



Fecha: 06 de noviembre del 2024

“LINEAMIENTO PARA LA REGULACIÓN DE ODONTOLOGÍA EN LA ATENCIÓN DOMICILIAR DE LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE CCSS” CÓDIGO L.GM. DDSS.06112024.

Elaborado por:

- Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, Coordinadora, Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento- Coordinación Nacional de Odontología.
- Dra. Jocelyn Núñez Chavarría, Asistente, Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento- Coordinación Nacional de Odontología.
- Dr. Luis Diego Giralt Apestegui, Jefatura-Odontología, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
- Dra. Alejandra Vargas Quesada, Periodoncista, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
- Dr. Mauro Rojas Fallas, Odontólogo General Avanzado, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
- Dra. Gladys Berrocal Brenes, Supervisora Regional Dirección Red Integrada Prestaciones Servicios de Salud Pacífico Central.
- Dra. Siany Valverde Rojas, Odontóloga General Avanzada, Hospital San Carlos.

Contribución técnica:

- Dr. Greivin Adrián Picado Monge, Asistente Médico, Área Atención Integral a las Personas (AIPP).
- Msc. Andrea Brenes Quirós, Programa de Normalización de la Atención al VIH ITS, AIPP.
- Dra. Silvia Vanessa Briceño Méndez, Programa de Normalización de la Atención al VIH ITS, AIPP.
- Dr. Carlos Albertos Cob Delgado, AIPP, Programa de Normalización a la Atención en accesibilidad, discapacidad y rehabilitación.
- Dr. Shang Chieh Wu Hsieh, AIPP, Programa de Normalización a la Atención en accesibilidad, discapacidad y rehabilitación.
- Dra. Nancy Valeria Chacón Campos, Área Atención Integral a las Personas.
- Karla Patricia Berrocal Saborío, Trabajo Social, Área Atención Integral a las Personas.
- Dra. Kenia Quesada Mena, Programa de Normalización para la Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.
- Dra. Vilma García Camacho, Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor, AIPP.
- Dra. Tatiana Mata Chacón, Médico Evaluador 1. Programa de Normalización de la Atención a las Adicciones.

Revisado por: Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe, Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.

Avalado por: Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i., Gerencia Médica.



Para: Personal Profesional y técnico de Odontología de los Tres Niveles de Atención.

**TÍTULO: “LINEAMIENTO PARA LA REGULACIÓN DE ODONTOLOGÍA EN LA
ATENCIÓN DOMICILIAR DE LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS TRES NIVELES DE
ATENCIÓN DE CCSS”.**

Justificación:

La Atención Domiciliar corresponde a una modalidad no convencional de atención clínica que se implementa en la persona usuaria que se encuentra con alguna o algunas condiciones físicas, sistémicas, mentales, cognitivas o mixtas que resultan en una limitación de importancia para el desplazamiento hasta el establecimiento de salud de su Red de Adscripción independientemente de la edad o bien para aquellos que requieran prestaciones de la mediana a la más alta complejidad de forma escalonada a otras especialidades del II o III Nivel en función de Red, las cuales deben ser evidenciadas en el expediente de salud.


Los recursos con que se organiza esta modalidad de atención corresponden a los propios de cada unidad programática y su capacidad instalada, aunado de la demanda de la persona usuaria bajo la definición de caso y el trabajo en equipo en función de Red de adscripción de la persona usuaria.

El propósito de este lineamiento es ofrecer una guía al personal de salud que brinda prestaciones odontológicas de baja y mediana complejidad en entornos vinculados a los escenarios familiar o institucional (hogares de larga estancia según grupos poblacionales, establecimientos público o privado que alberguen personas usuarias bajo los criterios supra desglosados). Todo ello, dentro del concepto de atención integral a las personas usuarias bajo criterios de oportunidad, equidad y solidaridad.

La atención domiciliar por la disciplina de Odontología, en primera instancia se realizan mediante la referencia interna médica o por otros profesionales de la salud según sus competencias como también la “Referencia a los Servicios de Salud Estratégica de Atención Primaria del Programa Visita domiciliar del ATAP” a Odontología del I Nivel de Atención. En dicha referencia se describe la necesidad de abordaje bucodental y mediante agenda programada, el odontólogo general como miembro que conforma el equipo ampliado para este fin realizará la visita. Durante la visita, valorará los requerimientos conforme a la priorización de procedimientos, la complejidad y frecuencia que demande la persona usuaria en este contexto.

En caso, de requerir prestaciones de mayor y más alta complejidad, el profesional de Odontología es quien coordinará la atención en consulta externa de la unidad programática de adscripción de la persona usuaria o la debida referencia a la especialidad odontológica del II o III Nivel de Atención en función de Red según protocolos de atención clínica vigentes.

Todo lo anterior, permite la humanización de los servicios, brindando las herramientas para una atención de calidad que mejora la vida de las personas usuarias, familia, personas cuidadoras y asistentes personales, bajo un acompañamiento técnico a su red de apoyo mediante estrategias que por costo beneficio brindan potencialización de medidas en autocuidado dentro del curso de vida.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 3 de 13
ÁREA REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	“LINEAMIENTO PARA LA REGULACIÓN DE ODONTOLOGÍA EN LA ATENCIÓN DOMICILIAR DE LAS PERSONAS USUARIAS EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE CCSS”	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT. CNO.06112024. VIGENCIA:2024-2028

Objetivo:

Estandarizar el proceso de atención odontológica que responda a las necesidades bucodentales de las personas usuarias que bajo definición de caso requieren ser atendidas en el escenario domiciliario disminuyendo los factores de riesgo y brindando un fortalecimiento a los factores protectores asociados en el entorno con criterios de equidad, igualdad y oportunidad.

Marco legal y normativa vigente asociada:

-Catálogo de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS. Área de Consulta externa, en sus apartados 1.2.3 Identificación del escenario de atención y 1.3.10 Consulta en escenario laboral, domiciliario y comunal.

-Catálogo Definiciones de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS. 1 Área de Consulta Externa.

-Constitución Política de La República de Costa Rica. Artículo 21: “La vida humana es inviolable”. Se complementa con la interpretación jurídica derivado al derecho a la salud que tiene todo ciudadano, siendo al Estado, a quien le corresponde velar por la salud pública impidiendo que se atente contra ella.

-Constitución Política de la República de Costa Rica. Artículo 73: Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine. La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales. Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales. (Reforma Constitucional 2737 de 12 de mayo de 1961).

-Convenio N° 169 de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, vigente desde 1991 y ratificado por Costa Rica desde 1993. Parte V. Seguridad Social y Salud Artículo 24: Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

-INSTRUCTIVO FORMULARIO “REFERENCIA – CONTRA-REFERENCIA” Estadísticas de salud Formulario: 4-70-04-0140.

-Instrucción de Trabajo para la atención a las personas con discapacidad en los Servicios de Odontología de los tres niveles de atención. CÓDIGO: IT.GM.DDSS.ARSDT.CNO.23062022

-Ley 7600. LEY IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Artículo 31.- **Acceso:** Los servicios de salud deberán ofrecerse, en igualdad de condiciones, a toda persona que los requiera. Serán considerados como actos discriminatorios en razón de la discapacidad, el negarse a prestarlos, proporcionarlos de inferior calidad o no prestarlos en el centro de salud que le corresponda.

-Ley 7600. LEY IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Artículo 33.- **Servicios de rehabilitación:** La Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros deberán ofrecer servicios de rehabilitación en todas las regiones del país, incluyendo servicios a domicilio y ambulatorios. Estos deberán ser de igual calidad, con recursos humanos y, técnicos idóneos y, servicios de apoyo necesarios, para garantizar la atención óptima.

-Ley 7600. LEY IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Artículo 56.-



Medidas presupuestarias: El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Educación, la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto Nacional de Seguros, el Instituto Nacional de Aprendizaje, el Instituto Mixto de Ayuda Social, la Junta de Protección Social de San José, los centros públicos de educación superior y las demás instituciones del Estado, deberán tomar las medidas presupuestarias para adquirir las ayudas técnicas y prestar los servicios de apoyo, tratamientos médicos, equipo y prótesis que se requieran para cumplir lo dispuesto por la presente ley.

-Ley N° 8968 Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales.

-Ley N° 9379 Ley para Promoción de la Autonomía personal de las personas con discapacidad.

-LINEAMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS MODALIDADES ALTERNATIVAS A LA ATENCIÓN PRESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, 2020

-Lineamiento Regulación de equipos para imágenes diagnósticas en los Tres Niveles de Atención para Odontología de CCSS". 2023. L.GM. DDSS.ARSDT.2507- 2023. VERSIÓN 02

-Manual de Procedimientos: Atención de la Persona Adulta Mayor en el Domicilio. ATENCION EN RED METROPOLITANA. Código MP.GM.DDSS. 27012021. Versión: 01

-Manual de Procedimientos: Atención Domiciliar y Hospitalización Domiciliar. ATENCION EN RED CÓDIGO MP.GM.DDSS.160318 Versión: 01

-MANUAL "GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA CÓDIGO GM-AES/UTLE-MA-02" (GM-13979-2024)

- MANUAL PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA EN EL MARCO DE UN PLAN DE ATENCIÓN OPORTUNA, CCSS, 2018.

-Protocolo de Atención Clínica en Red de Cirugía Oral Menor, Mayor y Maxilofacial.2020. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 001 Versión: 02

- Protocolo de Atención Clínica en Red de Endodoncia. 2022. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 005 Versión: 02

-Protocolo de Atención Clínica en Red de Odontopediatría. 2021. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 006 Versión: 02

-Protocolo de Atención Clínica en Red de Operatoria Dental. 2020. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 010 Versión: 01

-Protocolo de Atención Clínica en Red de Ortopedia Funcional Correctiva, Interceptiva y Preventiva Código PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD-003 Versión: 03

- Protocolo de Atención Clínica en Red de Periodoncia. 2020. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD-004 Versión: 02

- Protocolo de Atención Clínica en Red de Prostdoncia Especializada. 2022.PAC.GM. DDSS. ARSDT.OD-008 Versión: 02

- Protocolo de Atención Clínica en Red de Prostdoncia Removible. 2022. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD-007 Versión: 02

-Protocolo de Atención Clínica Odontológica en el paciente Oncológico en Función de Red Establecida. 2023 PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD-012.171123 Versión: 01

-Protocolo de Atención Clínica Odontológica en la persona con Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Código PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 013.211123 Versión: 01

-Protocolo de Atención Clínica para la prevención y detección temprana de cáncer bucal. 2023. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 011.191023. Versión: 01

-Protocolo de Atención Clínica para las personas usuarias con Trastornos Témporo Mandibulares y Dolor Orofacial. 2024. PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD- 009 Versión: 02

-Protocolo de Atención Clínica para las personas usuarias de la prestación en Cirugía Ortognática en Función de Red, 2022PAC.GM.DDSS. ARSDT.OD-2 Versión: 03



**-Protocolo de Atención Clínica: Persona Adulta Mayor en el Domicilio. ATENCION EN RED METROPOLITANA
Código PAC.GM.DDSS.27012021 Versión: 01**

-Protocolo para el traslado de pacientes en ambulancia. 2023 GA-GM-DSI-ASG-PC001. Versión 01

-REGLAMENTO DE LA ACTIVIDAD CLÍNICA DOCENTE EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, 2004

**-REGLAMENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN LA CAJA
COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, 2012**

Reglamento Seguro de Salud-CCSS. Artículo 22° De los Servicios de Odontología.

La atención en salud oral comprende las siguientes prestaciones:

- a) Promoción de salud dental
- b) Atención clínica preventiva y curativa
- c) Atención clínica especializada y de rehabilitación

-Reglamento Seguro de Salud-CCSS. Artículo 23° De las restricciones del servicio odontológico.

Las prestaciones a que se refiere al artículo anterior se suministrarán en todo el país, de acuerdo con las posibilidades de la infraestructura de servicios y las regulaciones que la Institución dicte.

DESCRIPCIÓN DEL LINEAMIENTO:

La atención domiciliar implica el abordaje a las personas usuarias de los servicios de salud con enfermedades crónicas estables, con condición de vida limitada, con enfermedad en fase terminal que tienen dificultades de movilización o de acceso hasta el establecimiento de salud por sus condiciones físicas, sociales y económicas; que ameritan el traslado del equipo de salud a su domicilio para su debida atención. Para ello, deberán cumplir con las especificaciones que requiere esta modalidad de atención según el criterio clínico.

Estas atenciones demandan las siguientes consideraciones: programación, apertura, modificación y cierre de agendas, asignación de citas, sustituciones, recargos y actividades (alimentación, traslados); en el entendido que éstos **no deben considerarse dentro de la producción de consulta externa**, si no como una categoría diferenciada para su respectiva gestión, registro y reporte en el documento de registro vigente para tal fin (producción de consulta en el escenario domiciliar).

A continuación, se describen los criterios de inclusión y exclusión para la atención clínica en el escenario domiciliar:

a. Criterios de Inclusión:

- Persona usuaria que se encuentre asegurada en la CCSS.
- Persona usuaria debe ser residente en el área de atracción del programa.
- Circunscrito a la definición de caso referente a:
 - ✓ Personas usuaria con patología crónica estable y presentar algún grado de inmovilización según diagnóstico confirmado y criterio del médico tratante.
 - ✓ Persona usuaria con enfermedad terminal oncológicas o no oncológicas con algún grado de inmovilización.
 - ✓ Persona usuaria con dificultades de movilización o dificultades de acceso hasta el establecimiento de salud por sus condiciones físicas y cognitivas.
 - ✓ La persona usuaria debe contar con al menos una persona que brinde apoyo adecuado y pueda hacerse responsable de las indicaciones como recomendaciones realizadas por el profesional tratante.



b. Criterios de exclusión:

- Emergencias graves: Personas usuarias cuyo caso requiera atención inmediata en situación hospitalaria, la atención domiciliar odontológica no está indicada.
- Infecciones altamente contagiosas: Persona usuaria que presente afecciones altamente contagiosas que exponen al personal de salud odontológico.
- Entorno no seguro o hostil: Si el entorno donde se realizará la atención de la persona usuaria se considera inseguro y/o hostil.
- Imposibilidad de acceso: Debido a la ubicación geográfica y condiciones climáticas extremas o limitaciones de ingreso.
- Complejidad del tratamiento: Tratamientos muy complejos que requieren de atención en silla dental en consulta externa o sala de operaciones según sea el caso.

c. Requisitos Administrativos:

1. **La persona usuaria debe contar con expediente clínico (físico o digital).** De lo contrario debe procederse a su apertura previa a la atención.

2. Licencias y Certificaciones:

- El profesional en Odontología que atiende a la persona usuaria debe estar incorporado en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica según especialidad y estar en condición activa.
- El profesional en Odontología debe ser funcionario del establecimiento de Salud que ofrece el servicio respaldado mediante acción personal.
- En caso de contar en la unidad con campos clínicos para el estudiante de pregrado o grado, estos podrían asistir únicamente en calidad de acompañantes, mediando en todo momento el seguro activo por el INS, además del esquema de vacunación completo y conocimiento comprobado según diseño curricular en manipulación de desechos bioinfecciosos.
- Estar incorporado con la especialidad según perfil contratado y en cumplimiento a las prestaciones por nivel de atención que otorga la Seguridad Social.

3. Agendamiento:

- Todas las personas usuarias que cumplan con la definición de caso deben de estar debidamente agendados, para el respectivo reporte en el expediente en EDUS (**el registro debe ser con el perfil de odontólogo o de especialista, en la funcionalidad de atención domiciliar**). Cada establecimiento de salud deberá estimar el tiempo que corresponde a cada atención, considerando la disponibilidad de recurso humano, traslados, transporte, acceso geográfico, complejidad del caso, entre otros, garantizando el proceso acorde a criterios de equidad y demanda de la atención bajo esta modalidad.
- La agenda se programará y configurará en el sistema de información (SIAC), a nombre del profesional de Odontología que realice la visita si es de forma individual o de darse de forma multidisciplinaria, se deberá registrar en la agenda de todos los profesionales que brindarán atención en salud, ya sea como titular o participante según corresponda. Su verificación será por medio de reporte de SIAC para esta modalidad, el cual se notifica en el cuadro 19 del Área de Estadística en Salud.
- Si la persona usuaria requiere traslado a la unidad programática para ser atendido en Odontología o en otro por nivel de atención en función de red para la disciplina, debe gestionarse la cita programada según corresponda, acorde a la frecuencia como al tipo procedimiento, de los cuales por complejidad puede utilizarse la nomenclatura “Integral” como se detalla en el oficio GM-DDSS-0709-2020/AES-1-391-2020.



- Según requerimientos de salud bucal de la persona usuaria como de la capacidad instalada entre las partes involucradas puede coordinarse entre niveles **la teleconsulta asistida**.
- Según normativa vigente y capacidad instalada por competencia técnica, hacer los gestiones respectivas con antelación referente a la conformación de la visita programada o de la teleconsulta asistida con la persona usuaria o su representante legal.

4. Consentimiento Informado o asentimiento informado:

- Cumplir con el proceso del consentimiento informado o asentimiento, y realizar el llenado correspondiente del formulario de la persona usuaria o su representante legal según corresponda y acorde a las prestaciones a realizar.
- La persona usuaria o su representante legal tiene derecho a revocar el consentimiento de forma parcial o totalmente, en cualquier momento. De la anterior, el profesional en Odontología responsable del procedimiento clínico deberá dejar constancia en el expediente de salud o registro respectivo.
- El profesional de Odontología responsable deberá solicitar el consentimiento de la persona usuaria o su representante legal para que los estudiantes participen en las actividades docentes asistenciales, el cual autorizará su participación mediante el formulario respectivo.
- En caso de atención con métodos alternativos deberá aplicarse el formulario para este fin previamente a su aplicabilidad.

5. Historial Clínico:

- Revisar la referencia y recopilar información completa sobre el historial clínico de la persona usuaria antes de la visita domiciliar.
- Registrar todos los elementos de calidad de llenado en la atención odontológica correspondientes durante la visita domiciliar.
- En casos fortuitos por causas externas a la atención, por ejemplo, problemas de conexión se debe completar la información en el EDUS del usuario atendido mediante las metodologías autorizadas por la Institución.

6. Equipamiento, insumos y suministros que se requieren trasladar:

- Revisar previamente los activos con el fin de asegurar el correcto funcionamiento, así como contar con los insumos e instrumental requeridos para el manejo en la atención domiciliar según se requiera considerando los elementos necesarios para el acceso al lugar según condiciones particulares tales como geografía, clima, entre otros y concordante a la definición de caso y tipo de consulta o procedimiento a realizar.
- Constatar que todo el equipo odontológico necesario sea portátil y cumpla con los estándares de seguridad que se detallan a continuación:
 - i. **Silla Dental Portátil:** debe ser transportable y de fácil manipulación, con todos los aditamentos necesarios para brindar la atención clínica. Con respecto a permisos, la unidad programática debe gestionar ante el Ministerio de Salud, la extensión de la Habilitación indicando que incluye este activo para atención domiciliar a la población de adscripción.
 - ii. **Unidad Dental Portátil:** Una unidad dental compacta con un compresor de aire, succión y sistema de suministro de agua.
 - iii. **Luz Portátil:** Una lámpara con buena iluminación para facilitar el trabajo del odontólogo.



- iv. **Instrumental:** Instrumental necesario para diagnóstico y tratamiento como de prestaciones clínicas de menor complejidad.
- v. **Consumibles:** Suministros desechables (EPP, guantes, agujas, succionadores, rodillos de algodón, gasa, materiales dentales, entre otros).
- vi. **Sistema de Registro Electrónico:** Un sistema portátil de registro electrónico para mantener la documentación clínica de la persona usuaria con acceso al EDUS.

7. Seguro y Responsabilidad:

- Verificar que los profesionales cuenten con todos los seguros requeridos por sus traslados.

8. Comunicación:

- Garantizar la participación de la disciplina en el equipo de trabajo multidisciplinario según capacidad instalada y competencias para el buen funcionamiento del programa a nivel local como en función de Red de adscripción del paciente.
- Se requiere comunicación asertiva y oportuna con la persona usuaria y su red de apoyo, utilizando un lenguaje sin tecnicismos, de fácil comprensión y según contexto sociocultural o de discapacidad para lo cual puede ser que requiera de la colaboración de intérpretes.

9. Protocolos de Emergencia:

- Protocolizar el manejo de situaciones de emergencia durante las visitas domiciliarias.

10. Validación de derechos:

- Las personas usuarias deben de tener su seguro al día independientemente de la modalidad

11. Confidencialidad:

- Cumplimiento a la Ley 8968 sobre la confidencialidad de la información referente a la persona usuaria, de acuerdo con la normativa vigente relacionada con la protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales.

12. Coordinación con Autoridades Sanitarias:

- En caso de encontrar alguna enfermedad de alerta epidemiológica, llenar la formulación establecida a nivel institucional para el trámite respectivo.

13. Equipamiento de Emergencia:

- Portar el kit de emergencia que incluya medicamentos y equipos para hacer frente a situaciones inesperadas según normativa vigente para la CCSS.

14. Materiales de Educación y Prevención:

- Folletos o material digital según corresponda con material educativo y de prevención para orientar a personas usuarias en los cuidados bucales, así como a su red de cuidado acorde al entorno sociocultural.

15. Traslado de la persona usuaria a un centro de salud:

- En caso de cumplir con la definición de población diana, tipo y motivo de traslado, complejidad de riesgo,



citada en el “PROTOCOLO para el traslado de pacientes en ambulancia” código GA-GM-DSI-ASG-PC001 con las debidas gestiones administrativas con antelación acorde al agendamiento en consulta externa o procedimientos según las necesidades de la persona usuaria.

d. PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS EN ATENCIÓN DOMICILIARIA POR NIVELES DE ATENCIÓN

1. Primer Nivel de Atención:

Valoración general de la salud bucal y tamizaje “Cáncer Bucal” tipificado como consulta para el profesional en Odontología General, donde se requiere el examen clínico odontológico y demás variables de la atención registrados en el EDUS con el fin de determinar patologías bucales y definir plan de tratamiento como pronóstico en personas usuarias con condición de salud estable que requieren de procedimientos de baja y mediana complejidad. En caso de riesgo sistémico se requiere previo aval del médico tratante. Según hallazgos, se debe realizar:

- Prevención e Instrucciones de Fisioterapia Oral.
- Valoración de los implementos utilizados para la higiene oral, técnica de cepillado adecuada a los requerimientos particulares, como efectos secundarios de fármacos o uso de sondas a nivel de cabeza y cuello.
- Reforzar o educar a la red de apoyo familiar, persona cuidadora o asistente personal en las técnicas de higiene necesarias para evitar posibles focos infecciosos, así como la limpieza en toda la cavidad bucal.
- Educar en caso de ser necesario, en el uso de productos o ayudas técnicas que faciliten el uso del cepillo dental para un mejor agarre por parte de la persona usuaria con dificultad motora o bien uso de cepillo eléctrico.
- Si la persona usuaria presenta dificultad para la apertura bucal, se debe enseñar técnicas para mantener la boca abierta mientras se realiza el cepillado dental o higienización bucal.
- Se puede realizar limpiezas dentales, raspados y alisado periodontales en personas usuarias sin contraindicaciones sistémicas.
- Extracciones dentales simples en zona de canino a canino, en personas usuarias sin contraindicaciones sistémicas, donde pueda garantizarse la hemostasia y el traslado represente un riesgo mayor que la intervención en el ámbito domiciliar.
- Atención clínica de lesiones en tejidos blandos asociadas a tratamientos crónicos de atención médica oral y de baja complejidad (estomatitis, candidiasis, herpes, aftas, entre otras).
- Prescribir Nistatina (emulsión en zona afectada TID) en caso de candidiasis oral.
- Controles postquirúrgicos.
- En el caso de uso de prótesis, valorar su ajuste como funcionamiento, de lo contrario gestionar para su reposición en el nivel de atención que corresponda.
- Valoración de épulis fisurado y la respectiva remoción quirúrgica si es necesaria; donde pueda garantizarse la hemostasia y el traslado represente un riesgo mayor que la intervención en el ámbito domiciliar.
- Recomendar que, durante la noche o las horas de sueño, las prótesis dentales deben colocarse en un recipiente con agua. Para el lavado de estas utilizar agua y jabón líquido antibacterial neutro previo a colocarlas en boca



- Prescribir medicamentos vía oral o inyectables en caso de ser necesario y en cumplimiento a lo descrito en la Sección O de la LOM.
- Solicitar pruebas de laboratorio clínico en caso de ser necesario según los permitidos para la disciplina en dicho nivel de atención.
- Personas usuarias que ya fueron atendidas en esta modalidad (atención domiciliar) y requieran seguimiento según complejidad pueden materializarse en consulta externa o por medios alternativos. En métodos alternativos aplica para la disciplina la teleinterconsulta, telesección, teleeducación y teleorientación siendo necesario su perfil de acceso y contar con los requerimientos mínimos para su aplicabilidad, tipificados como atenciones en salud.
- En caso de que se identifiquen criterios para una interconsulta debido a alguna patología o situación detectada en las necesidades de la persona usuaria, esta deberá realizarse, de manera oportuna y conforme a la metodología institucional, a la especialidad médica o no médica que corresponda.
- Referir de forma interna para la realización de procedimientos que no puedan realizarse en la atención domiciliar y correspondan al I Nivel de atención para su resolución o bien referencia externa a los servicios de Odontología del II o III Nivel de atención para casos de mayor o más alta complejidad en cumplimiento a los protocolos vigentes por medio de consulta externa o atención domiciliar en caso de contar con esta modalidad.

2. Segundo Nivel de Atención:

Valoración general de la salud bucal y tamizaje “Cáncer Bucal” tipificado como consulta para el profesional en Odontología Especializada a fin a las prestaciones definidas para este nivel de atención, donde se requiere el examen clínico odontológico y demás variables de la atención registrados en el EDUS con el fin de determinar patologías bucales y definir plan de tratamiento como pronóstico en personas usuarias con condición de salud estable o aquellas con algún riesgo sistémico con visto bueno del médico tratante que cumplen con la definición de caso y demandan procedimientos de mediana y mayor complejidad. Según hallazgos, se debe realizar:

- Reforzar o educar a la red de apoyo familiar, persona cuidadora o asistente personal en las técnicas de higiene necesarias para evitar posibles focos infecciosos, así como la limpieza en toda la cavidad bucal.
- Educar en caso de ser necesario, en el uso de productos o ayudas técnicas que faciliten el uso del cepillo dental para un mejor agarre por parte de la persona usuaria con dificultad motora o bien uso de cepillo eléctrico.
- Manejo de enfermedades periodontales con raspados y alisado periodontales.
- Raspados subgingivales.
- Evaluación y tratamiento de problemas oclusales.
- Atención clínica de lesiones en tejidos blandos asociadas a tratamientos crónicos de atención médica oral (estomatitis, candidiasis, herpes, aftas, entre otras).
- Extracciones dentales donde pueda garantizarse la hemostasia y el traslado represente un riesgo mayor que la intervención en el ámbito domiciliar.
- Controles y ajustes de prótesis dentales, de lo contrario gestionar para su reposición.
- Controles postquirúrgicos.



- Valoración de épulis fisurado y la respectiva remoción quirúrgica si es necesario, donde pueda garantizarse la hemostasia y el traslado represente un riesgo mayor que la intervención en el ámbito domiciliario.
- Recomendar que, durante la noche o las horas de sueño, las prótesis dentales deben colocarse en un recipiente con agua. Para el lavado de estas utilizar agua y jabón líquido antibacterial neutro previo a colocarlas en boca.
- Prescribir medicamentos vía oral o inyectables en caso de ser necesario y en cumplimiento a lo descrito en la Sección O de la LOM.
- Solicitar pruebas de laboratorio clínico en caso de ser necesario según los permitidos para la disciplina en dicho nivel de atención.
- En caso de que se identifiquen criterios para una interconsulta debido a alguna patología o situación detectada en las necesidades de la persona usuaria, esta deberá realizarse, de manera oportuna y conforme a la metodología institucional, a la especialidad médica o no médica que corresponda.
- Personas usuarias que ya fueron atendidas en esta modalidad (atención domiciliar) y requieran seguimiento según complejidad pueden materializarse en consulta externa o por medios alternativos. En métodos alternativos aplica para la disciplina la teleinterconsulta, telesección, teleeducación y teleorientación siendo necesario su perfil de acceso y contar con los requerimientos mínimos para su aplicabilidad, tipificados como atenciones en salud.
- Referir al Tercer Nivel de Atención las personas usuarias cuyos casos sean de alta complejidad o para seguimiento de fase higiénica o procedimientos menores en el I Nivel de Atención.

3. Tercer nivel de atención

Valoración general de la salud bucal y tamizaje “Cáncer Bucal” tipificado como consulta para el profesional en Odontología, donde se requiere el examen clínico odontológico y demás variables de la atención registrados en el EDUS con el fin de determinar patologías bucales y definir plan de tratamiento como pronóstico en personas usuarias con condición de salud estable o aquellas con algún riesgo sistémico con visto bueno del médico tratante que requieran procedimientos de la mayor y más alta complejidad. Según hallazgos, se debe realizar:

- Reforzar o educar a la red de apoyo familiar, persona cuidadora o asistente personal en las técnicas de higiene necesarias para evitar posibles focos infecciosos, así como la limpieza en toda la cavidad bucal.
- Educar en caso de ser necesario, en el uso de productos o ayudas técnicas que faciliten el uso del cepillo dental para un mejor agarre por parte de la persona usuaria con dificultad motora o bien uso de cepillo eléctrico.
- Manejo de enfermedades periodontales con raspados y alisado periodontales.
- Raspados subgingivales.
- Evaluación y tratamiento de problemas oclusales.
- Atención clínica de lesiones en tejidos blandos asociadas a tratamientos crónicos de atención médica oral (estomatitis, candidiasis, herpes, aftas, entre otras).
- Extracciones múltiples con algún tipo remodelado ósea, donde pueda garantizarse la hemostasia y el traslado represente un riesgo mayor que la intervención en el ámbito domiciliario.
- Controles postquirúrgicos.
- Toma de impresiones para confección y entrega de prótesis dentales.



- Rebases y reparaciones de prótesis dentales.
- Valoración de épulis fisurado y la respectiva remoción quirúrgica si es necesario, donde pueda garantizarse la hemostasia y el traslado represente un riesgo mayor que la intervención en el ámbito domiciliario.
- Recomendar que, durante la noche o las horas de sueño, las prótesis dentales deben colocarse en un recipiente con agua. Para el lavado de estas utilizar agua y jabón líquido antibacteriano neutro previo a colocarlas en boca.
- Prescribir medicamentos vía oral o inyectables en caso de ser necesario y en cumplimiento a lo descrito en la Sección O de la LOM.
- Solicitar pruebas de laboratorio clínico en caso de ser necesario según los permitidos para la disciplina en dicho nivel de atención.
- En caso de que se identifiquen criterios para una interconsulta debido a alguna patología o situación detectada en las necesidades de la persona usuaria, esta deberá realizarse, de manera oportuna y conforme a la metodología institucional, a la especialidad médica o no médica que corresponda.
- Personas usuarias que ya fueron atendidas en esta modalidad (atención domiciliar) y requieran seguimiento según complejidad pueden materializarse en consulta externa o por medios alternativos. En métodos alternativos aplica para la disciplina la teleinterconsulta, telesección, teleeducación y teleorientación siendo necesario su perfil de acceso y contar con los requerimientos mínimos para su aplicabilidad, tipificados como atenciones en salud.
- Coordinación con otras especialidades médicas de tercer nivel de atención para manejo quirúrgico y traslado hospitalario.
- Referir a II Nivel de Atención para casos de mediana o mayor complejidad o para seguimiento de fase higiénica o procedimientos menores en el I Nivel de Atención.

4. Confección de Referencias y Contrarreferencias entre los Niveles de Atención

- Referir o contrarreferir según criterios establecidos para atención domiciliar mediante una coordinación efectiva, asertiva y oportuna entre profesionales de la salud y los respectivos formularios o sus homólogos digitales. Entre las especialidades médicas y no médicas, se describen:
 - ✓ Médicos generales
 - ✓ Médicos especialistas
 - ✓ Enfermería
 - ✓ Odontólogos
 - ✓ Nutrición
 - ✓ Psicología
 - ✓ Trabajo Social
 - ✓ Entre otros, según necesidad de la persona usuaria.



ÁREA REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

**“LINEAMIENTO PARA LA REGULACIÓN DE ODONTOLOGÍA
EN LA ATENCIÓN DOMICILIAR DE LAS PERSONAS
USUARIAS EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DE CCSS”**

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT.
CNO.06112024.

VIGENCIA:2024-2028

Responsable del cumplimiento:

Jefaturas y encargados de los servicios de Odontología de cada unidad programática en los tres Niveles de Atención donde se cuente con el equipo ampliado o especializado para la Atención Domiciliar, según lo definido en el Manual de Procedimientos “Atención Domiciliar y Hospitalización Domiciliar. ATENCION EN RED CÓDIGO MP.GM.DDSS.160318 Versión: 01”

Responsable de verificar el cumplimiento:

Jefaturas y encargados de los servicios de Odontología de cada unidad programática
Coordinación Nacional de Odontología.

Contacto para consultas:

Gerencia Médica, Dirección Desarrollo Servicios de Salud.
Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.
Coordinación Nacional de Odontología.
Correo electrónico: arsdtod@ccss.sa.cr
Teléfono 2539-0601.