



# Resolución Ministerial

Lima, 20 de MARZO del 2019

Visto, el Expediente N° 18-103374-001 que contiene el Informe N° 018/2018/LYTV-DSABU/DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la mencionada Ley, modificado por la Ley N° 30895, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública, entre otros, en materia de Salud Bucal;



Z. TOMAS



O. COSVALENTE



N. Santillán R.



S. YANCOURT



G. ROSAL



R. TAPIA

Que, mediante el documento del visto, y en el marco de sus competencias funcionales, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha propuesto la actualización de la NTS N° 045-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma, aprobada por Resolución Ministerial N° 593-2006/MINSA;

Que, mediante el Informe N° 749-2018-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado del Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General, del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos N°s 011-2017-SA y 032-2017-SA;

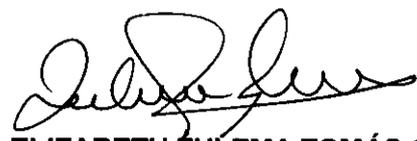
**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar la NTS N°150-MINSA/2019/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Derogar la Resolución Ministerial N° 593-2006/MINSA, que aprobó la NTS N° 045-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma.

**Artículo 3.-** Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

  
ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES  
Ministra de Salud



O. COSAVALENTE



N. Santillán R.



S. YANCOURT



G. Rosetti



R. TAPIA

**NTS N° 150 -MINSAL-2019/DGIESP**  
**NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL USO DEL ODONTOGRAMA**

**I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA**

Mejorar el uso del odontograma con el fin de poder disponer de información estandarizada, proteger los intereses legales de los usuarios y delimitar las responsabilidades de los cirujanos dentistas y de las unidades prestadoras de servicios estomatológicos.

La presente Norma Técnica de Salud tiene como objetivos:

- 1.1. Estandarizar el gráfico y la nomenclatura básica para el registro de hallazgos clínicos en el Odontograma, permitiendo a la comunidad de cirujanos dentistas manejar la misma información; y,
- 1.2. Determinar los criterios para el registro de datos de las características, anomalías y patologías de las piezas dentarias, así como el registro de procedimientos estomatológicos para el uso y manejo del Odontograma en las diferentes unidades productoras de servicios estomatológicos, pudiendo ser utilizados en aspectos clínicos, legales, forenses, estadísticos, de investigación o docencia.

**II. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La presente Norma Técnica de Salud es de aplicación obligatoria en todas las IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud.

**III. BASE LEGAL**

- Ley N° 15251, Ley de Creación del Colegio Odontológico del Perú, y sus modificatorias.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N.º 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 014-2008-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29016, Ley que modifica, adiciona y deroga diversos artículos de la Ley N° 15251, Ley que crea el Colegio Odontológico del Perú, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 039-2015 – SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional e Historias Clínicas Electrónicas.



- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 431-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Política de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud – MINSA”.
- Resolución Ministerial N° 978-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 221-MINSA/2016/OGTI “Directiva Administrativa que autoriza el uso de la firma digital en los actos médicos y actos de salud”.
- Resolución Ministerial N° 1069-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 242-MINSA/2017/DGAIN “Directiva Administrativa que establece la Cartera de Atención de Salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención”.
- Resolución N° 01.2016-CN-COP del Consejo Nacional del Colegio Odontológico del Perú, que aprueba la modificación del Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio Odontológico del Perú.

#### IV. DISPOSICIONES GENERALES

##### 4.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

Para efectos de la presente Norma Técnica de Salud, se adoptan las siguientes definiciones:

- 1) **AMALGAMA DENTAL:** Aleación usada en restauraciones dentales directas. Compuesta de mercurio que junto con otros elementos metálicos añadidos mejoran sus propiedades físicas y mecánicas.
- 2) **CORONA:** Es el reemplazo artificial que restaura la corona clínica sustituyendo la estructura de la pieza dentaria que falta al rodear la estructura coronal restante, o para ser colocado sobre un implante dental. Puede estar hecha de materiales metálicos, cerámicos o poliméricos o una combinación ellos:
  - **CORONA METÁLICA (CM):** Corona elaborada sólo con material metálico.
  - **CORONA FENESTRADA (CF):** Corona metálica con ventana vestibular.
  - **CORONA JACKET (CJ):** Corona estética libre de metal.
  - **CORONA VENEER (CV):** Corona completa con frente estético.
  - **CORONA METAL CERÁMICA (CMC):** Corona con núcleo metálico revestido completamente con material estético.
- 3) **CORONA CLÍNICA:** Aquella porción de diente que no está cubierta por tejido blando.
- 4) **CORONA TEMPORAL:** Hace mención a una corona artificial preformada, que se coloca sobre un diente dañado como dispositivo de protección inmediata.
- 5) **CONSULTA ESTOMATOLÓGICA:** Procedimiento clínico que consiste en la evaluación de las estructuras del sistema estomatognático en relación a la salud general, de acuerdo al motivo de consulta, cuya solución es ambulatoria, estableciendo el diagnóstico (con o sin ayuda de exámenes auxiliares), terapia medicamentosa y referencia si fuese necesario.



- 6) **DIASTEMA:** Espacio libre o separación entre dos piezas dentarias correlativas.
- 7) **EDÉNTULO:** Hace referencia al paciente que ha sufrido la pérdida parcial o total de las piezas dentarias deciduas o permanentes.
- 8) **ESPIGO - MUÑÓN:** Dispositivo similar a un vástago, el cual es diseñado para ser colocado en el espacio del canal radicular preparado de la pieza dentaria con la finalidad de proporcionar mayor soporte estructural para una posterior rehabilitación, puede estar elaborado de una aleación, fibra de carbono o fibra de vidrio.
- 9) **EXAMEN ESTOMATOLÓGICO:** Procedimiento clínico que consiste en el registro en el odontograma, del diagnóstico y plan de tratamiento de acuerdo al motivo de consulta.
- 10) **EXTRUSIÓN:** Desplazamiento parcial del diente axialmente desde el alvéolo.
- 11) **FRACTURA:** Ruptura que genera una discontinuidad en la pieza dentaria de etiología variada.
- 12) **FUSIÓN:** Es la unión entre la dentina y/o esmalte de dos o más piezas dentarias desarrollados separadamente. Radiográficamente se observan dos piezas dentarias con dos coronas, dos raíces y dos canales radiculares.
- 13) **GEMINACIÓN:** Es la división de un germen dentario en dos. Radiográficamente las geminaciones se presentan con una raíz y un canal radicular, pero con dos coronas y dos cámaras pulpares.
- 14) **GIROVERSIÓN:** Rotación de una pieza dentaria sobre su eje longitudinal.
- 15) **HIPOPLASIA DEL ESMALTE:** Formación incompleta o defectuosa de la matriz orgánica del esmalte dental. Puede afectar la dentición temporal como la permanente siendo su causa más frecuente la infección o trauma asociados a los dientes temporales predecesores, produciendo un daño en los ameloblastos de los permanentes sucesores.
- 16) **IMPACTACIÓN:** Pieza dentaria que no erupcionó por alguna barrera física interpuesta durante la erupción y que no tiene comunicación con la cavidad bucal.
- 17) **IMPLANTE DENTAL:** Dispositivo mecánico que es colocado en el hueso a través de él o sobre él para sustituir una o más piezas dentarias.
- 18) **INCRUSTACIÓN:** Restauración que consiste en el reemplazo parcial de la corona de una pieza dentaria en exacta correspondencia con la cavidad tallada por el operador.
- 19) **INTRUSIÓN:** Desplazamiento apical de una pieza dentaria en dirección al alveolo. La pieza dentaria se introduce en el alveolo, comprimiendo el ligamento periodontal.
- 20) **IONÓMERO DE VIDRIO:** material odontológico resultante de la mezcla de polvo de vidrio de aluminosilicatos conteniendo fluoruro y ácido carboxílico polimérico. El ionómero de vidrio se puede utilizar para: restaurar piezas dentarias, sellar fosas y fisuras o como base protectora pulpar.
- 21) **LESIÓN DE CARIES DENTAL:** disolución química de la superficie dentaria producto de la interacción entre la bio película (placa dental) conformada por depósitos microbianos en la superficie dentaria manifestándose con la



presencia de una superficie dental la cual puede evidenciarse como cavitada o no cavitada.

- 22) **MACRODONCIA:** Hace referencia a una o múltiples piezas dentarias de mayor tamaño comparado con las dimensiones estándar promedio, atribuidos a la herencia y/o a causas idiopáticas.
- 23) **MICRODONCIA:** Hace referencia a una o múltiples piezas dentarias de menor tamaño comparado con las dimensiones estándar promedio debido al insuficiente desarrollo del germen dentario.
- 24) **MOVILIDAD PATOLÓGICA:** El movimiento de una pieza dentaria en su alveolo resultante de una fuerza aplicada.
- 25) **PIEZA DENTARIA AUSENTE:** Pieza dentaria que no se encuentra presente clínicamente en la boca.
- 26) **PIEZA DENTARIA ECTÓPICA:** Pieza dentaria que ha erupcionado fuera del lugar que le corresponde.
- 27) **PIEZA DENTARIA EN ERUPCIÓN:** Pieza dentaria en proceso de erupción según cronología dentaria y que se evidencia clínicamente.
- 28) **PIEZA DENTARIA SUPERNUMERARIA:** Anomalía de número, consiste en el aumento del número de piezas dentarias que normalmente se presentan en el arco dentario. La o las piezas dentarias pueden encontrarse erupcionada o no erupcionada.
- 29) **PRÓTESIS FIJA:** Aditamento que sustituye los dientes perdidos o ausentes con coronas o restauraciones cementadas sobre pilares.
- 30) **PRÓTESIS REMOVIBLE:** Aditamento que sustituye las zonas de las piezas dentarias perdidas o ausentes, pudiendo ser retirado y repuesto en su lugar por el paciente.
- 31) **PULPECTOMÍA.** - Remoción completa del tejido de la pulpa vital o no vital del espacio coronal y del canal radicular en dentición decidua.
- 32) **PULPOTOMÍA.** - Remoción parcial únicamente de la pulpa coronal con la finalidad de mantener la vitalidad pulpar de la porción remanente (pulpa radicular) en dentición decidua y permanente.
- 33) **REMANENTE RADICULAR:** Fragmento radicular que se encuentra en el alveolo dentario.
- 34) **RESINA COMPUESTA:** Material restaurador estético compuesto por una matriz orgánica, un relleno inorgánico y un agente de unión entre ellos.
- 35) **SELLANTE:** Material resinoso o ionomérico aplicado en las superficies oclusales de los dientes posteriores para la prevención de la caries dental.
- 36) **RESTAURACIÓN:** Tratamiento que consiste en la reconstrucción de la corona de una pieza dentaria.
- 37) **SUPERFICIE DESGASTADA:** Es toda superficie con pérdida de estructura dentaria producida de forma gradual. Las causas pueden ser variadas, entre ellas, la abrasión, atrición, abfracción, erosión, etc.
- 38) **TRANSPOSICIÓN DENTARIA:** Hace referencia a un intercambio en la posición de dos piezas dentarias adyacentes dentro del mismo cuadrante del arco dentario.



- 39) TRATAMIENTO DE CONDUCTOS:** Terapia de toda la pulpa dentaria que se realiza en dentición permanente.
- 40) TRATAMIENTO PULPAR.** – Término que contempla los siguientes procedimientos a la pulpa dental (pulpa dental coronal y/o pulpa radicular): TC = Tratamiento de conductos, PC = Pulpectomía, PP= Pulpotomía, pudiendo llevarse a cabo en dentición decidua y permanente.
- 4.2.** El odontograma forma parte del formato de registro estomatológico (Ficha Odonto estomatológica o la que haga sus veces) contenido en la Historia Clínica.
- 4.3.** El registro de los datos consignados en el odontograma es responsabilidad del Cirujano Dentista, quien firma y sella el formato de registro estomatológico realizado, en la Ficha Odonto estomatológica o la que haga sus veces.
- 4.4.** El sistema numérico para el odontograma debe ser “El sistema Dígito Dos” o “Binario” propuesto por la Federación Dental Internacional y aceptada por la Organización Mundial de la Salud.
- 4.5.** El registro de los datos en el odontograma debe hacerse de manera clara, precisa e indubitable, evitando registros subjetivos que causen confusión.
- 4.6.** En caso exista la necesidad de exámenes auxiliares (tomas radiográficas) se consigna su indicación en Especificaciones citando la pieza dentaria. Posteriormente, la descripción de los hallazgos clínicos se informa en exámenes auxiliares.
- 4.7.** Paralelamente a la existencia del odontograma inicial debe existir el odontograma de evolución. Todo hallazgo o característica registrada en el odontograma inicial que reciba algún procedimiento estomatológico culminado es registrado en el odontograma de evolución.
- 4.8.** El odontograma inicial es desarrollado individualmente para cada paciente al llevarse a cabo el primer examen estomatológico. Todo hallazgo registrado es inalterable, sin enmendaduras, ni tachaduras.
- 4.9.** En caso que el paciente llegue por primera vez a la UPS estomatológica y el motivo sea una urgencia, se debe registrar en el odontograma inicial el hallazgo clínico identificado en dicho momento, para luego complementarse con el examen estomatológico, existiendo un único registro del odontograma inicial. Se debe citar la fecha en la cual se registró el hallazgo clínico de la consulta estomatológica en Especificaciones.
- 4.10.** En el odontograma inicial únicamente se registran los hallazgos clínicos observados, más no los procedimientos estomatológicos a desarrollar según el plan de tratamiento.
- 4.11.** En el odontograma de evolución únicamente se registran los procedimientos estomatológicos culminados acorde con el plan de tratamiento.
- 4.12.** Cada registro realizado en el odontograma inicial y de evolución debe respetar proporcionalmente el tamaño, ubicación y forma de los hallazgos clínicos.



- 4.13. Una vez culminado el plan de tratamiento (registrado en el odontograma de evolución), en caso el paciente reingresara a la UPS estomatológica, se genera un nuevo odontograma inicial, así como un nuevo odontograma de evolución.
- 4.14. Si el paciente discontinúa su atención y retorna de forma reiterativa, se determinan los nuevos hallazgos clínicos en el registro de la atención brindada, mientras que el procedimiento estomatológico se registra en el odontograma de evolución acorde con el plan de tratamiento establecido.
- 4.15. Para graficar los hallazgos clínicos en el odontograma inicial y de evolución sólo se deben utilizar los colores rojo y azul. El color azul indica un tratamiento que se encuentra en buen estado, el color rojo indica un hallazgo en mal estado, temporal o características patológicas.
- 4.16. En los recuadros ubicados en la parte superior e inferior a las piezas dentarias se registran las siglas en color azul cuando el tratamiento se encuentre en buen estado o sea una característica no patológica y en color rojo cuando se encuentre en mal estado, sea temporal o existan características patológicas.
- 4.17. En el ítem de Especificaciones se explican, determinan, aclaran con individualidad los hallazgos clínicos registrados o graficados en el odontograma.
- 4.18. En el ítem de Observaciones se registran y describen los hallazgos clínicos y particularidades de las especialidades.
- 4.19. En caso una pieza dentaria presente más de un hallazgo o característica clínica, se registra en los recuadros ubicados en la parte superior e inferior de las piezas dentarias del odontograma.
- 4.20. Los gráficos N° 01 y N° 02 del odontograma, establecidos en la presente Norma Técnica de Salud, reemplazan los modelos anteriores, son únicos e impresos en color negro, con las siguientes dimensiones: la corona tiene como mínimo 0.5 cm cuadrados y la raíz es proporcional a ésta.
- 4.21. Los gráficos N° 01 y N° 02 del odontograma electrónico deben cumplir las disposiciones y la nomenclatura que establece la presente Norma Técnica de Salud.
- 4.22. En el caso requiera alguna modificación por tratamiento estomatológico, el cirujano dentista debe registrar y describir en la evolución dicha modificación acompañada por su firma y sello.
- 4.23. Las especialidades odontológicas pueden adicionar otras nomenclaturas relacionadas a su campo; mas no modificar o contradecir las establecidas por la presente Norma Técnica de Salud.
- 4.24. El odontograma es aplicado en cada paciente en un tiempo promedio de 10 minutos.



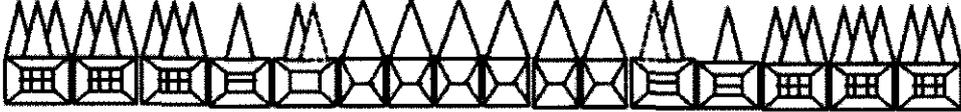
**V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

5.1. El gráfico N° 01 del odontograma es el siguiente:

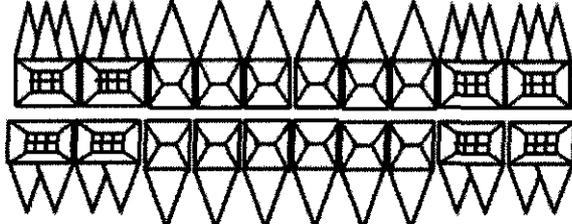
**ODONTOGRAMA INICIAL**

Fecha:.....

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				



55	54	53	52	51	61	62	63	64	65



85	84	83	82	81	71	72	73	74	75



48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38				

Especificaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Fuente; Dirección Ejecutiva de Salud Bucal - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

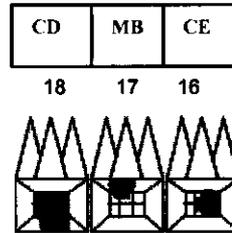




5.3. El registro de los hallazgos se realiza a través de la siguiente nomenclatura:

5.3.1 LESIÓN DE CARIES DENTAL

Se dibuja la lesión de caries dental según la forma en la que se evidencie siendo pintada de color rojo, así mismo se coloca en color rojo las siglas del hallazgo clínico en el recuadro correspondiente.



**MB:** Mancha Blanca

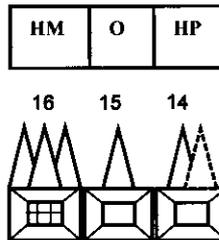
**CE:** Lesión de Caries dental a nivel del esmalte

**CD:** Lesión de Caries dental a nivel de la dentina

**CDP:** Lesión de Caries dental a nivel de la dentina/compromiso de la pulpa

5.3.2 DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE (DDE)

Se coloca en el recuadro correspondiente las siglas del hallazgo clínico identificado en la/las superficies dentarias en color rojo.



**HP:** Hipoplasia

**HM:** Hipo mineralización

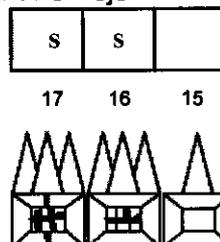
**O:** Opacidades del Esmalte

**D:** Decoloración del Esmalte

**Fluorosis:** Se detalla en Especificaciones por ser una característica generalizada acompañada de la clasificación utilizada.

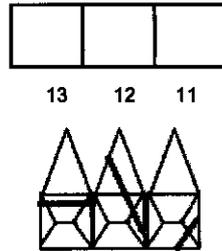
5.3.3 SELLANTES

Se dibuja el recorrido del sellante siguiendo la forma de las fosas y fisuras selladas. Colocar en el recuadro correspondiente las siglas del hallazgo clínico en color azul de encontrarse en buen estado o en rojo en mal estado, de encontrarse en buen estado se dibuja en color azul y en mal estado se dibuja el recorrido del sellante en color rojo.



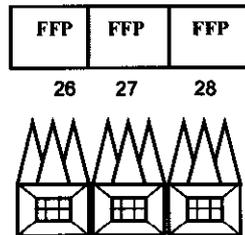
**5.3.4 FRACTURA**

Se dibuja una línea de color rojo, representando la fractura sobre la figura de la corona y/o la raíz según sea el caso. Se registra en Especificaciones la descripción del hallazgo clínico.



**5.3.5 FOSAS Y FISURAS PROFUNDAS**

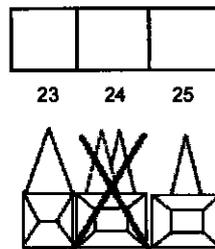
Se coloca en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria las siglas FFP en color azul para determinar la presencia de la característica mencionada.



FFP: Fosas y fisuras profundas

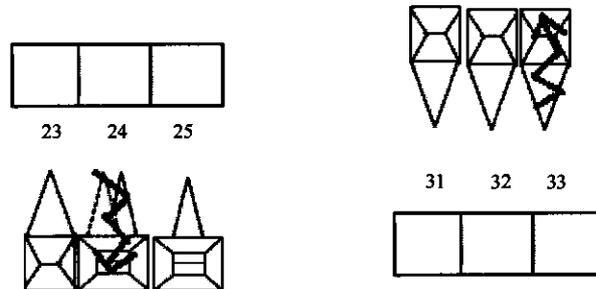
**5.3.6 PIEZA DENTARIA AUSENTE**

Se dibuja un aspa de color azul sobre la figura de la pieza dentaria que no se observa al momento de la evaluación intraoral en el alveolo correspondiente. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



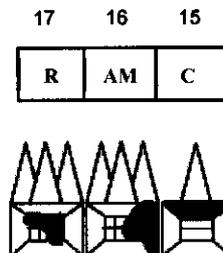
### 5.3.7 PIEZA DENTARIA EN ERUPCIÓN

Se dibuja sobre la gráfica de la pieza dentaria una flecha en zigzag de color azul, dirigida hacia el plano oclusal de la pieza dentaria que presenta esta característica. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



### 5.3.8 RESTAURACIÓN DEFINITIVA

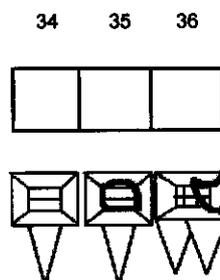
Se dibuja la restauración acorde con la forma que se evidencie; es totalmente pintada de color azul si se encuentra en buen estado, de no ser así se pinta de color rojo. En el recuadro correspondiente se anotan las siglas del material empleado, en letras mayúsculas de color azul (buen estado) o rojo (mal estado) acorde con el hallazgo clínico. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



AM: Amalgama Dental  
 R: Resina  
 IV: Ionómero de Vidrio  
 IM: Incrustación Metálica  
 IE: Incrustación Estética  
 C: Carilla Estética

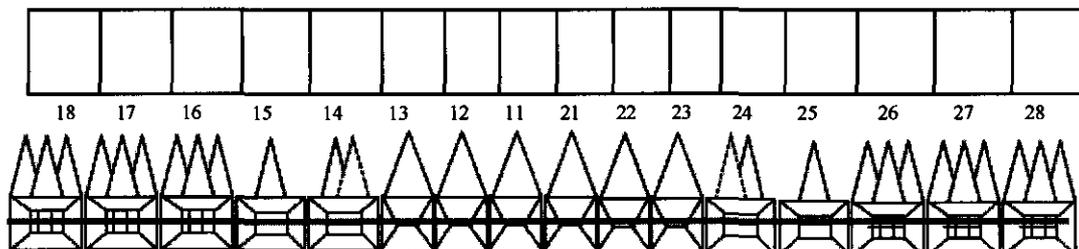
### 5.3.9 RESTAURACIÓN TEMPORAL

Se dibuja en rojo el contorno de la restauración siguiendo su forma en las superficies comprometidas. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



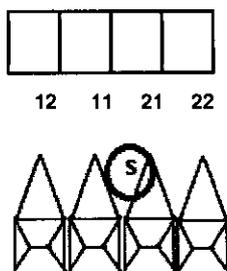
### 5.3.10 EDÉNTULO TOTAL

Se dibuja una línea recta horizontal de color azul sobre las coronas de las piezas dentarias ausentes del maxilar edéntulo.



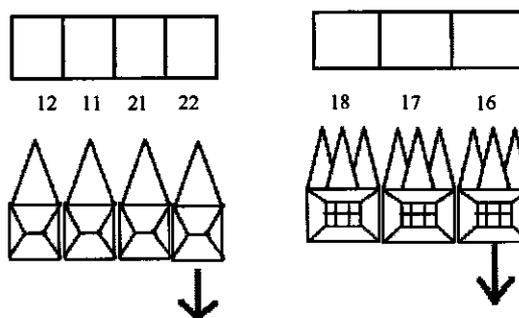
### 5.3.11 PIEZA DENTARIA SUPERNUMERARIA

Se registra con la letra "S" mayúscula encerrada en una circunferencia de color azul, localizada entre los ápices de las piezas dentarias adyacentes a la pieza supernumeraria. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



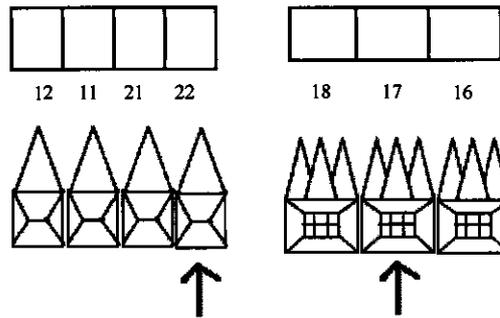
### 5.3.12 PIEZA DENTARIA EXTRUIDA

Se dibuja fuera del gráfico de la pieza dentaria, una flecha recta vertical de color azul, dirigida en sentido incisal u oclusal de la pieza dentaria que presenta esta característica. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



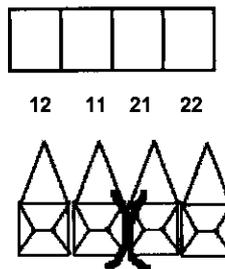
### 5.3.13 PIEZA DENTARIA INTRUIDA

Se dibuja fuera del gráfico de la pieza dentaria, una flecha recta vertical de color azul, dirigida hacia la zona incisal u oclusal de la pieza que presenta esta característica. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



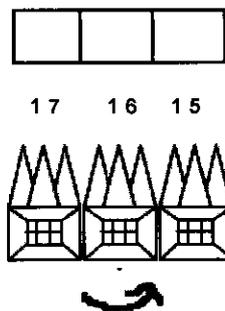
### 5.3.14 DIASTEMA

Se dibuja el signo del paréntesis invertido de color azul entre las piezas dentarias que presenten esta característica. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



### 5.3.15 GIROVERSIÓN

Se dibuja una flecha curva de color azul siguiendo el sentido de la giroversión a nivel de la zona oclusal. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



### 5.3.16 POSICIÓN DENTARIA

Se utilizan los recuadros correspondientes a la pieza dentaria que presenta la característica con la siguiente nomenclatura en color azul:

**M:** Mesializado

**D:** Distalizado

**V:** Vestibularizado

**P:** Palatinizado

**L:** Lingualizado

En Especificaciones se determina cualquier característica adicional o combinación del hallazgo clínico.

V	M	D L
---	---	--------

18      17      16



### 5.3.17 PIEZA DENTARIA EN CLAVIJA

Se dibuja un triángulo de color azul, circunscribiendo el número que corresponde a la pieza dentaria que presenta esta característica. En Especificaciones se determina cualquier característica del hallazgo clínico.

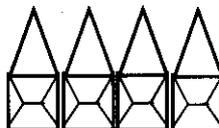


### 5.3.18 PIEZA DENTARIA ECTÓPICA

Se registra con la letra "E" en mayúscula, de color azul, dentro del recuadro correspondiente a la pieza dentaria que presenta esta característica. En Especificaciones se detalla la ubicación del diente ectópico.

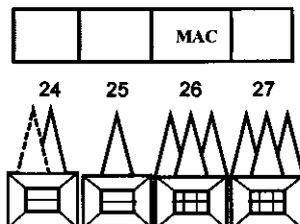
		E	
--	--	---	--

12      11      21      22



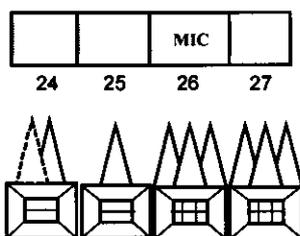
### 5.3.19 MACRODONCIA

Se registra con la sigla "MAC" en mayúscula, de color azul, en el recuadro que corresponde a la pieza dentaria que presenta esta característica con respecto a las piezas restantes presentes. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



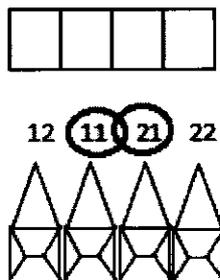
### 5.3.20 MICRODONCIA

Se registra con la sigla "MIC" en mayúscula, de color azul, en el recuadro que corresponde a la pieza dentaria que presenta esta característica con respecto a las piezas restantes presentes. En Especificaciones se determina cualquier característica del hallazgo clínico.



### 5.3.21 FUSIÓN

Se dibujan dos circunferencias interceptadas de color azul, encerrando los números que corresponden a las piezas dentarias que presentan dicha característica. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



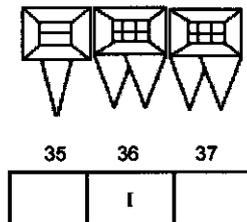
**5.3.22 GEMINACIÓN**

Se dibuja una circunferencia de color azul encerrando el número que corresponde a la pieza dentaria que presenta dicha característica. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional al hallazgo clínico.



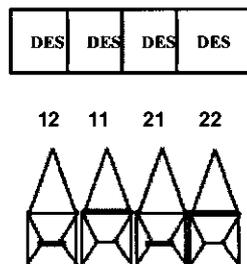
**5.3.23 IMPACTACIÓN**

Se registra la letra "I" en mayúscula de color azul, en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria que presenta esta característica. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



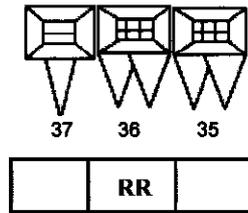
**5.3.24 SUPERFICIE DESGASTADA**

Se registra la sigla "DES" en mayúsculas y en color rojo así mismo en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria se dibuja de color rojo acorde a la forma en la que se evidencia. En Especificaciones se determina el hallazgo clínico; abrasión, atrición, erosión, abfracción y cualquier característica adicional.



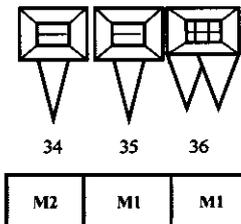
### 5.3.25 REMANENTE RADICULAR

Se registra la sigla "RR" en mayúscula, de color rojo en el recuadro que evidencia el hallazgo. En Especificaciones se determina cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



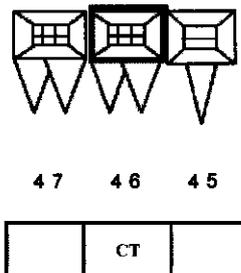
### 5.3.26 MOVILIDAD PATOLÓGICA

Se registra en color rojo con la letra "M" en mayúscula seguida del número arábigo que representa el grado de movilidad dentaria en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria que presenta esta característica. En Especificaciones se anota el tipo de clasificación utilizada y cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



### 5.3.27 CORONA TEMPORAL

Se dibuja un cuadrado de color rojo que encierre la corona de la pieza dentaria que presente el tratamiento. En el recuadro correspondiente al hallazgo clínico se coloca en color rojo las siglas CT. En Especificaciones se coloca la característica o material utilizado así como cualquier característica adicional.



**5.3.28 CORONA**

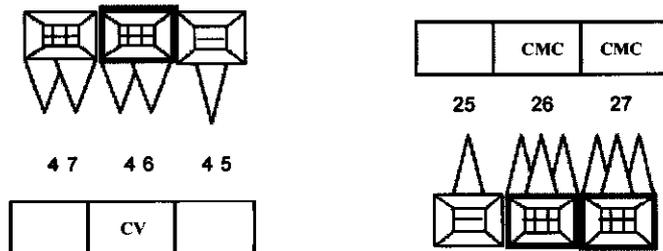
Se dibuja un cuadrado bordeando la corona clínica de la pieza dentaria en color azul, si se encuentra en buen estado, o en rojo si se encuentra en mal estado. En el recuadro correspondiente se anota en mayúsculas las siglas que describen el tipo de corona en color azul de encontrarse en buen estado y en rojo en mal estado. En Especificaciones se coloca cualquier característica adicional del hallazgo clínico.

- CM:** Corona Metálica (Solo coronas metálicas)
- CF:** Corona Fenestrada
- CMC:** Corona Metal Cerámica (Corona metálica completamente con material estético)

- En el recuadro se consignan las siglas del tipo de corona en letras:

- CV:** Corona Veneer (Corona metálica con frente estético).
- CJ:** Corona Jacket (Corona estética libre de metal)

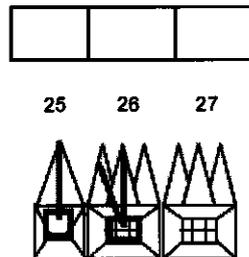
En Especificaciones se registra el color del metal de la corona, dorada o plateada o cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



**5.3.29 ESPIGO - MUÑÓN**

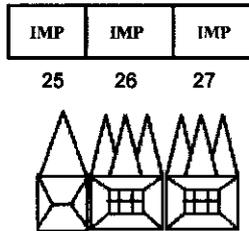
Se dibuja de color azul, una línea vertical en la raíz unida a un cuadrado en la corona. Si el tratamiento está en mal estado se dibuja de color rojo. En Especificaciones se coloca cualquier característica adicional del hallazgo clínico.

Sólo se registra este tratamiento cuando se observe clínicamente la presencia del espigo muñón (en el odontograma inicial) o si se evidencia radiográficamente de acuerdo al procedimiento realizado (en el odontograma de evolución).



### 5.3.30 IMPLANTE DENTAL

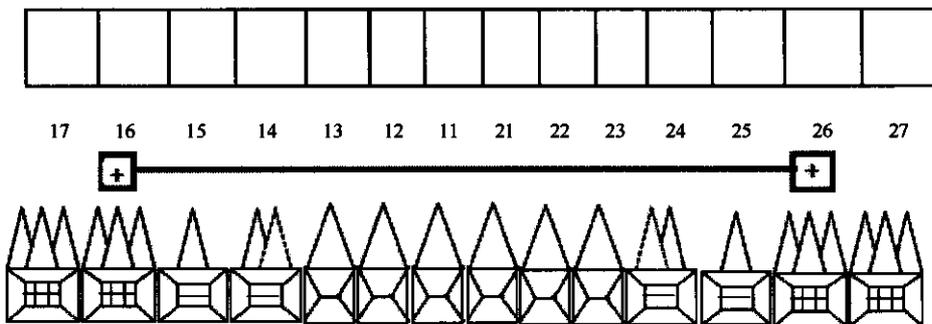
Se registra la sigla "IMP" en mayúscula en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria o piezas reemplazadas en color azul (buen estado) o rojo (mal estado). En Especificaciones se coloca cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



### 5.3.31 APARATO ORTODÓNTICO FIJO

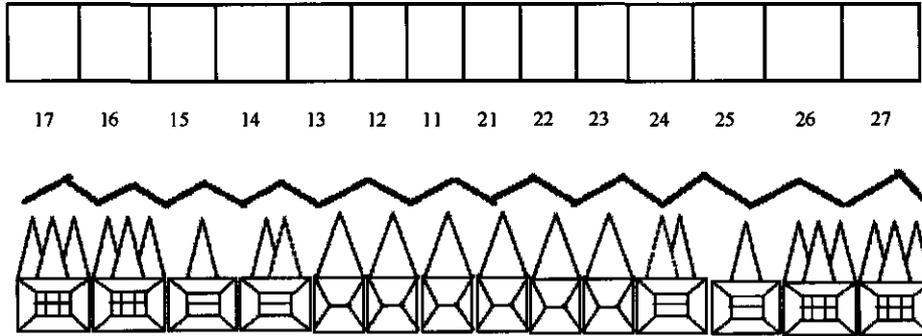
Se dibujan cuadrados con una cruz en su interior, a nivel de los ápices de las piezas dentarias que correspondan a los extremos del aparato ortodóntico, uniendo ambos cuadrados con una línea recta.

El dibujo es en color azul cuando el aparato se encuentra en buen estado, y en color rojo cuando se encuentra en mal estado. En Especificaciones se detalla el tipo de aparatología encontrada o cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



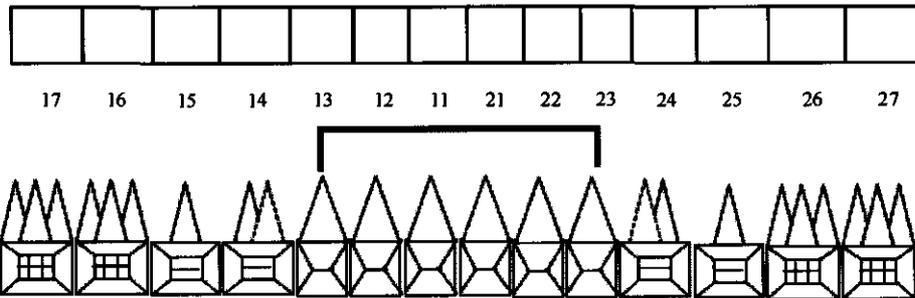
### 5.3.32 APARATO ORTODÓNTICO REMOVIBLE

Se dibuja una línea en zig - zag de color azul a la altura de los ápices de las piezas dentarias del maxilar en tratamiento. La línea es de color azul cuando se encuentra en buen estado y rojo cuando se encuentra en mal estado. En Especificaciones se detalla el tipo de aparatología encontrada o cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



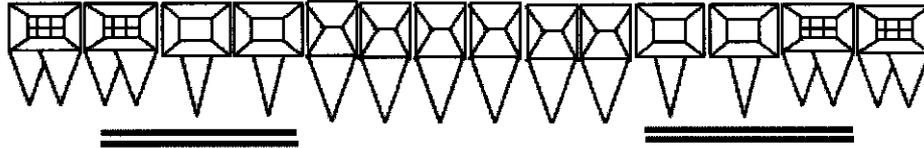
### 5.3.33 PRÓTESIS FIJA

Se dibuja una línea recta horizontal de color azul que indica la extensión del puente, con líneas verticales sobre los pilares. Es graficado a nivel de los ápices de las piezas dentarias comprometidas. Si la prótesis está en buen estado se dibuja en color azul y de encontrarse en mal estado se dibuja de color rojo. En Especificaciones se detalla el tipo de aparatología encontrada, material o cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



**5.3.34 PRÓTESIS REMOVIBLE**

Se dibuja en color azul dos líneas horizontales paralelas a nivel de los ápices de las piezas dentarias reemplazadas. Si la prótesis está en buen estado las líneas son de color azul y si se encuentra en mal estado las líneas son de color rojo. En Especificaciones se detalla el tipo de aparatología encontrada, material o



cualquier característica adicional del hallazgo clínico.

47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37

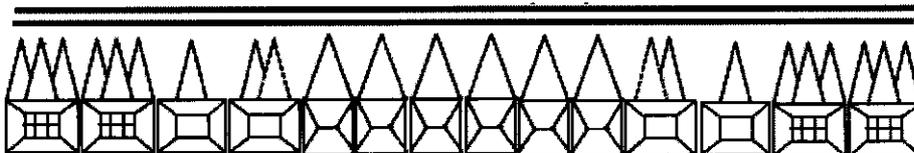
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**5.3.35 PRÓTESIS TOTAL**

Se dibujan dos líneas rectas paralelas y horizontales de color azul sobre las coronas de las piezas dentarias del maxilar que presenta este tratamiento. Si la prótesis está en buen estado se dibuja de color azul y de estar en mal estado se dibuja en color rojo. En Especificaciones se detalla el tipo de aparatología encontrada, material o cualquier característica adicional del hallazgo clínico.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27



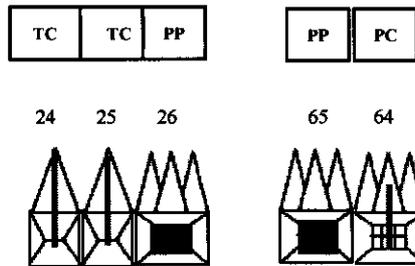
### 5.3.36 TRATAMIENTO PULPAR

Se dibuja una línea recta vertical de color azul en la raíz de la pieza dentaria que presenta este tratamiento en caso sea un TC o PC, de ser una PP se dibuja la representación de la pulpa dentaria coronal.

En el recuadro correspondiente se anota las siglas del tipo de tratamiento pulpar, en letras mayúsculas y de color azul si se evidencia en buen estado y en rojo en mal estado.

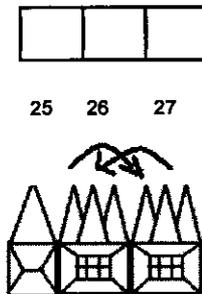
- TC = Tratamiento de conductos
- PC = Pulpectomía
- PP = Pulpotomía

Solo se registra este tratamiento cuando se observan clínicamente los conos de gutapercha, la obturación de la cámara pulpar, conducto radicular (en el odontograma inicial) o si se evidencian radiográficamente (en el odontograma de evolución). En Especificaciones se detalla cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



### 5.3.37 TRANSPOSICIÓN

Se dibujan dos flechas curvas de color azul entrecruzadas, a la altura de los números de las piezas dentarias que presentan esta característica. En Especificaciones se detalla cualquier característica adicional del hallazgo clínico.



## 5.4. COMPONENTES DE GESTIÓN

### 5.4.1 PLANIFICACIÓN

La realización del odontograma se desarrolla acorde con la atención por curso de vida de forma transversal.

En las IPRESS públicas, privadas y mixtas el gráfico del Odontograma forma parte de la Ficha Odonto Estomatológica o la que haga sus veces, desarrollándose en el momento en el que se lleva a cabo el Examen Estomatológico.

En las IPRESS públicas la población estimada a atender anualmente por cada subsector, se determina considerando la responsabilidad en el respectivo ámbito jurisdiccional.

### 5.4.2 ENTRENAMIENTO

El cirujano dentista que realiza el Odontograma debe mantenerse en constante actualización con la finalidad de estar capacitado para el cumplimiento de la presente Norma Técnica de Salud.

El contenido contemplado en la capacitación está enfocado en los siguientes puntos: identificación de características clínicas y radiográficas estomatológicas enfocadas a un diagnóstico diferencial de los hallazgos clínicos, registro de características clínicas y radiográficas, así como el registro de procedimientos estomatológicos.

La implementación de la presente Norma Técnica de Salud requiere estar acompañada de actividades de capacitación e información al personal de las unidades prestadoras de servicios estomatológicos por la Dirección Ejecutiva de Salud Bucal.

La capacitación mínima que recibe el cirujano dentista es de dos veces al año. (acorde con el numeral VI Responsabilidades).

### 5.4.3 ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN

La responsabilidad en la formulación, registro, firma y sello del Odontograma de Inicio y de Evolución está íntegramente a cargo del Cirujano Dentista.

En las IPRESS privadas, públicas y mixtas la formulación, registro, firma y sellado del Odontograma estará a cargo del Cirujano Dentista y será responsabilidad del mismo. En caso no contara con un Cirujano Dentista será referido a la IPRESS que cuente con dicho recurso humano.

Es responsabilidad de las IPRESS públicas, privadas y mixtas contar con el formato de atención estomatológica o el que haga sus veces (el cual contiene los gráficos del odontograma) para el uso del cirujano dentista.



### 5.4.4 SISTEMA DE INFORMACIÓN, INDICADORES, MONITOREO Y SEGUIMIENTO

- El registro, recojo, procesamiento y digitalización, ya sea mediante una Historia Clínica manuscrita o electrónica, se hace de acuerdo a la normativa vigente.



- En el marco de la implementación progresiva de los sistemas informáticos integrales, el odontograma electrónico debe cumplir los criterios que establece la presente Norma Técnica de Salud.
- La información obtenida en la Ficha Odonto Estomatológica o la que haga sus veces para el registro del odontograma debe ser acorde con lo dispuesto en la normativa vigente.
- En el marco de las disposiciones de la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, la actualización e implementación progresiva del formato de atención estomatológica es establecida según la normativa vigente.
- El registro, recojo, procesamiento y digitalización, en el caso de las IPRESS públicas, es bajo la denominación de la Actividad: Examen Estomatológico (el cual contiene al odontograma), la actividad que se registra en los siguientes formatos: Ficha Única de Atención (FUA) y Hoja de Información Sistemática (HIS).
- La actividad del llenado del Odontograma forma parte del Examen Estomatológico en el marco de la Actividad Estomatológica Preventiva.

#### 5.4.5 FINANCIAMIENTO

Las IPRESS públicas, privadas y mixtas presupuestan las actividades referidas a lo dispuesto en la presente norma técnica de salud, bajo las fuentes de financiamiento establecidas de acuerdo a las normativas vigentes que los rigen.

### VI. RESPONSABILIDADES

#### 6.1. NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y de la Dirección Ejecutiva de Salud Bucal, es responsable de la difusión de la presente Norma Técnica de Salud hasta el nivel regional, así como de brindar la asistencia técnica necesaria para implementarla y supervisar su cumplimiento.

#### 6.2. NIVEL REGIONAL

Las DIRIS, DIREAS y GERESAS, según corresponda en el ámbito regional son responsables de la difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión de la aplicación de la presente Norma Técnica de Salud.

#### 6.3. NIVEL LOCAL

Los cirujanos dentistas de las diferentes unidades productoras de servicios estomatológicos son responsables de la implementación, aplicación y dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Norma Técnica de Salud; según corresponda.



## VII. BIBLIOGRAFÍA

- 1) American Dental Association. 2019. Glossary of Dental Clinical and Administrative Terms. Disponible en: <http://www.ada.org/en/publications/cdt/glossary-of-dental-clinical-and-administrative-terms>.
- 2) Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en niñas y niños: Guía Técnica/Ministerio de Salud. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Bucal – Lima: Ministerio de Salud;2017,40 p.; ilus.
- 3) American Dental Association (ADA) Dental Procedures Codes (CDT), 2013.
- 4) Ministerio de Salud (MINSAL). Perú. Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de avances de los Programas Presupuestales. Salud Bucal. pág. 435-456. [citado 21 de noviembre del 2016]
- 5) Tuna EB, Yildirim M, Seymen F, Gencay K, Ozgen M. 2009. Fused teeth: a review of the treatment options. J Dent Child (Chic); 76(2):109-16.
- 6) Campos V., Crus RA, Millan HS. 2004. Diagnóstico e tratamento das anomalias das odontogéneses 1 ed.; Livraria Santos. Sao Paulo.
- 7) Soames JV, Southam JC. 2008. Patología oral 4ª ed. Editorial Guanabara Koogan. Rio de Janeiro.
- 8) Abanto J, Imparato JCP, Guedes Pinto AC, Bönecker M. 2012. Anomalías dentarias de impacto estético en odontopediatría: características y tratamiento. Rev Estomatol Herediana. Pág 171 – 8.
- 9) Guttal KS, Maikmasur VG, Bhargava P, Bathi RJ. 2010. Frequency of developmental dental anomalies in the Indian population. Eur J. Dent;4(3):263-9.24.
- 10) American Academy of Pediatric Dentistry. 2013. Guidelines for the Management of Traumatic Dental Injuries: 1. Fractures and Luxations of Permanent Teeth Reference Manual, vol 40, N°06, pág.424-431. disponible en línea en: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies-recommendations/guidelines-for-the-management-of-traumatic-dental-injuries-1-fracture-and-luxations-or-permanent-teeth/>
- 11) American Academy of Pediatric Dentistry.2013. Guidelines for the Management of Traumatic Dental Injuries 2: Avulsion of Permanent teeth. Reference Manual, v 40, N° 06, pág. 413-23. Disponible en: <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies-recommendations/guidelines-for-the-management-of-traumatic-dental-injuries-2-avulsion-of-permanent-teeth/>
- 12) Paul A. Levi Jr., Robert J. Rudy, Y Natalie Jeong; Daniel K. Coleman. 2016. Non – Surgical Control of periodontal diseases A comprehensive handbook. Pág. 96. Editorial Springe Verlag – Berlín Heidelberg. pág. 92.

