

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 1 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

Fecha: 16 de setiembre del 2025

Elaborado por:

- Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento (ARSDT), Coordinadora Nacional de Odontología.
- Dr. Ricardo Corrales Jiménez. ARSDT, Asistente de Coordinación.
- Dra. Dylana Mena Camacho, ARSDT, Asistente de Coordinación.
- Dra. Jocelyn Núñez Chavarría, ARSDT, Asistente de Coordinación.
- Dr. Juan Carlos Obando Hernández, ARSDT, Asistente de Coordinación.
- Dr. Guido César Méndez Blanco, ARSTD, Asistente de Coordinación.
- Dr. Juan Carlos Ruiz Guevara, Jefatura, Hospital Nacional Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Dr. Luis Diego Giralt Apestequi, Jefatura, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología

Revisado por:

- Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento
- Dra. Ana Jéssica Navarro Ramírez, Directora Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Avalado por: Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico


Para: Personal profesional de Odontología General y Especializada que laboran en cada uno de los establecimientos de Odontología de la CCSS de los tres Niveles de Atención.

Título: LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL. CÓDIGO L.GM. DDSS.ARSDT-CNO.16092025

Justificación:

En la actualidad, se han establecido procesos científicos que fundamentan la toma de decisiones y acciones en el ámbito de la salud, respaldados por evidencia sólida que ofrece una seguridad razonable sobre el impacto que las políticas e intervenciones pueden generar. Estas iniciativas, además, deben respetar y considerar los derechos humanos, así como los principios fundamentales de la bioética.

Este documento se enfoca a la Prostdoncia, la cual, basado en el Protocolo de Atención Clínica en Función de Red para Prótesis Removible Código PAC.GM.DDSS. ARSDT-OD-007 Versión: 02, corresponde a la especialidad orientada a la rehabilitación de la salud bucodental mediante la provisión de prótesis removibles, tanto parciales como totales, las cuales son proporcionadas por la Seguridad Social. Estas prótesis están diseñadas para reemplazar las piezas dentales ausentes en las arcadas maxilar y mandibular, con el propósito de restablecer funciones esenciales como la masticación, la fonación, la estética facial, y la relación oclusal, todas ellas comprometidas por el edentulismo parcial o total. Esta prestación odontológica está disponible para todos los grupos etarios que lo necesiten, y se otorga bajo criterios de salud pública, eficiencia clínica y sostenibilidad financiera, garantizando un acceso equitativo y responsable a los servicios de rehabilitación oral.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 2 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

Actualmente, se ha evidenciado un aumento significativo en la demanda de servicios de salud lo que ha provocado un incremento en las listas de espera. Este fenómeno responde a múltiples factores, entre los que se destacan: la necesidad de rehabilitación por pérdida de piezas dentales en grupos poblacionales afectados por secuelas derivadas de la pandemia de COVID-19; la limitada disponibilidad de insumos importados, y la reciente derogación del artículo 47 del Reglamento de Seguro Social, conforme a la sesión N ° 9083 del 5 de marzo de 2020, que ha permitido un acceso más amplio a los servicios requeridos. Adicionalmente debe considerarse la situación de infraestructura y equipamiento del laboratorio en el Hospital Calderón Guardia, el cual ha enfrentado restricciones debido a un cierre ordenado por el Ministerio de Salud.

Ante estas situaciones que afectan directamente la capacidad resolutoria, la CCSS ha gestionado la viabilidad de establecer un Convenio Marco para la contratación de servicios con terceros, específicamente con laboratorios dentales, con el fin de adquirir aparatología funcional, ortesis y prótesis dental removible, para resolver la demanda en casos de nuevo ingreso. No obstante, de acuerdo con la metodología (o normativa) nacional vigente, este proceso requiere el cumplimiento de una serie de etapas y plazos administrativos para su debida materialización en el nivel operativo aunado no influye en la disminución de la lista de espera existente.

En virtud de lo anterior, y mientras se concreta la ejecución del convenio mencionado, se emite este lineamiento temporal con el objetivo de priorizar la atención de los usuarios a tratar, tomando como base sus necesidades funcionales. Esta medida busca garantizar el derecho a la salud mediante una atención oportuna, conforme a los principios de equidad, igualdad y oportunidad, en concordancia con la capacidad instalada institucional.

Asimismo, esta medida transitoria se enmarca en los valores institucionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, promoviendo una gestión responsable de los recursos disponibles. Al mismo tiempo contribuye al avance en la implementación de soluciones estructurales orientadas a fortalecer la Red de servicios odontológicos a nivel nacional.


Objetivos:

General

Priorizar la atención de personas usuarias que presenten necesidades protésicas funcionales masticatorias que afectan su salud integral para la rehabilitación bucal en prótesis removible bajo definición de caso, en un lapso de implementación desde su publicación hasta diciembre del año 2025.

Específicos:

- 1) Homologar la referencia de forma temporal para la atención de usuarios con necesidades protésicas dentales **desde la perspectiva funcional masticatoria por parte del odontólogo tratante** en unidades programáticas que otorgan la prestación establecida de Prosthodontia Removible por función de Red.
- 2) Optimizar el envío de las referencias y contrarreferencias por Nivel de Atención en apego a la normativa institucional para el abordaje oportuno según necesidades de las personas usuarias.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 3 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

Fundamentación del lineamiento:

Según el enfoque Institucional, prótesis dental será considerada como la aparatología empleada en la rehabilitación de las piezas y tejidos bucales que han sido perdidos por diversas etiologías, afectando de manera irreversible la reposición orgánica de los tejidos dañados, debiendo utilizar para reponer la funcionalidad masticatoria, fonética y la estética, aparatos que sustituyen en forma parcial o total, la constitución de los tejidos perdidos.


La CCSS brinda aparatología de intervención oportuna y de rehabilitación odontológica como se detalla en el Instructivo que regula la Prestación de los Servicios de Odontología en el otorgamiento de aparatología para Odontopediatría, Ortopedia funcional, Ortodoncia para Cirugía Ortognática, Prótesis dentales, Prótesis Maxilofacial y Trastornos Temporomandibulares-Dolor Orofacial de la CCSS. Código IT.GM.DDSS. ARSDT-OD-300320 Versión 01. Los establecimientos que brindan la prestación institucional son:

- Hospital Nacional Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, para la rehabilitación bucal de las personas adultas mayores (a partir de los 60 años).
- Hospital Nacional de Salud Mental para la población blanco con diagnósticos afines en prótesis dentales.
- Hospital Nacional de Niños para la población blanco con diagnósticos afines en odontopediatría y prótesis especializada necesaria en el crecimiento y desarrollo de estructuras bucales.

Además, se tienen dos unidades programáticas mediante contratación a terceros de laboratorios dentales correspondientes a: Área de Salud Desamparados 1 y Área de Salud Hatillo, que otorgan la prestación de rehabilitación protésica, aparatología en odontopediatría y ortopedia funcional acorde a su nivel de complejidad.

En oficio HNGG-DG-JCE-SO-048-02-2024, suscrito por el Dr. Luis Diego Giralt Apestegui, jefe del Servicio, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, manifiesta: (...) “según informes de estadística de este centro estamos recibiendo un promedio de 410 referencias de primera vez al mes lo que corresponde a un promedio de 820 prótesis mensuales (lo que nos refieren) cuando nuestra capacidad instalada al 100% es de 360 prótesis mensuales esto significa que nuestras listas de espera aumentan en un promedio de 2.2 meses por cada mes que se agenda, con una lista de espera de 3994 pacientes (oficio HNGG- DG- REDES-056-2024) lo que equivale a un promedio de 7988 prótesis dentales, en tiempo son un 1 año y 8 meses.” (...).

En oficio DRACG-DG-SO-0054-3-2024, emitido por el Dr. Juan Carlos Ruiz Guevara, jefe del Servicio, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia indica que con base en la ESTADISTICA LISTA DE ESPERA en la especialidad de Prostodoncia, actualmente se le asigna un único cupo de IMPRESIÓN, identificado como el recurso crítico desde su perspectiva en el proceso, con un tiempo de resolución estimado para resolver la atención de 1877 pacientes de 468 días, a lo que se deben sumar 22 días adicionales correspondientes a los procedimientos para los últimos casos citados (rodets, prueba estética y entrega), alcanzando así un total de 490 días. Al finalizar este periodo se habrá acumulado una cantidad similar de casos no resueltos durante el tiempo de abordaje de esta lista de espera, lo que evidencia la necesidad urgente de implementar una estrategia integral para abordar esta problemática de manera efectiva.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 4 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025


La cantidad de citas mínimas para considerar la prestación de Prótesis dentales acrílicas totales o parciales según Protocolo de Atención Clínica en Función de Red de Prótesis Removible, código PAC.GM.DDSS.ARSDT-OD-007, versión 2 del 2022, página 22 y 23, Cuadro #2 Prótesis acrílicas, indica que se deben de realizar un total de 7 citas (considerando que todo el proceso se lleva a cabalidad); por lo que del total de citas al corte del 31 de enero de 2024 de los centros de salud supra indicados corresponde a 16,086.

Según datos de Cubos Estadísticos referente a citas para el Servicio de Odontología del Hospital Dr. Calderón Guardia con corte al 30 de abril del 2025 en las especialidades de prostodoncia, odontología general, y prótesis maxilofacial se tiene un total de 1211 personas únicas para un total de 8477 citas para el otorgamiento de una prótesis dental. Por su parte el Servicio de Odontología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología presenta al corte citado, 1213 personas únicas con un total de 8491 citas para una prótesis dental aproximadamente siendo un total actualmente de 16968 citas entre ambos nosocomios para una resolutivez en 12 meses, sin contar los casos nuevos, repetición o reparaciones y las citas de procedimientos se ejecuten sin imprevistos internos o externos que impidan con el cumplimiento de las citas otorgadas para la entrega final de una prótesis dental.

De lo anterior, se proyecta un promedio de 7 prótesis por funcionario dedicado solo a esta prestación al día, siendo materialmente imposible por tiempos que demanda la confección del aparato por sí mismo y del trabajo en equipo con los mecánicos dentales, que también colaboran con otras aparatologías de atención oportuna.

Por consiguiente, una vez se cuente con el aval del presente lineamiento y considerando la necesidad de brindar rehabilitación oral, durante un período de seis meses, se establece un enfoque prioritario hacia la atención de la rehabilitación dentomucosoportada y mucosoportada, que se fundamenta en la evaluación del riesgo sistémico y en la clasificación del estado bucodental, asegurando que las personas usuarias que cuenten con la presencia de menos de 10 unidades dentales funcionales (definiéndose como unidad dental funcional, la pieza dental y su antagonista habilitada en su función masticatoria), respaldando cada decisión con evidencia clínica que justifique una atención oportuna, en concordancia con la capacidad instalada de las unidades de atención.

En este sentido, se recuerda la importancia de que, desde el primer nivel de atención y de manera articulada dentro del funcionamiento en red, se remitan únicamente las personas usuarias que cumplan con la descripción establecida en este lineamiento temporal.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 5 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

Aspectos Bioéticos y de Derechos Humanos

Este lineamiento se circunscribe bajo los principios bioéticos y los derechos humanos fundamentales en la atención en salud, garantizando la dignidad de las personas usuarias de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). En cumplimiento con lo anterior, la atención debe ser accesible, oportuna, continua, segura, culturalmente pertinente e inclusiva.

Principios Bioéticos Aplicados:

Autonomía:

Se promueve la educación integral (biológica, psicológica y nutricional) para personas usuarias y sus cuidadores sobre cuidados para la rehabilitación protésica. Se divulgan derechos, deberes y mecanismos de reclamación.

Consentimiento Informado:

El odontólogo debe explicar detalladamente los procedimientos y obtener el consentimiento antes de realizar los procedimientos requeridos por el paciente según plan de tratamiento.

Con respecto al Artículo 17.- El **consentimiento por delegación**. El consentimiento informado por delegación se aplicará cuando exista voluntad libre y manifiesta de la persona usuaria capaz para que, en su lugar, otra persona a ella vinculada, por razones de consanguinidad o afinidad, otorgue el consentimiento informado. De ello se dejará constancia en el expediente de salud o registro respectivo, mediante la firma de dos testigos mayores de edad y con plena capacidad. En caso de que la decisión de la persona delegada sea contraria a los intereses de la persona usuaria, se deberá solicitar la medida cautelar pertinente, a la autoridad judicial correspondiente. El consentimiento por delegación puede ser revocado por el otorgante en cualquier momento. De la anterior situación el profesional responsable del procedimiento clínico deberá dejar constancia en el expediente de salud o registro respectivo.

En personas menores de edad mayores de 12 años, el proceso de consentimiento informado incluirá además el **asentimiento informado**, y el en caso de las personas con discapacidad la información que se brinde se ajustará a la condición de la persona, con la colaboración de quien ejerza como “garante”. En las consultas sucesivas se deberá corroborar la anuencia de la persona usuaria o responsable/encargada de continuar con la intervención, anotando en el expediente de salud dicha anuencia; asimismo, se debe brindar la información pertinente según sea la evolución.

En caso de revocatoria, se deberá completar la sección del formulario de CI correspondiente a ese aspecto. El profesional en salud debe informar al usuario que el CI podrá ser revocado en cualquier momento sin que ello implique ninguna sanción, medida en su contra o desatención de su salud. De producirse una posible “tensión” entre seguir las recomendaciones del profesional de la salud versus los deseos de la persona usuaria, se puede solicitar la asesoría del Comité de Bioética Clínica (CBC) del centro, utilizando el formulario ACA-I o el formulario de interconsulta.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 6 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

Confidencialidad y Privacidad:

Se prohíbe compartir información y datos sensibles con terceras personas no relacionadas con la atención de la persona usuaria, así como de capturar imágenes, fotografías o videos sin el consentimiento previo de la persona usuaria; en su defecto, estas últimas solo se podrán realizar con fines de atención clínica, académicos, de investigación biomédica o judiciales. La jefatura debe capacitar al personal sobre este tema y coordinar con el Comité de Bioética Clínica (CBC).

Beneficencia y No Maleficencia:

Se busca mejorar la calidad de atención, reducir la variabilidad en los servicios, aplicar procedimientos basados en evidencia científica, y considerar factores socioculturales y de vulnerabilidad.

Principio de Justicia:

Este lineamiento garantiza el respeto a los derechos de las personas usuarias al establecer criterios de priorización basados en la necesidad clínica, asegurando un acceso equitativo a la rehabilitación bucal mediante prótesis removible. Promueve la equidad en la atención y previene cualquier forma de discriminación, al centrarse en condiciones que afectan la salud integral de quienes requieren atención protésica funcional masticatoria.


Descripción del Lineamiento:

Este lineamiento temporal es dirigido y de acatamiento obligatorio para el personal profesional de Odontología general y especializada (OGA-Prostodoncia- Prostodoncia Maxilofacial) que laboran en cada uno de los Establecimientos de Odontología de la CCSS por Nivel de Atención, complejidad y función de red establecida. El lineamiento tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2025.

Las personas usuarias con necesidades de rehabilitación protésica, para ser referidas a las unidades prestatarias establecidas en función de red y que cuentan con laboratorio institucional o por contratación a terceros en prótesis dentales removibles previo a ser categorizadas según priorización de atención, **deben cumplir con los requisitos descritos** indicados en el Protocolo de Atención Clínica en Función de Red para Prótesis Removible Código PAC.GM.DDSS. ARSOD-OD-007 Versión: 02, que indican lo siguiente:

1. Anamnesis y diagnóstico por medio de examen clínico y constado en el expediente de salud. Este debe incluir el estado dental y tejidos de soporte mediante la valoración de procesos cariosos activos o recidivantes, el sondaje periodontal, movilidad, sangrado, pérdida nivel de inserción y valoración de furcas de las piezas pilares para prótesis parciales.
2. Toma y análisis Radiográfico:
 - Radiografías periapicales de las piezas dentales adyacentes a los espacios edéntulos.
 - Radiografías de aletas de las piezas pilares que requieran valoración interproximal.
 - Radiografías oclusales en caso de pacientes edéntulos totales.

Lo anterior con el propósito de verificar y determinar el plan de tratamiento que requieran las piezas dentales remanentes previo a la referencia al nivel que realizará la rehabilitación oral.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 7 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

Examen Clínico

3. Condiciones generales básicas:

- Valoración de factores etiológicos locales del paciente que puedan implicar un riesgo para la prescripción de las prótesis dentales. Por ende, debe contar con buenos hábitos de higiene.
- Brindar, verificar y dejar constancia en el expediente de salud de los correctos y adecuados procesos de higiene bucodentales.
- Valorar los diagnósticos evidenciados en el expediente de salud y establecer un pronóstico de la correcta y adecuada utilización de las prótesis dentales, que no pongan en riesgo la integridad de la salud del usuario con esta prestación.
- Seguimiento de la Fase Higiénica del paciente con la debida educación respectiva acorde a los protocolos afines según necesidades del paciente.
- Estado mental dentro de los rangos de normalidad, contraindicados en pacientes psiquiátricos bajo tratamiento farmacológico que altere la estabilidad de los tejidos de soporte y contar con buena capacidad psicomotora

4. Condiciones de las piezas dentales:

- Libre de caries dentales.
- Contar con restauraciones dentales en perfecto estado, con buena extensión y profundidad.
- Sin movilidad dental patológica.
- Verificar la vitalidad pulpar en las piezas pilares. Si la pieza dental tiene endodoncia (tratamiento de nervio) debe cumplir con los requisitos b.1 y b.2 anteriores.
- La relación mínima corona- raíz (de acuerdo con la altura de la cresta ósea) debe ser 1:1 con ajuste de contactos oclusales.
- Las piezas antagonistas no deben estar extruidas ni inclinadas.


5. Condición de tejidos blandos:

- Ausencia de sangrado gingival.
- Coloración gingival normal.
- Buen contorno gingival en el cuello de los dientes.
- Inserción gingival normal.
- Ausencia de bolsas periodontales.
- Tejidos blandos y duros libres de lesiones que interfieran con la estabilidad de las prótesis.
- Piso de boca muy elevado, que dificulte la estabilización de la prótesis.

6. Condición tejidos óseos:

- Ausencia de crestas espículas óseas subgingivales.
- Libre de torus mandibulares, palatino y lingual, que limiten la inserción y estabilidad de la prótesis
- Tuberosidades palatinas normales.

7. Rebordes y crestas alveolares regularizadas. Eliminación de focos infecciosos realizando acciones afines a operatoria, cirugía oral menor y mayor (exodoncias), periodoncia, endodoncia, medicación, entre otros con el propósito de que las piezas remanentes estén en buen estado dental y periodontal previo a la rehabilitación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 8 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

8. Realizar raspado y alisado radicular (manuales y ultrasónicos) en caso de que se amerite, vinculado a lo citado en el Protocolo de Periodoncia, que cita en la Fase de reevaluación: “Se realiza a posterior a **de 6 a 8 semanas (42 a 56 días) de finalizada la fase higiénica**, determinándose si el paciente debe de ser referido a un nivel de atención de mayor complejidad o si continua en fase de mantenimiento. En esta cita se vuelve a realizar sondeo, movilidad y sangrado.”

En pacientes con antecedentes de enfermedad periodontal (constatado en EDUS), debe darse seguimiento aunado a los 6 meses posterior al último raspado para valorar estabilización biológica de la enfermedad y evitar reprocesos de prótesis por pérdida de piezas dentales en poco tiempo.

9. En pacientes edéntulos parciales se debe constatar en el expediente como en la respectiva referencia el sondaje periodontal, donde se evidencia que no presenta bolsas periodontales activas, grado de movilidad, valoración de furcas, entre otros (acorde al protocolo de periodoncia vigente); radiografías periapicales con su interpretación.

Aunado debe también considerarse y evidenciarse en el EDUS lo siguiente:

10. Relación intermaxilar:

- Relación clase I esquelética y clases II y III con discrepancia anteroposterior igual o menor de 5mm.

11. Condición miofuncional:

- Estabilidad miofuncional normal.
- Reborde en condiciones adecuadas, con su inserción muscular que permita la inserción protésica.
- Tonicidad facial normal.
- Lengua de tamaño normal, contraindicadas macroglosias que hiperextiendan por más de medio reborde alveolar.

12. Condición de la Articulación Témporo Mandibular:


- Ausencia de artrosis y disfunciones importantes de solución quirúrgica.
- Ausencia de anquilosis mandibular que impida una apertura ideal de la cavidad bucal.

Criterios temporales para la referencia y atención de casos con necesidades protésicas funcionales

La persona usuaria debe manifestar al menos una de las siguientes descripciones:

1. Estado bucodental, se evalúa la capacidad masticatoria funcional de la persona usuaria desde una perspectiva de salud integral. En caso de que durante esta evaluación clínica se identifique **la presencia de menos de 10 unidades dentales funcionales** (definiéndose como unidad dental funcional, la pieza dental y su antagonista habilitada en su función masticatoria).
2. Persona usuaria atendida en otras disciplinas de salud, que sean referidas mediando el criterio profesional tratante y vinculado a la salud integral, en la cual, la necesidad protésica independientemente de la cantidad de unidades dentales funcionales se requiere en favor de mejorar su estado de salud.

Sumado a los puntos anteriores, se debe evaluar la edad de la persona usuaria con el fin de canalizar su referencia a la unidad programática donde se le realizará la rehabilitación.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO		Página 9 de 9
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS CON NECESIDADES DE REHABILITACIÓN PROTÉSICA ORAL.	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-CNO 16092025

Se hace la salvedad, que con respecto al estado cognitivo y psicomotor, las personas usuarias no deben ser portadoras de uno o varios diagnósticos que claramente indiquen que el uso de las prótesis vaya a poner en riesgo su estado bucal como integral, ya que este sería un criterio de exclusión para el debido tratamiento según evidencia Instructivo que regula la Prestación de los Servicios de Odontología en el otorgamiento de aparatología para Odontopediatría, ortopedia funcional, Ortodoncia para Cirugía Ortognática, Prótesis dentales, Prótesis Maxilofacial y Trastornos Temporomandibulares-Dolor Orofacial de la CCSS. IT.GM.DDSS. ARSDT-OD-300320 versión 01.

Este lineamiento, está supeditado al avance en el restablecimiento de laboratorio dental del Hospital Dr. Calderón Guardia como ejecución contractual del Convenio Marco en el II Nivel de Atención y otras estrategias que cada nosocomio ejecute al corto, mediano y largo plazo en la subsanación oportuna de esta prestación en favor de la salud bucal e integral de las personas usuarias.

Responsable de verificar el cumplimiento:

Encargados y Jefaturas de Odontología, Supervisores de Odontología de Redes Integradas de Servicios de Salud y Coordinación Nacional de Odontología.

Los encargados y Jefaturas de establecimientos de Odontología deben funcionar como filtro de referencias a Prostodoncia Removible para garantizar que el presente Lineamiento se cumpla con los requisitos indicados y con el fin de colaborar a los compañeros del II y III Nivel donde se confeccionan la atención oportuna según criterios de priorización, esto con el fin de no generar expectativas a la persona usuaria.

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