preventiva para higienistas dentales de adultos se reducirá de 2.5 pacientes por hora/higienista a 1.25 pacientes por hora/higienista.
6. En casos de emergencia nacional o desastres naturales, el personal de odontología deberá presentarse a su centro de atención o en su defecto al centro de atención mas cercano, sin necesidad de convocatoria.
7. El personal de odontología deberá atender indicaciones, según necesidades institucionales que le sean asignadas por su jefatura inmediata.

B. PORTAFOLIO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS.

8. El Componente de Salud Bucal en el ISSS, se desarrolla en los tres niveles de atención:
 - a. **Primario:** Actividades educativas de promoción y fomento de la salud bucal, higiene dental, odontología general y especializada.

- b. **Secundario:** Además de las actividades preventivas de primer nivel, el Equipo Odontológico debe realizar actividades curativas tanto de odontología general como especializada.
 - c. **Terciario:** Actividades de cirugía maxilofacial.
9. La atención odontológica se realizará a través de programación de citas, exceptuando de la norma las urgencias y emergencias. Las actividades a realizar son las siguientes:
- i. La educación en salud bucal se realizará en cada contacto que el derechohabiente tenga con miembros del Equipo Multidisciplinario del centro de atención, clínica empresarial o en la comunidad, haciendo énfasis en mujeres gestantes y población infantil.
 - ii. Diagnóstico sobre la salud bucal del paciente y el plan de tratamiento completo Aplicación y uso del consentimiento informado a pacientes de 12 a 18 años.
 - iii. Indicación y toma de radiografías periapicales, interproximales (al inicio y finalización al tratamiento) y exámenes pertinentes, según disponibilidad.
 - iv. Realización del Plan de tratamiento por cuadrantes en el menor número de citas posibles, considerando la complejidad del caso.
 - v. Tratamientos preventivos en los derechohabientes por curso de vida, según Portafolio de Servicios ⁽⁴⁾.
 - vi. Atención odontológica en consulta general, de especialidades, emergencia y urgencia odontológicas, de acuerdo al Manual de Odontología ⁽⁵⁾.
 - vii. Prescripción de medicamentos para cada patología y en cada nivel de atención, según Listado Oficial de Medicamentos ⁽⁶⁾.
 - viii. Otorgamiento de incapacidades ⁽⁷⁾, según normativa institucional vigente.
 - ix. Referencia, retorno o interconsulta, según normativa vigente.

C. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN.

10. Las estrategias de atención del Equipo Odontológico se realizará a través de las siguiente acciones:
- i. Actividades de educación para la salud a derechohabientes y población en general.
 - ii. Asesoría y consejería a la comunidad en Salud Bucal
 - iii. Seguimiento de casos a población infantil que falta a más de dos citas en su tratamiento preventivo, a través de la visita domiciliar.
 - iv. Atención de Odontología itinerante en las empresas.
 - v. Atención de especialidad de endodoncia, odontopediatría y cirugía máxilo facial.

- vi. Participar en Campañas de Salud Bucal a nivel comunitario, sobre todo en los niños(as) en edad pre-escolar y escolar por Higienistas dentales que realizan trabajo comunitario.
- vii. Trabajo en la cavidad oral en base a cuadrantes o sextantes en odontología general y periodoncia.
- viii. Participación en Programas de Educación Continua.
- ix. Uso de Guías de Manejo Institucionales de acuerdo al nivel de atención.
- x. Aplicación de Normas de Bioseguridad en la atención al derechohabiente. Según Lineamiento COVID-19⁽¹⁾
- xi. Evaluaciones o auditorías de calidad dentro del centro de atención en el servicio de odontología.
- xii. El Coordinador local será el enlace entre el nivel normativo y el nivel operativo.

D. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

- 11. Los diferentes tratamientos de especialidades odontológicas, se deberá realizar de acuerdo con los procedimientos preestablecidos en las Guías de Manejo Clínico institucionales.
- 12. La atención de odontología general y especializada se realizará por medio de citas; se exceptúan de esta norma las emergencias o urgencias.
A todo paciente de urgencia y/o emergencia, es obligación evaluarlo y efectuar el procedimiento que, a su criterio, el caso lo amerite o extenderle las citas de acuerdo con lo normado. Registrar el tratamiento en la ficha odontológica correspondiente y en el informe diario de consulta.
- 13. La atención de pacientes de odontología especializada se realizará por medio de referencias.
- 14. El indicador de consulta de atención en odontología general o especializada será de 2 pacientes por hora. En caso de pandemia, de forma transitoria, los indicadores disminuirán un 50%, según Lineamiento COVID-19.
En el caso de cirugía periodontal el indicador será de 2 procedimientos quirúrgicos por semana.
- 15. En casos de pacientes que ameriten tratamientos con especialistas y/o interconsulta médica, está se realizará de acuerdo a la Norma de Referencia, Retorno e Interconsulta⁽⁵⁾.
- 16. El paciente infantil y adolescente se requerirá acompañarse de adulto responsable.
- 17. La referencia a endodoncia deberá anexarse radiografía de diagnóstico (donde cuenten con dicho recurso) y toda pieza referida por odontólogo general deberá haberse eliminado caries y apertura cameral, respectivamente.

18. La atención odontológica se brinda en todas las estructuras estomatológicas de la cavidad oral en las áreas: preventiva, diagnóstica, operatoria, exodoncia, así como especialidades, emergencias y urgencias odontológicas, según Portafolio de Servicios ⁽⁴⁾.
19. En la primera consulta, el odontólogo general y el especialista realizarán:
 - a) Anamnesis del paciente sobre el motivo de su consulta y su estado de salud general, (realizar triage según Lineamiento Atención Odontológica post COVID- 19).
 - b) Anexar al expediente el Consentimiento Informado, firmado por paciente o responsable.
 - c) El paciente deberá enjuagarse con colutorio, indicado en el LOM, previamente para disminución de cualquier tipo de posible carga viral.
 - d) Llenar Odontograma.
 - e) Establecer e iniciar el plan de tratamiento integral priorizando el motivo de la consulta expresado por el paciente. Si el motivo de la consulta es un chequeo de rutina, se deberá iniciar con el tratamiento que presente mayor urgencia.
 - f) Referencia del paciente, si amerita el caso.
20. La historia médica y odontológica se realizará en la primera consulta. A los 2 años, realizará un nuevo diagnóstico e historia médica, elaborando ficha odontológica nueva y censándolo como paciente subsecuente.
21. Los tratamientos odontológicos, se deberán realizar de acuerdo a los procedimientos pre-establecidos en El Manual de Odontología y Lineamiento COVID-19.
22. El profesional odontológico está obligado a informar claramente al paciente sobre su estado de salud bucal, brindarle el componente educativo de acuerdo a su condición y motivarle a prevenir y mejorar las patologías encontradas a fin de restablecer en el menor tiempo posible, la salud bucal de acuerdo a un plan de tratamiento.
23. El odontólogo general o especialista, en seguimiento a Lineamiento COVID-19, posterior a la atención realizará el llenado completo de papelería (Ficha, recetas, referencias, censo y total de censo, entre otros) e indicaciones al paciente post consulta.
24. El Odontólogo general y especialista elaborará las recetas de acuerdo a la patología a tratar, según el Listado Oficial de Medicamentos y emitirá incapacidades en base a Manual de Odontología.
25. Al terminar el tratamiento el especialista, deberá elaborar contrarreferencia (Retorno) con la información correspondiente y retornar al paciente al centro de atención que lo refirió, para que continúe su tratamiento de rehabilitación de la cavidad oral, a menos que necesite seguimiento por especialista.

26. El Profesional odontólogo, posterior a su consulta, debe completar el informe diario de consulta, de acuerdo al diagnóstico y tratamiento realizado al paciente.

E. INSUMOS, INSTRUMENTAL Y EQUIPO ODONTOLÓGICO.

27. Todo el personal de odontología deberá velar por el buen funcionamiento y cuidado del equipo, materiales e insumos de su consultorio; así como cumplir las medidas de protección radiológica, medio ambiente y medidas de bioseguridad contempladas en Manual y Normas IAAS⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾ y Lineamiento COVID-19.
28. La planificación de insumos, instrumental y equipo odontológico será realizado por el Coordinador Odontológico o por el Equipo de Trabajo de Odontología, según aplique. Cuando no exista abastecimiento se deberá gestionar con el área administrativa local para abastecimiento oportuno.
29. La desinfección por Asistente dental y desinfección permanente del equipo e instrumental estará a cargo de los miembros del Equipo de Trabajo Odontológico.
30. Reportar oportunamente a la autoridad competente la solicitud para el mantenimiento de equipo dañado, según contrato.

II. EQUIPOS DE TRABAJO ODONTOLÓGICO.

31. Los Equipos Multidisciplinarios Locales de Trabajo podrán estar conformados por Higienista Dental, Asistente Dental, Odontólogo General y Odontólogo Especialista (Endodoncista u Odontopediatra, Periodoncista y Cirujano Maxilofacial), Educador en Salud, Trabajador(a) Social, Auxiliar de Servicio y Director(a) del Centro de Atención. En servicios de odontología a donde aplique podrá incluirse Archivista y Secretaria.
32. El Equipo Odontológico local está conformado por Asistente dental, Higienista dental, Odontólogo General, Especialista y Coordinador Odontológico, donde aplique.

A. COORDINADOR ODONTOLÓGICO.

33. El Coordinador Odontológico es el responsable del funcionamiento del Servicio de Odontología de su Centro de Atención.
34. Es el enlace directo entre el servicio de odontología, dirección y administrador del centro de atención u otra autoridad competente (Coordinador Institucional de Odontología).

35. Participar en la elaboración del Plan Anual de Trabajo (PAT) y el Plan de Emergencia del Centro de Atención.
36. Las funciones principales del Coordinador Odontológico están:
- a. Ejercer la autoridad, el control y supervisión integral del personal bajo su responsabilidad: Odontólogo General, Odontólogo Especialista (Endodoncista, Periodoncista, Odontopediatra y Cirujano Oral), Higienista dental, Asistente dental; así como Equipo de Odontología Itinerante, Archivista, Recepcionista y Auxiliar de Servicio , según aplique.
 - b. Apoyar al personal de las unidades médicas y clínicas comunales adscritas a su centro de atención e informará periódicamente al director local a través de informes generados por visitas de monitoréo a los mismos.
 - c. Administrar al personal del servicio de odontología que esta bajo su cargo en beneficio del buen funcionamiento del area.
 - d. Realizar reuniones de trabajo con el personal del servicio de odontología por lo menos cada dos meses con el fin de mantener una buena comunicación, integración para el trabajo en equipo, sobre planes de trabajo metas y necesidades del servicio, de las cuales se elaborarán las actas respectivas y enviará copia de las mismas y hacerlas del conocimiento de la Coordinación Institucional de Odontología.
 - e. Vigilar que se cumplan El Manual de Odontología, para que los servicios con calidad y calidez a los derechohabientes.
 - f. Planificar la necesidad de recurso humano, la adquisición de equipos e insumos odontologicos del centro de atención.
 - g. Evaluar en base a indicadores el rendimiento individual de los odontólogos y el cumplimiento de las metas programadas en el centro de atención para el servicio de odontología.
 - h. Verificar que todo personal de odontología cumpla el Lineamiento COVID-19.
 - i. Coordinar oportuna y eficientemente las requisiciones del mantenimiento de los materiales, instrumental y equipo odontológico de su centro de atención y de sus centros de adscripción.
 - j. Definir las necesidades capacitación continua del personal.
 - k. Gestionar las propuestas de nombramiento del personal, permisos personales, licencias, entre otros.
 - l. Coordina la entrega y manejo de materiales e instrumental a las Asistentes e Higienistas dentales, según programación y complejidad del mismo.

- m. Verificar, tomando en cuenta el presupuesto aprobado de su centro de atención, se elabore oportunamente las requisiciones de compra respectivas.
- n. Supervisar las actividades realizadas por el personal del servicio de odontología bajo su responsabilidad.
- o. Elaborar el informe mensual de la consulta odontológica, de acuerdo a los informes diarios de consulta y enviará en los períodos establecidos, a las instancias correspondientes y a la coordinación Institucional de Odontología en los primeros cinco días hábiles de cada mes.
- p. Presentar la evaluación al Director del Centro de Atención y al Equipo de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud, con la siguiente periodicidad: Mensual, trimestral y anual.
- q. Ajustar las metas en base a las recomendaciones que realice el Director del Centro de Atención.
- r. Dar a conocer a los miembros del equipo odontológico los resultados de la evaluación y las recomendaciones realizadas, para que en conjunto procedan a realizar los ajustes pertinentes en objetivos, metas y estrategias del Componente de Salud Bucal.

B. ODONTÓLOGO GENERAL.

- 37. El Odontólogo general será responsable de brindar atención a adolescente y adultos.
- 38. El Odontólogo general en la primera consulta deberá realizar:
 - a) Interrogatorio al paciente sobre el motivo de su consulta y su estado de salud general,
 - b) Diagnóstico,
 - c) Llenado de ficha completa,
 - d) Llenar el odontograma, de acuerdo al cual se establecerá el plan de tratamiento.
 - e) Llenado de consentimiento informado con firma de responsable,
 - f) Iniciar el Plan de Tratamiento Integral, si aplica.
 - g) Educación y promoción en salud bucal.
 - h) Previo a procedimiento operatorio se realizará el aislamiento absoluto siempre y cuando se logre colaboración del paciente según Lineamiento COVID-19.
 - i) Al Paciente de primera vez, se resolverá el motivo de consulta.
 - j) Al Paciente subsecuente se podrá realizar de 1-2 procedimientos, dependiendo la complejidad del caso.

39. La historia médica y odontológica se realizará en la primera consulta y a los 2 años, realizará un nuevo diagnóstico e historia médica, elaborando ficha odontológica nueva y censándolo como paciente subsecuente.
40. Si la primera consulta es originada por emergencia o urgencia como dolor agudo, infecciones edemas u otras situaciones éstas serán tratadas en la misma consulta de acuerdo a "Manual de Odontología" aún habiendo completado el odontólogo su consulta y antes de concluir su hora de labores.
41. En el caso que la pieza dental a tratar requiera material restaurativo de resina y está presente Biofilm será el odontólogo general quien realice el acondicionamiento de tejido en área a trabajar y posteriormente procede a la obturación en dicha pieza.
42. Previo a procedimiento operatorio se realizará aislamiento absoluto.
43. En pacientes de primera vez se deberá priorizar y trabajar por el motivo de la consulta, realizando diagnóstico completo. En pacientes subsecuentes el tratamiento a realizar en operatoria dental será de 1 a 2 procedimientos en caso de ser ambos clase I, si fuese clase II u otra más compleja se realizará un procedimiento en 1 hora cumpliendo los procesos establecido en el Manual Odontología.
44. Todo tratamiento iniciado deberá concluirse en la misma cita, exceptuando casos complicados que deberán justificarse en la ficha del expediente del paciente.
45. Todo paciente de primera vez, posterior a la resolución del motivo de consulta, deberá ser referido por el Odontólogo a higiene dental para su respectivo tratamiento y recibir inducción del componente educativo y preventivo.
46. En los servicios odontológicos, donde no se cuente con higiene dental, será el odontólogo general el responsable de brindar dicha atención.

C. ODONTOPEDIATRA.

47. La atención odontopediátrica de pacientes será de 0-12 años, incluyendo adolescentes (hasta 18 años) de difícil manejo referidos por odontólogos generales o interconsultantes.
48. El odontopediatra durante su consulta realizará:
 - a) Llenado de ficha completa,
 - b) Llenado de consentimiento informado con firma de responsable,
 - c) Diagnóstico,
 - d) Plan de tratamiento,

- e) Educación y promoción en salud bucal.
- f) Previo a procedimiento operatorio se realizará el aislamiento absoluto siempre y cuando se logre colaboración del paciente según Lineamiento COVID-19.
- g) Paciente de primera vez resolver motivo de consulta
- h) Paciente subsecuente realizar de 1-2 procedimientos dependiendo la complejidad del caso y colaboración del paciente.
- i) Exodoncias de los dientes temporarios y permanentes.
- j) Operatoria en dientes temporarios y permanentes, según plan de tratamiento,
- k) Pulpotomías.
- l) Recubrimientos pulpares indirectos en dientes temporarios y permanentes.
- m) Abordaje en técnica Mínimamente Invasiva.
- n) Al final del tratamiento programa los controles según el riesgo cariogénico establecido.
- o) El Odontopediatra elaborará y entregará recetas de acuerdo al Listado Oficial de Medicamentos.
- p) En caso de requerir estudio radiográfico periapical será referido a Unidad Médica de Adscripción.
- q) En caso paciente requiera tratamiento con otras especialidades y/o interconsulta médica, se realizara acorde a norma de Referencia, Retorno e Interconsulta.

D. ENDODONCIA.

- 49. Los tratamientos de endodoncia son realizados en incisivos, caninos, premolares y molares. No se realizarán tratamientos de endodoncia en terceros molares, piezas dentales con conductos obliterados, piezas con anatomía compleja de conductos, piezas con raíces que presenten curvatura extrema o cierto grado de destrucción coronaria que impida el aislamiento o rehabilitación posterior.
- 50. A las piezas referidas a endodoncia deberá anexarse radiografía de diagnóstico (donde se tenga dicho recurso) eliminando caries y realizar apertura cameral respectiva por odontología general.
- 51. No se dará continuidad a tratamiento de endodoncia iniciada o retratamiento de piezas realizadas fuera del ISSS.

52. El tratamiento de endodoncia iniciado dentro del ISSS, se le podrá dar continuidad al paciente por endodoncista en otro centro de atención, lo cual estará documentado en la ficha las condiciones de recepción de dicho paciente, quedando a criterio de especialista el pronóstico y tratamiento.
53. El tratamiento de endodoncia realizado y finalizado en el ISSS, que presente sintomatología posterior a tratamiento, deberá ser evaluado y establecida resolución del caso por el Endodoncista tratante.
54. El Endodoncista, durante la consulta deberá realizará:
 - a) Llenado de ficha,
 - b) Llenado de consentimiento informado con firma del paciente o responsable,
 - c) Toma de radiografía inicial, en caso lo requiera,
 - d) Diagnóstico,
 - e) Plan de tratamiento,
 - f) Colocación de aislamiento absoluto para todos los casos,
 - g) Piezas mono radiculares vitales se realizará en una cita.
 - h) Piezas multi-radulares vitales en dos citas.
 - i) Piezas mono-radulares necróticas en dos citas salvo complicaciones y criterio del operador
 - j) Piezas molares necróticas en tres citas salvo complicaciones y criterio profesional,
 - k) Toma de radiografía final,
 - l) Cita control,
 - m) Referencia y retorno.

E. PERIODONCIA.

55. Los procedimientos en periodoncia se realizarán por cuadrante o sextante dependiendo de la complejidad de cada caso.
56. Los tratamientos de alisado radicular subgingival será responsabilidad del Periodoncista, no de Higienista dental.
57. En los casos de trauma oclusal, se realizará ajuste oclusal selectivo, dependiendo de la severidad del caso en 2-4 citas.
58. En periodoncia durante la consulta se realizará:
 - a) Motivación y educación en salud bucal.Llenado de ficha,
 - b) Llenado de consentimiento informado con firma del paciente o responsable,
 - c) Toma de radiografías iniciales.

- d) Diagnóstico y/o referencias
- e) Plan de tratamiento,
- f) Inicio de tratamiento,
- g) Controles.

F. CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL.

- 59. Los procedimientos de cirugía oral y maxilofacial serán brindados a todo paciente referido con urgencia o emergencia.
- 60. Los pacientes referidos para tratamiento electivo se realizarán de acuerdo a la agenda del servicio.
 - a. La consulta externa se realiza en los consultorios odontológicos en las Unidades medicas y hospitales que cuenten con dicho servicio.
 - b. Los procedimientos quirúrgicos complejos que se requiere el uso de sala de operaciones, se realizarán y se programarán de acuerdo a demanda.

G. HIGIENE DENTAL.

- 61. Los Higienistas dentales (con horas comunitarias) son responsables de la promoción para la salud intra y extramural. Todo el personal de higiene oral impartirá una charla diaria.
- 62. En Clínicas Comunales que no posean Asistente dental, los Higienistas dentales realizarán ambas funciones. En este caso, la Educación y Promoción de la Salud Bucal extramural será realizada
- 63. por el personal de Educadores para la Salud, los responsables de su ejecución y la labor educativa intramural será función del Higienista dental.
- 64. Los indicadores de atención por hora de niños y adolescentes son de 2 pacientes por hora. En unidades médicas y hospitales que atienden adolescentes y adulto (2.5) pacientes por hora laborada, haciendo énfasis en la educación y motivación.
En caso de pandemia, de forma transitoria, los indicadores disminuirán un 50%, según Lineamiento COVID-19.

❖ NIÑOS Y ADOLESCENTES.

- 65. La Higienista dental de niños y adolescentes en su primera consulta realizará:
 - a) Llenado de ficha,
 - b) Llenado de consentimiento informado y firma por responsable.
 - c) Diagnóstico,
 - d) Plan de tratamiento,



[Handwritten signature]

- e) Control de Biofilm, (placa bacteriana)
- f) Técnicas de higiene oral e indicación de dietas.
- g) Toma de índice de caries: Cariadas, Indicada a Extracción y Obturada (ceo/d) y Cariadas Perdidas y Obturadas (C.P.O /D).
- h) Referencia y retorno.
- i) En cita subsecuente se realiza el control de Biofilm y lo establecido en el plan de tratamiento que incluye: medidas preventivas (profilaxis, Detartraje, aplicaciones tópicas de flúor, sellado de fosas y fisuras).
- j) Finalizado el plan de tratamiento, realizar control en 6 meses o según indicaciones de Odontopediatra.

❖ **ADOLESCENTES Y ADULTOS.**

66. La Higienista dental en adolescentes y adultos, en su primera consulta, realizará:
- a) Llenado de ficha,
 - b) Llenado de consentimiento informado con firma del paciente o responsable,
 - c) Diagnóstico,
 - d) Plan de tratamiento,
 - e) Inicio de detartraje,
 - f) Técnicas de higiene oral e indicación de dietas,
 - g) En cita subsecuente se realiza el control Biofilm y lo establecido en el plan de tratamiento que incluye: medidas preventivas (profilaxis, detartraje y aplicaciones tópicas de flúor).
 - h) Referencia y retorno.

H. TÉCNICO DE HIGIENE DENTAL:

67. Serán responsabilidades del Técnico de Higiene Dental.
- a. Recibir los expedientes clínicos de los pacientes que serán atendidos en su consultorio y verificar que tenga la ficha correspondiente, sino la tuviere procederá a incluirla, la cual la cual se llenara con fecha, sello del consultorio e información general del paciente.
 - b. Llamar al paciente por su nombre y de acuerdo al orden de llegada del expediente. Pasará al paciente al consultorio correspondiente con amabilidad y cortesía.
 - c. Proporcionar al paciente las indicaciones necesarias sobre la instalación y uso del equipo odontológico para lograr su comodidad y satisfacción en el desarrollo del tratamiento que se le proporcionará.

- d. En la primera consulta, deberá realizar un interrogatorio al paciente sobre el motivo de su consulta y su estado de salud de la cavidad bucal, lo que servirá para llenar la ficha de higiene oral. Cada 2 años, realizará un nuevo diagnóstico e historia médica, elaborando ficha odontológica nueva y censándolo como paciente subsecuente.
- e. Realizar los diferentes tratamientos de higiene dental, de acuerdo a los procedimientos pre-establecidos en el Manual de Odontología, los cuales serán supervisados por el coordinador local, el periodoncista, odontopediatra u odontólogos generales de su centros atención, donde aplique
- f. Determinar el estado de salud bucal del niño o adolescente, llenará el odontograma con su respectivo indicador c.e.o. /d o C.P.O/D. de acuerdo a la edad y completará el registro en un fólder especial para ello, en orden correlativo del año de inscripción, a todo paciente de primera vez.
- g. Impartir en el centro de atención una charla educativa de 15 minutos al día, sobre aspectos de prevención de las enfermedades y conservación de la salud bucal, en los lugares de mayor concentración de personas que asisten al centro de atención o a grupos organizados de derechohabientes.
En la clínica comunal, donde realice doble función (Higienista y Asistente dental), no realizará educativa extramural.
- h. Impartir en su centro de atención o comunidades charlas educativas a los diferentes grupos organizados sobre aspectos preventivos de las enfermedades odontológicas.
- i. Incentivar al paciente para que continúe su tratamiento para el restablecimiento de su salud bucal.
- j. Elaborar las referencias al paciente para el odontólogo general o especialista para su control o complementariedad del tratamiento y lograr la salud bucal del paciente.
- k. Llenar el censo diario de tratamientos de higiene dental realizados y el informe mensual.
- l. Cuidar el equipo odontológico e instrumental bajo su uso y responsabilidad. Deberá poseer control sobre estos a través de un inventario de existencia.
- m. Proporcionar mantenimiento diario al equipo, así mismo realizar la limpieza de la unidad dental, escupidera, eyector, sillón, banquillos, lámparas y equipo de ultrasonido (incluye la lubricación de las las piezas de mano de baja velocidad, y limpieza despues de uso con cada paciente) , según Lineamiento COVID-19.
- n. Preparación de soluciones desinfectantes o esterilizantes, donde se colocarán los

instrumentos utilizados durante la consulta diaria y lavado posterior de los mismos siguiendo los principios de bioseguridad.

- o. Desinfección del equipo e instrumental.
- p. Preparación de líquidos para las películas radiográficas que se tomen en su consultorio, cuando es recurso único, siguiendo los principios establecidos para el fin en aquellos centros de atención Centros de Atención en los cuales ejerza doble función del Higienista y Asistente dental si lo hubiere.
- q. Programar y desarrollar las actividades contempladas en el Manual de Odontología⁽⁵⁾, salvo declaratorias de emergencia en centro de atención o comunidades adscritas al mismo.

68. Se medirá el trabajo realizado por el Técnico de higiene oral de la manera siguiente:

- 40 minutos de almuerzo.
- 60 minutos lavado ,esterilización, tiempo labor educativa,
- 15 minutos labor administrativa.

69. En los centros de atención que atienden niños, adolescentes y adultos el indicador será 2 paciente por hora. En los centros de atención que atienden adultos, el indicador 2.5 pacientes por hora. En caso de pandemia, de forma transitoria, los indicadores disminuirán un 50%, según Lineamiento COVID-19.

I. ASISTENTE DENTAL

70. Serán responsabilidades de Asistente Dental.

- a. Asistir al odontólogo en la atención del paciente.
- b. Recibir los expedientes clínicos de los pacientes que serán atendidos, verificando las agendas medicas, comprobando que tenga la ficha odontológica, si no la tuviera procederá a incluirla, la cual llenará con fecha,sello del consultorio, sello del odontólogo tratante , información general , número de afiliación y edad del paciente.
- c. Proporcionar al paciente las indicaciones del uso del equipo odontológico, para lograr su comodidad y satisfacción en el desarrollo del tratamiento que se le realizará.
- d. Acompañar al profesional en la atención al paciente y asistirlo en la preparación de los materiales, y todo el instrumental que le solicite de manera amable, rápida, eficiente y de acuerdo al tratamiento que se realiza.
- e. Asistir al odontologo en la instrumentación, cuando se encuentre ejecutando el tratamiento al paciente.

- f. Llenar la ficha odontológica del paciente con los datos dictados por el Odontólogo y plasmarlos en el odontograma bajo la supervisión del odontólogo, de acuerdo a la simbología pre-establecida. Así como asistirle en llenado de datos generales en recetas, incapacidades, consentimiento informado y otra papelería que se requiera para la atención.
- g. Proporcionar el mantenimiento diario del equipo tales como limpieza de la unidad dental, escupidera, eyector, sillón, banquillos, lámparas y cambio de fresa entre cada paciente. también incluye la limpieza de la pieza de mano de alta velocidad entre cada paciente y al final de la jornada así como su lubricación las veces necesarias.
- h. Efectuar los cambios de fresas, instrumentos y demás materiales utilizados en la consulta del paciente anterior. Esto se puede realizar las veces que sea requerido.
- i. Preparar las soluciones desinfectantes o esterilizantes, donde se colocará los instrumentos utilizados durante la consulta diaria y lavado posterior de los mismos siguiendo los principios de bioseguridad, contempladas en el Manual de IAAS⁽⁹⁾.
- j. Desinfección del equipo e instrumental.
- k. Preparar los equipos e instrumentos para su esterilización, entrega y recepción al personal designado para tal fin.
- l. Preparar los líquidos para el procesamiento de películas radiográficas que se tomen en el consultorio, siguiendo los principios establecidos. Así también deberá mantener limpia el área de procesamiento de las películas radiográficas, cajas reveladoras y aparato de rayos X.
- m. Cuidar el instrumental y equipo odontológico bajo su uso y la responsabilidad, al mismo tiempo hacer entrega, por medio de inventario respectivo, al personal que le relevará en la clínica al momento de efectuar la rotación, que se realizará trimestralmente de clínica y de turno.

En los centros que exista único recurso de asistente dental e higiene oral el inventario deberá ser realizado una vez al año.

- n. Notificar al Coordinador odontológico o Director del Centro de Atención sobre los desperfectos del equipo y solicitar el debido servicio de mantenimiento registrando en el libro de novedades y/o bitácora.
- o. Reportar oportunamente a su jefe inmediato superior cualquier daño o pérdida de equipo, Instrumental o material dentro de su consultorio para las diligencias correspondientes.
- p. Atender otras funciones, según necesidades institucionales que le sean asignadas por su jefatura inmediata.

J. RECEPCIONISTA (donde aplica):

71. Serán responsabilidades de Recepcionista.
 - a. Realizar funciones según Lineamiento COVID-19.
 - b. Cumplir con las funciones establecidas en su cargo. El personal de recepción asignado al servicio de odontología está bajo la supervisión del Coordinador odontológico o Jefe de Servicio.
 - c. La asignación de cita se realizará en base a orden determinado por cada una de las especialidades.
 - d. Todo paciente que sea referido deberá pasarlo al odontólogo general para su evaluación y tratamiento y le otorgará posteriormente su cita.
 - e. Atender otras funciones, según necesidades institucionales que le sean asignadas por su jefatura inmediata.



[Handwritten signature]

K. AUXILIAR DE SERVICIO.

72. Serán responsabilidades del Auxiliar del Servicio.
- Realizar funciones, según Lineamiento COVID-19.
 - Realizar la limpieza terminal del área de trabajo al finalizar cada turno de consulta de acuerdo a programación.
 - Retirar pedidos de almacén, farmacia, entre otros.
 - Llevar y retirar correspondencia, ya sea a otros servicios como almacen, administración, recursos humanos dirección, entre otros.
 - Atender otras funciones que le sean asignadas por su jefe inmediato.

III. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ITINERANTE (EN CLÍNICA EMPRESARIALES).

73. Utilizar el Equipo de Protección Personal y aplicar el Proceso de la Consulta en Clínica Empresarial, según Lineamiento COVID-19.
74. Los servicios de odontología realizados en la clínica empresarial con equipos itinerantes son los siguientes: Diagnóstico, profilaxis, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones (odontología mínimamente invasiva) y no complicadas. La referencia a especialidades odontológicas e higiene dental de unidades médicas de adscripción para su respectivo tratamiento.
75. El Equipo de Odontología brindará una charla de promoción salud bucal durante su estancia en cada empresa. El Educador en Salud es responsable de realizar las actividades extramurales en clínica comunal donde tenga doble función.
76. Los requisitos a cumplir por la clínica empresarial son:
- Poseer una agenda previa de pacientes citados que garantice la atención de 12 pacientes diarios. El día de movilización de los equipos a empresas se atenderán 10 pacientes. (En caso de pandemia, de forma transitoria, los indicadores disminuirán un 50%, según Lineamiento COVID-19.
 - Firma de carta compromiso de resguardo de equipo por autoridad designada por empresa.
 - Entrega de informe de evaluación de satisfacción de servicio de odontología itinerante al finalizar la estancia, realizado por la persona designada por empresa.
 - Apoyo logístico para desmontaje y montaje de equipo.
 - Apoyo Logístico de mensajería.

- f. Apoyo logístico del personal para coordinar la agenda de citas.
 - g. Proporcionar regulador de voltaje de respaldo de 500 watts o según capacidad del equipo.
 - h. El manejo de desechos bioinfecciosos será responsabilidad de la clínica empresarial.
 - i. Depósito para ropa contaminada.
 - j. 2 basureros (bolsa roja y negra) para desechos.
 - k. Área para el resguardo de fichas odontológicas que serán parte del expediente clínico del empleado.
 - l. Los días que el equipo este estacionario en la empresa el proceso de lavado y esterilizado
 - m. se realizará en la empresa, por lo que hará uso del esterilizador(autoclave). La empresa debera proporcionar los insumos necesarios para su uso adecuado; en caso de no contar con ello se podran apoyar de la clínica empresarial y/o unidad médica de adscripción.
 - n. El espacio asignado para la instalación del equipo movil debe poseer lavamanos y aire
 - o. acondicionado.
 - p. Limpieza del área de trabajo, según Lineamiento COVID-19
 - q. En base a número de cotizantes en la empresa el equipo se dejará de forma estacionaria. El tiempo del equipo será:
 - i. Menos de 200 empleados la estancia del equipo será de 10 dias habiles.
 - ii. 201-400 empleados 15 dias habiles.
 - iii. 400 o más 30 dias habiles.
77. El Equipo Itinerante (Odontólogo y Asistente dental) velará porque, previo al inicio de actividades en la empresa, se posea todo el insumo e instrumental a utilizar.
78. Médico Empresarial determinará los pacientes que requieren ser atendidos priorizando pacientes: Embarazadas, diabéticos, hipertensos y adultos mayores
79. El Coordinador odontológico de la Unidad Médica de Adscripción realizará visita previa a fin de verificar la coordinación realizada por Educador en Salud en la empresa. Evaluará el espacio asignado para instalación del equipo móvil (verificando instalaciones eléctricas) y que el espacio asignado permita la movilidad del personal (Odontólogo y Asistente dental).
80. El Coordinador Odontologico de la Unidad Médica de Adscripción realizara rotación de asistente dental itinerante cada tres meses.
81. El mecanismo de control de entradas y salidas del equipo itinerante se realizará de la siguiente manera:
 - a. El Coordinador odontológico del centro de atención al cual pertenece el equipo itinerante, deberá programar los turnos y horarios, según corresponda.

- b. Se enrolará a los miembros del equipo itinerante de acuerdo a lo establecido en el sistema biométrico.
 - c. El ISSS, a través de las instancias correspondientes deberá solicitar a las empresas donde se brindará el servicio, el control por medio del sistema de marcación que tenga cada empresa, y en última instancia, libro de asistencia. La información de control de asistencia la deberá enviar semanalmente a cada dependencia donde correspondan los recursos, firmados y sellados.
 - d. La documentación que servirá de respaldo para justificar la ausencia de marcaciones que se presentará en los reportes de empleados. Es importante que dicha información se custodie, para fines de auditoría.
 - e. La Sección Remuneraciones, de la Unidad de Recursos Humanos, creó el código 36 que corresponde al "Equipo Itinerante", el cual es el código de justificación que se utilizará en el Sistema de Marcación Biométrica, para justificar al personal, ya sea que el registro se utilice por otro medio y no por el sistema Institucional.
 - f. Para los casos de incapacidades o permisos contemplados en la Cláusula 12 del Contrato Colectivo u otras; las dependencias deberán proceder como corresponde mediante la licencia o incapacidad respectiva; motivo por el cual deberán justificar en el Sistema de Marcación, según sea el caso.
82. La distribución de la jornada laboral de 8 horas del Equipo de Odontología será la siguiente:
- a. 40 minutos de almuerzo.
 - b. 60 minutos lavado y esterilización.
 - c. 10 minutos trabajo administrativo.
83. El transporte del equipo será coordinado con empresa y administración local de la unidad médica de adscripción.
84. El Odontólogo y asistente dental serán los responsables del activo fijo, así como control de libro de incapacidades, referencias y novedades.
85. El proceso de atención se realizará de la siguiente forma:
- a. El Educador en Salud de la unidad médica de adscripción se coordinará con el responsable de la empresa, un mes antes que el equipo inicie actividades e impartirá charla sobre salud bucal y explicará a los empleados del proceso de atención del equipo Itinerante.
 - b. Los insumos a requerir se trasladarán junto con el equipo móvil el día de la instalación.

- c. El Odontólogo y Asistente dental se desplazarán por sus medios a la empresa asignada los días que el equipo este estacionario.
 - d. Los pacientes serán registrados en censo institucional y serán ingresados en el Sistema de Estadísticas de Salud (SES) por el encargado de las estadística de la Unidad Médica de adscripción al terminar la rotación de cada clínica empresarial. La cual deberá ser incorporada al sistema estadístico en los primeros cinco días hábiles del mes siguiente.
 - e. El Asistente dental llevará registro de consumo diario y totalizado por mes, que deberá ser entregado a Coordinador odontológico al terminar el mes .
 - f. El registro clínico se realizará en ficha odontológica de uso institucional que será parte del expediente clínico del empleado en la empresa.
 - g. La papelería para referencia a la unidad médica de adscripción será la descrita en la norma de Referencia, Retorno e Interconsulta.
 - h. La atención odontológica es exclusiva para cotizantes activos adscritos a dicha empresa.
 - i. Al finalizar la estancia en la empresa, el Equipo Itinerante entregará un "Consolidado de la Consulta y Gastos de Material" (control será de gasto diario) al Coordinador odontológico.
86. El proceso de limpieza y desinfección en la clínica empresarial se realizará antes y después de la atención, según Lineamiento COVID-19

IV. NORMAS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.

A. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD INFANTIL.

- 87. Los miembros del Equipo de Atención Integral en Salud Infantil y adolescentes serán los responsables de orientar a la madre del niño o niña de 0 meses a 18 años sobre los cuidados y protección de la salud bucal.
- 88. Los sellantes de fosas y fisuras se realizarán en piezas primarias y permanentes en niños y adolescentes por Odontopediatra y/o Higienista dental.
- 89. Basados en el riesgo cariogénico del paciente, el Odontopediatra indicará sellante de fosas y fisuras en los molares primarios.
- 90. El Higienista Dental dará seguimiento según el modelo de atención a los niños y adolescentes faltistas a controles de tratamiento dental.

B. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA MUJER

91. El Odontólogo atenderá a toda mujer embarazada que sea referida, por el Equipo de Atención a la Mujer, y le dará tratamiento de acuerdo a la patología que presente o referirá al especialista para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad detectada de acuerdo al Manual de Odontología, vigente.
92. Los miembros del Equipo de Atención Odontológica (Odontólogo general o Especialista, Higienista y Asistente dental) orientarán a la mujer embarazada sobre la importancia del cuidado de la salud bucal en el periodo gestacional.
93. El Odontólogo e Higienista dental deberá dar prioridad a la atención de la embarazada.
94. El Odontólogo restaurará las piezas dentarias afectadas de acuerdo al diagnóstico y plan de tratamiento detallado en la ficha odontológica .
95. Los Higienistas dentales realizarán inducción sobre las técnicas de técnicas de Higiene Oral y mantenimiento de la salud bucal. Realizará profilaxis en la mujer embarazada referida por el Equipo de Atención Integral en Salud a la Mujer.
96. Los Higienistas dentales darán charlas sobre tecnicas a grupos organizados de mujeres embarazadas.

C. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD AL ADULTO HOMBRE DE 18 A 59 AÑOS

97. El Equipo del Programa de Atención Integral en Salud al Adulto Hombre, promoverá y fomentará la salud bucal y les orientará sobre la importancia de mantener la salud buco dental.
98. El Equipo del programa promoverá la referencia oportuna a odontología especializada para la atención del paciente cuando este lo amerite .
99. En los Centros de Atención los Higienistas dentales desarrollará labor educativa, de prevención y atención en la población de adultos hombres integrándose a la programación de charlas a grupos organizados, intra mural o extra murales, donde aplique

D. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD AL ADULTO MAYOR.

100. El Equipo del Programa de Atención Integral en Salud al Adulto Mayor promoverá y fomentará la salud bucal y les orientará sobre importancia de la restauración de todas las piezas

dentales para que pueda tener una buena masticación y así tener una mejor nutrición, refiriendo al odontólogo del centro de atención correspondiente.

101. En los Centros de Atención la Higienista dental desarrollará labor educativa, de prevención, diagnóstico, control de biofilm, detartraje supragingival, profilaxis, aplicación tópica de fluor. Higienista dental se integrará a la programación de charlas a grupos organizados.
102. El Odontólogo realizará el diagnóstico y dará tratamiento a las patologías que sean detectadas en aquellos derechohabientes Adulto/as mayores a quienes atiende, eliminando adecuadamente cualquier foco infeccioso, según Manual de Odontología, vigente.

E. VISITAS A EMPRESAS.

103. El Higienista dental se integrará a la programación de educación, fomento y promoción de la salud bucal dentro de las empresas durante la semana de la salud bucal.
104. El Higienista dental se coordinará con Educadores en Salud de la clínica comunal que no cuenta con función de Asistente dental.
Visitará las empresas de su jurisdicción y dará charlas sobre educación y prevención de las enfermedades de la cavidad bucal, en coordinación con el resto del equipo.

V. SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL COMPONENTE

105. El Odontólogo general o especialista ejercerá la supervisión del Asistente dental a su cargo sobre el trato al paciente, cuidado, limpieza, mantenimiento del equipo de su área de trabajo, procesos de esterilización, aplicación de las medidas de bioseguridad que conlleva el ejercicio de la profesión; de igual manera la ejercerá sobre el personal de higiene dental donde no existe Coordinador Odontológico.
106. Se dará seguimiento permanente al cumplimiento de Norma de Componente de Salud Bucal a través del monitoreo de Indicadores, revisión de procesos estableciendo estrategias para el buen funcionamiento de los servicios de odontología por Coordinación Institucional de Odontología, Departamento de Redes Integradas e Integrales de Servicio de Salud así como autoridad administrativa de cada centro de atención.
107. Será responsabilidad del Coordinador Odontológico y del Director local realizar monitoreo a sus centros de adscripción de acuerdo a medición de riesgos del centro de atención, con el propósito de revisar la producción y el rendimiento de los miembros del equipo de trabajo.

108. El Coordinador odontológico y el Director deberán presentar trimestralmente dichos logros, a través de los indicadores diseñados para ello y Coordinadora Institucional de Odontología. De igual manera se podrá evaluar trimestralmente y al final del año.
109. La Coordinación Intitucional de Odontologia, evaluará anualmente a cada red de atencion y deberá remitir dicha información al Jefe del Departamento Monitoreo y Gestión de Redes Integrales e Integradas de Salud y copia al Director del Centro de Atención y a los Jefes de sus Departamentos.
- Si la evaluación se realiza en una clínica comunal, se deberá incluir una copia para el Director de la unidad médica de adscripción.
110. Coordinacion Intitucional de Odontologia y a final del año deberá incluir en su informe, además de los indicadores, y en caso de ser necesario se emitira las recomendaciones pertinentes para mejorar las Normas y Procedimientos del Componente.

VI. OBSERVANCIA DE NORMAS Y PROCEDIMIENTO.

La vigilancia del cumplimiento del "NORMAS DEL COMPONENTE DE SALUD BUCAL ISSS", le corresponde a la Dirección, Gerencias, Jefaturas y Coordinadores Servicios Odontología de los Centros de Atención del ISSS, la Subdirección de Salud a través de la Coordinación Institucional de Odontología.

VII. INFRACCIONES Y SANCIONES

Las infracciones y sanciones al incumplimiento a las presentes normas y procedimientos, en ámbito de su competencia, están tipificados en normativas legales vigentes.

VIII. DISPOSICIONES GENERALES

Las disposiciones no contempladas en la presente normativa, serán consideradas por Subdirección de Salud, a través del Departamento de Normalización.

La revisión de la norma, de oficio, se realizará en 5 años y /o a solicitud de los sub-especialistas del área involucrada las veces que se considere necesario.

IX. VIGENCIA DEL MANUAL.

Las "NORMAS DEL COMPONENTE DE SALUD BUCAL ISSS" serán autorizadas y entrará en vigencia a partir de su aprobación. Substituye además a las NORMAS DEL COMPONENTE DE SALUD BUCAL ISSS, Mayo 2017.

X. OFICIALIZACIÓN

San Salvador, agosto 2020.



Dra. Silvia G. Mendoza de Ayala
Jefe Departamento de Normalización



Dr. José Adán Martínez Alvarenga
Jefe División de Regulación, Normalización y Vigilancia

Dr. Carlos Mauricio Rubio Barraza
Subdirector de Salud



XI. BIBLIOGRAFÍA.

- (1) LINEAMIENTO DE ATENCIÓN ODONTÓLOGICO POSTERIOR A LA EMERGENCIA COVID 19.
- (2) LINEAMIENTOS PARA EL USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS DE EXPOSICIÓN POR COVID- 19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD
- (3) CONVENIO DE MINAMATA SOBRE EL MERCURIO. www.mercuryconvention.org. Septiembre 2019.
- (4) PORTAFOLIO DE SERVICIOS ISSS.
- (5) MANUAL TÉCNICO DE ODONTOLOGÍA ISSS.
- (6) LISTADO OFICIAL DE MEDICAMENTOS (LOM) ISSS.
- (7) NORMA PARA EL OTORGAMIENTO DE INCAPACIDADES TEMPORALES Y LICENCIAS POR MATERNIDAD A LOS ASEGURADOS DEL ISSS.
- (8) NORMA DE REFERENCIA, RETORNO E INTERCONSULTA ISSS
- (9) MANUAL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA (IAAS).
- (10) NORMAS DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA (IAAS)

*PORTAL VIDA, FAMILIA Y SALUD: <http://aps.iss.gov.sv/> Email: vidafamiliaysalud@iss.gov.sv



ADENDA # 1. 12-04-2021

**"ADENDA A COMPONENTE SALUD BUCAL"
AGOSTO 2020**

La Subdirección de Salud del Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través del Departamento de Normalización de la División Regulación, Normalización y Vigilancia, a solicitud del Coordinador Nacional Institucional de Odontología, solicita hacer cambios a través de Adenda a LA NORMA DEL COMPONENTE SALUD BUCAL, 3RA. EDICIÓN, AGOSTO 2020., a raíz de las observaciones referidas por profesionales de odontología de diferentes centros de atención del ISSS.

Para ser aplicado por el Personal de Odontología (odontólogos generales, especialistas, itinerantes, asistente e higienistas dentales) tanto en el primero, segundo y tercer nivel de atención del ISSS, así como en las clínicas empresariales; donde se brindan servicios odontológicos.

Se aplica la presente **ADENDA # 1. 12 -04-2021. A LA NORMA DEL COMPONENTE SALUD BUCAL, 3RA. EDICIÓN, AGOSTO 2020.**

I. NORMAS GENERALES.

A. DISPOSICIONES GENERALES.

Se lee.

5. En caso de pandemia, y mientras ésta dure, el indicador de rendimiento esperado para atenciones de odontología general, odontología especializada y odontología preventiva (atención en Unidad Médica a adultos y niños) se reducirá de 2 pacientes por hora/odontólogo a 1 paciente por hora/odontólogo; en odontología preventiva para higienistas dentales de adultos se reducirá de 2.5 pacientes por hora/higienista a 1.25 pacientes por hora/higienista.

Deberá leerse:

5. En caso de pandemia, y mientras ésta dure, el indicador de rendimiento esperado para atenciones de odontología general, odontología especializada y odontología preventiva



(atención en Unidad Médica a adultos y niños) se reducirá de 2 pacientes por hora/odontólogo a 1 paciente por hora/odontólogo.

En odontología preventiva para higienistas dentales de adultos (Unidades Medicas , Policlinicos y Hospitaltes) se reducirá de 2.5 pacientes por hora/hlgienista a 1.25 por hora /higienista, por los que higienistas de 8 horas verán 8 pacientes y los de 4 horas 4 pacientes, ya que se restara 40 minutos de almuerzo (a los de 8 horas) 60 minutos de lavado esterilizado y tiempo de labor educativa y 15 minutos de labor administrativa.

D. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Se lee.

14. El indicador de consulta de atención en odontología general o especializada será de 2 pacientes por hora. En caso de pandemia, de forma transitoria, los indicadores disminuirán un 50%., según Lineamiento COVID-19.

En el caso de cirugía periodontal el indicador será de 2 procedimientos quirúrgicos por semana.

Deberá leerse.

14. El indicador de consulta de atención en odontología general o especializada será de 2 pacientes por hora. En caso de pandemia, de forma transitoria, los indicadores disminuirán un 50%., según Lineamiento COVID-19.

En el caso de cirugía periodontal el indicador será de 1 Cirugía periodontal en la semana para recursos de 2 horas, 2 cirugias para recursos de 4 horas y 3 cirugias para recursos de 6 horas.

E. INSUMOS, INSTRUMENTAL Y EQUIPO ODONTOLÓGICO.

Se lee:

29. La desinfección por Asistente dental y desinfección permanente del equipo e instrumental estará a cargo de los miembros del Equipo de Trabajo Odontológico. asistentes dentales



Debe leerse:

29. La desinfección del equipo e instrumental estará a cargo de quien ejerza funciones de Asistentes dentales.

II. EQUIPO DE TRABAJO ODONTOLÓGICO.

B. ODONTÓLOGO GENERAL.

Se complementa j) a numeral 38. Se lee:

38. El Odontólogo general en la primera consulta debera realizar:
- j). Al Paciente subsecuente se podrá realizar de 1-2 procedimientos, dependiendo la complejidad del caso.

Deberá leerse.

38. El Odontólogo general en la primera consulta debera realizar:
- a) Interrogatorio al paciente sobre el motivo de su consulta y su estado de salud general,
 - b) Diagnóstico,
 - c) Llenado de ficha completa,
 - d) Llenar el Odontograma, de acuerdo al cual se establecerá el plan de tratamiento.
 - e) Llenado de consentimiento informado con firma de responsable,
 - f) Iniciar el Plan de Tratamiento Integral, si aplica.
 - g) Educación y promoción de la salud,
 - h) Previo a procedimiento operatorio se realizará el aislamiento absoluto siempre y cuando se logre colaboración del paciente según Lineamiento COVID-19.
 - i) Al Paciente de primera vez, se resolverá el motivo de consulta
 - j) Al Paciente subsecuente se podrá realizar de 1-2 procedimientos, dependiendo la complejidad del caso:
 - Cuando sean clases I y V deberan realizar un minimo de 2 procedimientos por cuadrante en una sola cita.



- Cuando en el cuadrante estén presente clase II que no sea compleja y una clase I realizara los dos procedimientos.
- Si es clase II compleja realizara solo 1 procedimiento.

Se lee.

43. En pacientes de primera vez se deberá priorizar y trabajar por el motivo de la consulta, realizando diagnóstico completo.

Deberá leerse.

44. En pacientes de primera vez se deberá priorizar y trabajar por el motivo de la consulta, realizando diagnóstico completo. En pacientes subsecuentes, el tratamiento a utilizar en operatoria dental será de 1 a 2 procedimientos dependiendo de la complejidad del caso:

- a. Cuando sean clases I y V deberán realizar un mínimo de 2 procedimientos por cuadrante en una sola cita.
- b. Cuando en el cuadrante estén presentes una clase II que no sea compleja y una clase I realizara los dos procedimientos.
- c. Al ser ambos clase I se realizarán los 2 procedimientos.
- d. Si fuese clase II u otra más compleja se realizará el procedimiento en 1 hora, cumpliendo los procesos del Manual Técnico de Odontología.

I. ASISTENTE DENTAL

70. Serán responsabilidades de Asistente Dental.

Se lee.

f. Llenar la ficha odontológica del paciente con los datos dictados por el Odontólogo y plasmarlos en el odontograma bajo la supervisión del odontólogo, de acuerdo a la simbología pre-establecida. Así como asistirle en llenado de datos generales en recetas, incapacidades, consentimiento informado y otra papelería que se requiera para la atención.



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

Debe leerse.

- f. Llenar la ficha odontológica del paciente con los datos dictados por el Odontólogo y plasmarlos en el odontograma bajo la supervisión del odontólogo, de acuerdo a la simbología pre-establecida.

Se extiende la presente ADENDA #1. 12-04-2021; LA NORMA DEL COMPONENTE SALUD BUCAL, 3RA. EDICIÓN, AGOSTO 2020.

San Salvador, a los 12 días del mes de abril del 2021.

Handwritten signature of Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala



Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala
Jefa Departamento de Normalización.

Handwritten signature of Dr. José Adán Martínez Alvarenga



Dr. José Adán Martínez Alvarenga
Jefe División de Regulación Normalización y Vigilancia

Handwritten signature of Dr. Carlos Mauricio Rubio Barraza



Dr. Carlos Mauricio Rubio Barraza
Subdirector de Salud.

Handwritten signature of Dra. Monica Guadalupe Ayala Guerrero



Dra. Monica Guadalupe Ayala Guerrero
Directora General ISSS



Handwritten signature at the bottom right



**ADENDA # 2. 07-04-2022. NORMA DEL COMPONENTE SALUD BUCAL ISSS”
AGOSTO 2020.**

La Dirección General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social aprueba escrito remitido el 10/2/2021 por Subdirección de Salud SDS-#022021-018, mediante el cual informa, que con el propósito de someter a su consideración la propuesta elaborada por Coordinadora Institucional de Odontología: **“Innovación del Programa de Odontología Preventiva”** a fin de que sea de su conocimiento y solicitar el aval para iniciar su ejecución el año 2022.

De acuerdo a la propuesta SDS-#022021-018, aprobada el 12/02/2021 por Dirección General del Instituto, se requiere que a través del Departamento de Normalización de la División Regulación, Normalización y Vigilancia, **realice ADENDA # 2. 07-04-2022. a la NORMA DEL COMPONENTE SALUD BUCAL ISSS, 3RA. EDICIÓN, AGOSTO 2020;** requiriendo para su ejecución la modificación o agregados a diferentes numerales de dicha normativa. Y para ser aplicado en diferentes centros de atención del Instituto donde se brindan servicios odontológicos y no poseen Higienista dental.

III. NORMAS GENERALES.

A. DISPOSICIONES GENERALES.

Se lee.

2. El personal odontológico deberá incorporarse al “Programa de Educación al Paciente” del centro atención, abordando temáticas tales como la importancia de la salud bucal, los servicios que se brindan y las medidas preventivas durante el curso de vida de acuerdo a programación.



Se leerá.

2. El personal odontológico deberá incorporarse al "Programa de Educación al Paciente" del centro atención, abordando temáticas tales como la importancia de la salud bucal, los servicios que se brindan y las medidas preventivas durante el curso de vida, de acuerdo a programación.

En los centros de atención que no cuenten con Higienista dental, la actividad educativa será impartida de forma alterna por el personal odontológico a razón de 4 charlas semanales por servicio, con su respectivo registro.

E. INSUMOS, INSTRUMENTAL Y EQUIPO ODONTOLÓGICO.

Se lee.

28. La planificación de insumos, instrumental y equipo odontológico será realizado por el Coordinador Odontológico o por el Equipo de Trabajo de Odontología, según aplique.

Cuando no exista abastecimiento se deberá gestionar con el área administrativa local para abastecimiento oportuno.

Se leerá.

28. La planificación de insumos, instrumental y equipo odontológico será realizado por el Coordinador Odontológico o por el Equipo de Trabajo de Odontología, según aplique. El Equipo de trabajo deberá llevar el control del gasto de materiales, de acuerdo a los procesos establecidos por la Institución, para lo cual, durante el mes se destinará un período de 8 horas mensuales para dicho proceso que se encuentra descrito en el Manual de Normas y Procedimiento para la Entrega de Medicamentos e Insumos a través de la Requisición de Uso de Servicio e Interna; así como participar en las actividades que no siendo compatibles con su cargo, le sean asignadas. Cuando no exista abastecimiento se deberá gestionar con el área administrativa local para abastecimiento oportuno.



IV. EQUIPOS DE TRABAJO ODONTOLÓGICO.

B. ODONTÓLOGO GENERAL.

Se lee.

38. El Odontólogo general en la primera consulta debera realizar:

- c) Llenado de ficha completa.
- h). Previo a procedimiento operatorio se efectuará el aislamiento absoluto, siempre y cuando, se logre la colaboración del paciente, según Lineamientos COVID-19.

Se leerá:

38. El Odontólogo general en la primera consulta debera realizar:

- c) Llenado de ficha completa de odontológica general,
 - a. Consentimiento informado.

En centros de atención que no cuente con Higienista dental, (NUEVA MODALIDAD) en primera consulta además de lo anterior descrito deberán realizar el llenado de la ficha de odontológica preventiva (únicamente periodontograma, realizando sondaje respectivo). Si el paciente subsecuente de odontología preventiva ya cuenta con ficha de higiene oral actualizada no es necesario realizar periodontograma.

- b. Previo a procedimiento operatorio se efectuará el aislamiento absoluto, siempre y cuando, se logre la colaboración del paciente, según Lineamientos COVID-19. En los centros de atención que no se cuente con Higienista dental, el Odontólogo al finalizar tratamiento preventivo iniciará el trabajo operatorio en paciente, cumpliendo con plan de tratamiento establecido, exceptuando casos en los cuales el paciente requiera una atención operatoria inmediata, el abordaje deberá ser realizado como factor prioritario.



Se lee.

43. En pacientes de primera vez, se deberá priorizar y trabajar por el motivo de la consulta, realizando el diagnóstico completo. En pacientes subsecuentes, el tratamiento a realizar en operatoria dental será de 1 a 2 procedimientos en caso de ser ambos clase I, si fuese clase II u otra más compleja se realizará un procedimiento en 1 hora cumpliendo los procesos establecido en el Manual Técnico de Odontología.

Se leerá.

43. En pacientes de primera vez , se deberá priorizar y trabajar por el motivo de la consulta, se realizara el diagnóstico completo. En pacientes subsecuentes, el tratamiento a realizar en operatoria dental será de 1 a 2 procedimientos en caso de ser ambos clase I, si fuese clase II u otra más compleja se deberá cumplir con los procesos establecidos en el Manual Técnico de Odontología ISSS.

Se lee.

46. En los servicios odontológicos, donde no se cuente con higiene dental, será el Odontólogo general el responsable de brindar dicha atención.

Se leerá.

46. En los servicios odontológicos, donde no se cuente con personal técnico de higiene dental:

- a. El Odontólogo general será el responsable de brindar dicha atención en la población adulta y adolescentes.
- b. Los centros de atención con portafolio de servicio de odontología general y cuya población sea niños, adolescentes y adultos, será el Odontólogo general quien brinde atenciones preventivas.

El Odontólogo general brindara atenciones curativas en adolescentes y adultos, refiriendo a odontopediatría las atenciones curativas en niños de 0 a 12 años, según portafolio de servicios de cada centro de atención.



El esquema de cita será:

- i. Gingivitis: detartraje y profilaxis, técnica de higiene bucal una cita si existe poco irritante local. Si existe mucho irritante local, encías edematosas se realizara en dos citas, considerando el pronóstico referir a periodoncia.
- ii. Periodontitis: una cita detartraje, profilaxis (si aplica), técnica de higiene bucal y referir a periodoncia.
- iii. Posterior a finalizar esquema de odontología preventiva, cuando caso lo amerite, referir a especialidad de periodoncia.

C. ODONTOPEDIATRA.

Se lee:

47. La atención odontopediátrica de pacientes será de 0-12 años, incluyendo adolescentes (hasta 18 años) de difícil manejo referidos por odontólogos generales o interconsultantes.

Se leerá:

47. La atención odontopediátrica de pacientes será de niños de 0-12 años, incluyendo adolescentes (hasta 18 años) de difícil manejo referidos por odontólogos generales o interconsultantes. En centros de atención donde no exista Higienista dental, será Odontopediatra quien realizará las atenciones preventivas y curativas en dicha población derechohabiente.

Se lee:

48. El Odontopediatra durante su consulta realizará:

- f) Previo a procedimiento operatorio se efectuará el aislamiento absoluto, siempre y cuando, se logre colaboración del paciente, según Lineamiento COVID-19.



Se leerá.

48. El Odontopediatra durante su consulta realizará:

- f) Previo a procedimiento operatorio se efectuará el aislamiento absoluto, siempre y cuando, se logre colaboración del paciente, según Lineamiento COVID-19.

En centros de atención donde no exista Higienista dental el Odontopediatra realizará registro de ceo y CPO. Odontología general registrará CPO del adolescente.

I. ASISTENTE DENTAL.

Se lee.

70. Serán responsabilidades de Asistente dental.

- m. Cuidar el instrumental y equipo odontológico bajo su uso y responsabilidad, al mismo tiempo hacer entrega, por medio de inventario respectivo, al personal que le relevará en la clínica al momento de efectuar la rotación, que se realizará trimestralmente de clínica y de turno. En los centros que exista único recurso de asistente dental e higiene oral el inventario deberá ser realizado una vez al año.
- p. Atender otras funciones, según necesidades institucionales que le sean asignadas por su jefatura inmediata.

Se leerá:

70. Serán responsabilidades de Asistente dental.

- m. Cuidar el instrumental y equipo odontológico bajo su uso y responsabilidad, al mismo tiempo hará entrega a través del inventario respectivo al personal que le relevará en la clínica al momento de efectuar la rotación. La rotación se realizará trimestralmente de clínica y de turno. En los centros de atención que existan único recurso de Asistente dental e Higiene oral el inventario deberá ser realizado una vez al año. En los centros de atención donde se cuente con 2 ó mas recursos



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DEL SEGURO
SOCIAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

de Asistente dental y servicios extendidos a más de 8 horas diarias, el personal Asistente dental deberá rotar por los consultorios; así como también en los horarios que se preste atención.

- p. Atender otras funciones que le sean asignadas por su jefatura inmediata, que no vayan en detrimento de la atención de los pacientes.

Se extiende la presente **ADENDA #2. 07-04-2022; LA NORMA DEL COMPONENTE SALUD BUCAL, 3RA. EDICIÓN, AGOSTO 2020.**

San Salvador, 7 de abril de 2022.

Dra. Silvia G. Mendoza de Ayala



Dr. José Adán Martínez Alvarenga



Jefa Departamento de Normalización. Jefe División Regulación, Normalización y Vigilancia

Dr. Jose Roberto Durán Navarro.

Jefe División Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud



Dr. Edwin Roberto Salmerón Hernández.

Subdirector de Salud.



Dra. Mónica Guadalupe Ayala Guerrero

Directora General





INSTITUTO
SALVADOREÑO
DEL SEGURO
SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN
AGOSTO 2020



[Handwritten signature]