



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1456

LA SERENA, - 6 ABR. 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°7/2019 amas de la Contraloría General de la República y Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud; en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO:

El Compromiso de Gestión del año 2021, N° 6 "Fortalecimiento de la Salud Bucal", en específico, la estandarización de la referencia y contrarreferencia a las especialidades Odontológicas, a través de protocolos basados en los lineamientos nacionales de la especialidad (MINSAL 2021), trabajos con la red, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUEBESE**, el documento " **PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA**" elaborado por la Subdirección de At. Primaria, Subdepartamento de Ciclo Vital, que consta de 39 paginas y cuyo original se guarda en Oficina de Partes del Servicio de Salud Coquimbo.
2. **ESTABLÉZCASE** su periodo de vigencia desde el mes de marzo de 2021 hasta marzo de 2026.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE. -



D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

AAC / RAM / MAP / rsg.

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección Gestión Asistencial
- Departamento Jurídico DSSC
- Archivo



 <p>Servicio de Salud Coquimbo Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p>	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 1 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	



PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA

 <p>ELABORADO POR Dr. Samuel Brinck M. SUBDEPARTAMENTO DE CICLO VITAL ATENCIÓN PRIMARIA Servicio Salud Coquimbo</p>	 <p>REVISADO Dr. Rafael Alaniz M. SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA (S)</p>	 <p>APROBADO POR Sr. Edgardo González M. DIRECTOR (S)</p>
<p>Servicio Salud Coquimbo Marzo 2021</p>	 <p>Sra. Marcela Allard P. JEFE DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN ASISTENCIAL Servicio Salud Coquimbo Marzo 2021</p>	<p>Servicio Salud Coquimbo Marzo 2021</p>



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 2 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

Servicio Salud Coquimbo

Subdepartamento de Ciclo Vital Atención primaria

Marzo 2021

Elaborado por:

Sr. Samuel Brinck Muñoz, Odontólogo, Asesor Odontológico A. Secundaria

Dirección Servicio de Salud Coquimbo

Dra. Cristina Guzman Toro, Odontóloga, Asesora Odontológica APS

Dirección Servicio de Salud Coquimbo

Colaboradores

Dra. Julia Sanfurgo, Coordinadora Odontológica APS

Comuna de Canela

Dra. Paz Correa, Coordinadora Odontológica APS

Comuna de Rio Hurtado

Dr. Eduardo Rojas, Coordinador Odontológico APS

Comuna de La Serena

Dr. Leonardo Navarro, Coordinador Odontológico APS

Comuna de Los Vilos

Dr. Ricardo Mardones, Coordinador Odontológico APS

Comuna de Monte Patria



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 3 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

Dr. Pablo Saavedra, EDF coordinador de lista de espera APS

Comuna de Combarbala

Dra. Christy Angel, Coordinadora Odontológica APS

Hospital Vicuña

Dr. Nelson Obando, Coordinador Odontológico APS

Hospital de Salamanca

Dra. Carolina Gonzalez, Coordinador Odontológico APS

Hospital de Combarbala

Dra. Paula Yañez, Coordinadora Odontológica APS

Hospital de Los Vilos

Qf. Mariana Fluxa, Referente de Lista de Espera

Dirección Servicio de Salud Coquimbo

Dra. Alejandra Chacon, Odontopediatra

Hospital de Ovalle

Dra. Monica Acuña, Odontopediatra

Hospital de La Serena

Dra. Marcela Flores, Odontopediatra

Hospital de Coquimbo



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 4 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

Dra. Lorena Saavedra, Odontopediatra

Hospital de Illapel

Dr. Francisco Alarcon, Odontopediatra

Hospital de La Serena

Dra. Valeska Flores, Odontopediatra

Hospital de La Serena



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 5 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

ÍNDICE

1.	OBJETIVO.....	6
1.1	Objetivo general	6
1.2	Objetivos específicos.....	6
2.	ALCANCE	6
3.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
4.	ASPECTOS NORMATIVOS	7
5.	RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN.....	7
6.	DEFINICIONES.....	7
7.	DESARROLLO	9
7.1	Antecedentes Generales	9
7.2	Red de Derivación.....	10
7.3	Cartera mínima de prestaciones en nivel de Especialidad.....	11
7.4	Criterios de inclusión y exclusión	11
	7.4.1 Criterios de inclusión	11
	7.4.2 Criterios de exclusión.....	12
7.5	Criterios de Priorización.....	12
7.6	Cuadro de resumen de diagnósticos para la generación de interconsultas.....	13
7.7	Proceso universal de generación de interconsulta.....	13
7.8	Modelo de Contraloría Clínica.....	15
	7.8.1 Funciones del contralor Odontológico en establecimiento de origen.....	15
	7.8.2 Funciones del contralor en establecimiento de destino.....	16
	7.8.3 Derivaciones del nivel secundario desde especialidades médicas a odontológicas.....	16



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 6 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.9	Rendimientos estandarizados y detalle de prestaciones.....	17
7.10	Condiciones clínicas de permanencia y tratamiento previo en APS.....	18
	7.10.1 Manejo Inicial en Atención Primaria previo a la derivación.....	18
7.11	Criterios y condiciones de derivación a Especialidad.....	18
	7.11.1 Documentación requerida para la derivación.....	19
	7.11.2 Cuidados pre y post operatorios.....	19
	7.11.3 Criterio de alta de la especialidad.....	20
7.12	Contrarreferencia.....	21
	7.12.1 Tipos de contrarreferencia	21
8.	INDICADOR.....	23
9.	FLUJOGRAMA.....	24
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	25
11.	ANEXOS.....	27



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 7 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

1. OBJETIVO

1.1 Objetivo general

Establecer un instrumento estandarizado de aplicación a nivel regional, para la derivación a la Especialidad de Odontopediatría, unificando criterios y flujo de Referencia y Contrarreferencia entre dicha Especialidad y los distintos componentes de la Red Asistencial, fortaleciendo con ello la integración de la Red Asistencial Pública, bajo el modelo de Redes Integradas, facilitando la continuidad asistencial con equidad y calidad.

1.2 Objetivos específicos

- a) Definir la cartera de prestaciones mínima y rendimientos de la especialidad de Odontopediatría en relación con las patologías más frecuentes que tengan resolución por la especialidad.
- b) Validar a los distintos actores dentro del proceso de referencia y contrarreferencia de la especialidad de Odontopediatría, estableciendo responsabilidades de cada nivel de atención.
- c) Establecer criterios de pertinencia y priorización de interconsultas para la resolución de los problemas de salud oral relacionados con la especialidad de Odontopediatría entre los distintos niveles de la red asistencial.
- d) Detallar el flujograma de referencia y contrarreferencia de la especialidad de Odontopediatría entre los distintos niveles de la red asistencial.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 8 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

2. ALCANCE

Población beneficiaria del sistema público de Salud, que accedan a prestaciones Odontológica y que presente alguna patología asociada a la Especialidad de Odontopediatría, que requiere su evaluación y que cumpla con los criterios expuestos en este protocolo.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo está dirigido a odontólogos generales, especialistas y otros profesionales de salud que se desempeñan en los distintos niveles de atención de la red pública de salud, enfatizando su difusión en equipos multidisciplinarios que tengan relación con infancia como Chile Crece Contigo, Programa Infantil, etc.

Se debe considerar la difusión entre los comités de Gestión de Listas de Espera y/o Comités de Gestión de la Demanda locales, equipos directivos, referentes técnicos y administrativos de gestión de lista de espera de los establecimientos de la Red que tengan relación con el envío o recepción de interconsultas y registros de prestaciones. Este documento establece los lineamientos para la derivación de pacientes desde los establecimientos de origen a los establecimientos de salud que cuentan con cirujanos dentistas especialistas en Odontopediatría, con registro ante la Superintendencia de Salud.

Será utilizado en la red de salud, con el fin de estandarizar criterios de referencia y contrarreferencia de pacientes, criterios administrativos y de flujo entre la especialidad de Odontopediatría y los distintos niveles de atención, en cada uno de los Servicios de Salud. Además, entrega la definición de cartera de prestaciones, consideraciones sobre rendimientos estandarizados y detalle de prestaciones, gestión de demanda y recursos necesarios.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 9 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

4. ASPECTOS NORMATIVOS

Compromiso de Gestión del año 2021, N°6 "Fortalecimiento de la Salud Bucal", en específico, la estandarización de la referencia y contrarreferencia a las especialidades Odontológicas, a través de protocolos basados en los lineamientos nacionales de la especialidad (Minsal 2021), trabajados con la red.

5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN

Odontólogos generales, Odontólogos Especialistas en Odontopediatría y/o Profesionales Odontólogos de otras Especialidades desarrollando labores en Atención Primaria y Secundaria de la red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo, administrativos relacionados al tema odontológico, encargados de lista de espera de los distintos establecimientos de la red asistencial.

6. DEFINICIONES

- a) **Odontopediatría:** Es la especialidad de la odontología dedicada a mejorar la calidad de vida de lactantes, niños, niñas y adolescentes, brindando un atención integral en salud bucal de alta excelencia, oportuna, eficaz y eficiente, con un trato humanizado y de calidad, interactuando con los equipos multidisciplinares de salud, con un adecuado uso de los recursos disponibles, realizando acciones de promoción, prevención y tratamiento, teniendo presente las características de este ser humano en proceso de desarrollo y maduración, perteneciente a una familia y comunidad, incorporando valores éticos y morales.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 10 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

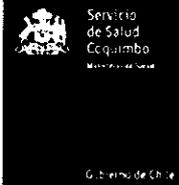
- b) **Hipomineralización molar-incisal (MIH; por su acrónimo en inglés):** es un defecto del desarrollo dentario de tipo cualitativo que afecta 1 en 6 niños alrededor del mundo. Se caracteriza clínicamente por opacidades demarcadas que afectan el esmalte de uno o más primeros molares permanentes y a veces pueden también estar comprometidos los incisivos permanentes. Aunque su etiología es desconocida, factores sistémicos han sido asociados.
- c) **Paciente cooperador:** paciente colaborador, con actitud positiva y/o con buena comunicación, que permite la atención odontológica.
- d) **Paciente potencialmente cooperador:** paciente con resistencia a la atención odontológica que puede llegar a cooperar posterior a la utilización de las distintas técnicas no farmacológicas de manejo conductual.
- e) **Paciente No Cooperador:** paciente que no responde a las distintas técnicas no farmacológicas de manejo conductual, manteniendo una conducta que impide la atención odontológica.
- f) **Sedación:** estado farmacológico de depresión variable del estado de conciencia, cuya intención es facilitar el correcto desarrollo de procedimientos diagnósticos o terapéuticos, a la vez que proporciona comodidad y cooperación del paciente. La sedación en odontología (con o sin anestesia local) incluye la administración, por cualquier vía o técnica definida, de fármacos que causan depresión del sistema nervioso central. El objetivo de estas técnicas es producir un grado de sedación del paciente, sin pérdida de conciencia, de modo que se puedan facilitar la realización de los procedimientos que pueden resultar incómodos para el paciente.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 11 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

- g) **Anestesia general:** estado reversible de pérdida de conciencia inducida por fármacos.
- h) **Defectos del desarrollo dentario:** son anomalías o alteraciones del desarrollo que pueden afectar la forma, el color, el tamaño, el número, la composición (estructura), la erupción o exfoliación de los dientes
- i) **CERO:** Control con Enfoque de Riesgo Odontológico
- j) **Programa CERO:** Población en Control con Enfoque de Riesgo Odontológico. Este programa consiste en el ingreso de pacientes desde los 6 meses de edad hasta los 19 años 11 meses y 29 días, con el objetivo de mantener la población sana o detectar en forma temprana alguna patología oral y comenzar a tratarla.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 12 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7. DESARROLLO

7.1 Antecedentes Generales

A pesar de la indiscutible mejora en los índices de salud oral a nivel mundial en las últimas décadas, las enfermedades que afectan la cavidad oral aún son altamente prevalentes. Estudios epidemiológicos indican que en algunas poblaciones la prevalencia de patologías orales puede alcanzar el 90% en el caso de caries dental, anomalías dento-maxilares (ADM) y enfermedad periodontal, y cerca del 60% en los traumatismos dento-alveolares (TDA) (1-4). Para Hipomineralización Molar Incisal (MIH) se ha reportado un rango de prevalencia que varía de 2,5% a 40,2% .

La caries dental afecta a una proporción importante de personas a nivel mundial, siendo la enfermedad crónica más prevalente, tanto a nivel oral como sistémico (1). En dentición primaria es la 10° condición más prevalente afectando a un 7,8% de la población, es decir, a 573 millones de niños a nivel mundial (1). En dentición permanente es la condición más prevalente evaluada en el estudio de carga de morbilidad mundial del año 2015 (1), afectando al 34,1% de la población mundial (2,5 billones de personas). Se estima además que sobre 1 billón de personas ha sufrido TDA en los últimos 20 años, lo que la posicionaría como la 5° condición más prevalente a nivel mundial.

En Chile, las patologías orales siguen siendo un importante problema de salud pública. El último reporte del Ministerio de Salud informó una prevalencia de caries de 17% en niños de 2 años de edad, de 50% en niños de 4 años y de 70% en niños de 6 años, con una severidad de caries dental expresado mediante el índice ceod de 0,5 a los 2 años de edad, 2,3 a los 4 años y 3,7 a los 6 años (9). Esto no dista mucho de lo encontrado en zonas rurales sin acceso a agua potable fluorada, con prevalencias que pueden alcanzar el 62% a los 3 años, con una índice ceod promedio de 3,35 (10). En relación a otras patologías prevalentes, este informe muestra que la prevalencia de gingivitis



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOKOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 13 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

alcanza el 70% a los 12 años y las ADM, el 53% en este mismo grupo etario. Estudios locales muestran que la prevalencia de TDA puede alcanzar el 30% en dentición permanente (11-12) y que la MIH llega al 12,7% en la Región Metropolitana y al 16,8% en ciudades del sur del país (13). Por su parte, las personas en situación de discapacidad tienen un riesgo aumentado de desarrollar enfermedades orales. La evidencia muestra que las personas con discapacidad intelectual y de funcionamiento social tienen en general peores niveles de higiene bucal y control de placa, lo que se traduce en enfermedad periodontal.

Está bien fundamentado que las consecuencias de los problemas de salud oral son graves y producen una serie de alteraciones como dolor, dificultades funcionales, desórdenes de salud general, problemas psicológicos, hospitalizaciones y atenciones de urgencia, lo que conlleva finalmente a una menor calidad de vida de los afectados (2,15,16). Esto se traduce en una mayor demanda por atención especializada lo que unido a la dificultad de acceso de algunas comunas crean la necesidad de contar con un sistema de referencia y contrarreferencia que permita otorgar atención oportuna a estas necesidades de salud.

La Odontopediatría es la especialidad odontológica encargada de responder a las necesidades de salud bucal de lactantes, niños, niñas y adolescentes, incluyendo a aquellos con necesidades especiales de atención en salud (17). Comprende el ambiente en que se desenvuelven tanto en lo social, afectivo y académico realizando promoción, educación de salud bucal y aplicando en forma integral las competencias que se requieren para prevención, tratamiento y rehabilitación de patologías orales de los pacientes, formando así una base positiva para futuras interacciones con el equipo odontológico.



 <p>Servicio de Salud Coquimbo Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p>	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 14 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.2 Red de Derivación

PROVINCIA	COMUNA (GENERACIÓN DE IC)	DESTINO DE DONDE IRA LA IC-A LA ESPECIALIDAD DE ODONTOPEDIATRÍA	NOMBRE DEL BOX DONDE IRA LA IC
ELQUI	LA SERENA	HOSPITAL DE LA SERENA	ODONTOPEDIATRÍA
	H. DE LA SERENA		
	PAIHUANO		
	HOSPITAL DE VICUÑA		
	LA HIGUERA		
	VICUÑA		
	HOSPITAL DE ANDACOLLO	HOSPITAL DE COQUIMBO	
	COQUIMBO		
H. DE COQUIMBO	HOSPITAL DE OVALLE		
RÍO HURTADO			
PUNTAQUI			
OVALLE			
H. DE OVALLE			
HOSPITAL DE COMBARBALA			
COMBARBALA			
MONTE PATRIA	HOSPITAL DE ILLAPEL		
CANELA			
H. DE ILLAPEL			
ILLAPEL			
HOSPITAL DE SALAMANCA			
SALAMANCA			
HOSPITAL DE LOS VILOS			
LOS VILOS			



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTICOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 15 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.3 Cartera mínima de prestaciones en nivel de Especialidad

- Examen y diagnóstico de salud oral
- Adaptación a la atención
- Educación en Salud Oral
- Asesoramiento en dieta
- Sellantes
- Aplicación de flúor barniz
- Atención de urgencias odontológicas GES y no GES
- Coronas de resina compuesta o acero
- Sutura simple de herida
- Cirugía bucal
- Pulpotomías
- Obturaciones
- Biopulpectomía en diente temporal
- Necropulpectomía en diente temporal
- Diagnóstico, Tratamiento, Control y Seguimiento de Traumatismo dentoalveolar
- Exodoncias
- Diagnóstico y tratamiento de defectos del desarrollo dentario
- Ortodoncia Preventiva e Interceptiva (OPI) (*)
- Tratamiento odontológico de niños bajo anestesia general (*)
- Tratamiento odontológico de niños bajo sedación (*)
- Tratamiento fisura labiopalatina en pacientes recién nacidos (* actualmente solo en Hospital de Ovalle)

(*): Polos de desarrollo.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 16 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.4 Criterios de inclusión y exclusión

7.4.1 Criterios de inclusión

Lactantes, niños, niñas y adolescentes beneficiarios de FONASA y/o PRAIS :

- Caries temprana de la infancia en pacientes de difícil manejo que habiendo sido vistos en APS no se les pudo realizar tratamiento.
- Traumatismo dentoalveolar en pacientes que requiera la atención específica de Odontopediatría, para consulta a otras especialidades derivar directo a la especialidad requerida.
- Tratamiento de urgencia con compromiso del estado general que no pueda ser visto por la atención ambulatoria.
- Fisura labiopalatina en pacientes recién nacidos (solo aplica la derivación al Hospital de Ovalle).
- Pacientes niños , niñas y adolescentes con necesidades especiales y /o de difícil manejo que habiendo sido vistos en APS no se les pudo realizar tratamiento. En el caso de pacientes con adolescentes con NES que requieren una evaluación puntual de otra Especialidad debe ser remitido directo a la especialidad requerida.
- Pacientes que habiendo sido ingresados al programa CERO y/o a tratamiento integral en la APS y recibido el protocolo de manejo odontológico previo a la derivación (Manejo Inicial en Atención Primaria previo a la derivación de usuarios potencialmente colaboradores), requiera ser derivado por:
 - ✓ Grado de cooperación y condición de salud oral/riesgo individual
 - ✓ Condición sistémica y condición de salud oral/riesgo individual
 - ✓ Requerimiento de alguna prestación específica de especialidad Odontopediatría (para otras derivaciones derivar directo a la especialidad correspondiente)



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 17 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

- ✓ Que habiendo recibido la atención de urgencia, sea necesaria alguna prestación específica de especialidad para la resolución final de su caso.
- ✓ Que se encuentren recibiendo tratamiento médico en el nivel secundario y/o terciario y que requieran evaluación y/o tratamiento por la Especialidad.

7.4.2 Criterios de exclusión:

- Paciente con patología o condición sistémica que no esté en tratamiento y/o control médico.
- Pacientes cuyos padres o tutores hayan rechazado la derivación a la especialidad.
- Pacientes que no cumplan los criterios de inclusión de este protocolo.
- Pacientes que siendo derivados a Odontopediatría, requieren la evaluación de otra Especialidad Odontológica (EJ: derivación a Odontopediatría para hacer una Endodoncia de un paciente con dentición permanente completa.

7.5 Criterios de Priorización

- Paciente GES
- Pacientes más antiguos de la LE
- Pacientes con Traumatismo Dentoalveolar, con manejo inicial de urgencia realizado .
- Pacientes con urgencia odontológica que no puede ser resuelto por dificultades de cooperación o condición sistémica.
- Pacientes con fisuras orofaciales de acuerdo a mapa de red establecido.
- Paciente que requiere con prontitud atención odontológica de especialidad para otorgar pase odontológico para acceder a intervenciones médicas de nivel secundario y terciario.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 18 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

- Paciente lactante con dificultades para establecer una lactancia materna adecuada, que podría estar asociada a dientes natales, neonatales, frenillo lingual corto, úlceras traumáticas, quistes, entre otras, con manejo previo por equipo de salud infantil.
- Paciente con defectos del desarrollo dentario.

7.6 Cuadro de resumen de diagnósticos para la generación de interconsultas

En el siguiente cuadro encontrara el diagnóstico y la codificación en nomenclatura CIE10 para la generación de cada nueva IC.

CARIES TEMPRANA DE LA INFANCIA EN PACIENTES DE DIFÍCIL MANEJO.	K028	OTRAS CARIES DENTALES
TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR.	K081	PERDIDA DE DIENTES POR ACCIDENTE, EXTRACCIÓN O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL
TRATAMIENTO DE URGENCIAS CON COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL QUE NO PUEDA SER VISTA POR LA ATENCIÓN AMBULATORIA.	K081	PERDIDA DE DIENTES POR ACCIDENTE, EXTRACCIÓN O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL
FISURA LABIO PALATINA EN PACIENTES RECIÉN NACIDOS.	Q35	FISURA DEL PALADAR
PACIENTES CON NECESIDADES ESPECIALES QUE HABIENDO SIDO VISTOS EN EL APS (POR LO MENOS TRES CITAS) NO SE PUDIERON REALIZAR EL TRATAMIENTO.	F919	TRASTORNO DE LA CONDUCTA, NO ESPECIFICADO



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 19 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.7 Proceso universal de generación de interconsulta

- a) Todo paciente que sea derivado a Odontopediatría deberá tener una evaluación detallada en el Establecimiento de origen (Primaria/Secundaria), debiendo realizar el Examen Clínico intraoral y extraoral, además deber escribir la condición clínica en la IC e indicar para que lo está derivando.
- b) Todo paciente de presentar una SIC ingresada formalmente en el sistema informático respectivo, incluyendo las intrahospitalarias.
- c) Toda Interconsulta debe ser realizada en SIDRA y deberá contar por lo menos con Diagnóstico o condición clínica para derivar a Odontopediatría o "HIPÓTESIS DIAGNOSTICA". En este ítem debe usar la nomenclatura, descrita en el cuadro resumen de diagnósticos, colocando el código del diagnóstico "_____" o en su defecto el nombre del diagnóstico "_____". Según CIE10.
- d) Cada paciente derivado, debe contener en su SIC, claramente el fundamento clínico de la derivación.
- e) Se debe realizar en "FUNDAMENTO DE SOSPECHA" o "FUNDAMENTO DE LA HIPÓTESIS" diagnostica, acá debe indicar la sospecha diagnostica y realizar una descripción detallada de situación clínica del paciente, además de especificar todo el tratamiento efectuado previo a la derivación en el establecimiento de origen.
- f) Todo paciente derivado a Odontopediatría a la atención secundaria debe ser enviado con diagnostico presuntivo e ingresar especificaciones de la anomalía, explicando detalladamente el motivo de la IC.
- g) La interconsulta debe ser dirigida a la Especialidad de "Odontopediatría", según como indica el mapa de Derivación.
- h) Todo paciente derivado a la Atención Secundaria debe estar controlado en su establecimiento de origen para la mantención del paciente mientras espera la hora asignada a su IC.
- i) El Odontólogo que refiere, deberá indicar claramente al paciente que el tratamiento tiene un costo, que tendrá que cofinanciar de acuerdo al tramo de su



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 20 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

clasificación en FONASA, por lo cual debe mantenerla activa durante la espera y durante el tratamiento.

- j) Para la derivación inter especialista, el Especialista podrá contra referir al usuario antes, durante o al final de su tratamiento de Especialidad a otra Especialidad de nivel Secundario en caso de que así se requiera.
- k) La SIC debe ser ingresada al sistema informático existente, de tal manera que quede registrada con folio e ingrese a la lista de espera formal.
- l) Esta SIC deberá ser priorizada para agilizar y garantizar la continuidad del tratamiento.

Los pacientes que sean contra referidas y que no cumplan este protocolo no serán ingresados a tratamiento.

En caso de que algún paciente no cumpla con los criterios de derivación, inclusión o exclusión de este protocolo **no podrá ser ingresado a tratamiento en la Atención Secundaria y su IC se considerara "No pertinente"**.

Para el caso de pacientes de larga data en las listas de esperas oficiales (SIGTE), correrán los mismos criterios de derivación, inclusión y exclusión, por esta razón, es importante mantener al paciente derivado, en control cada cierto tiempo en los establecimientos de APS (6 meses), la idea es asegurar que su condición de salud bucal este en óptimas condiciones para poder ser ingresado a tratamiento si su IC es pertinente, cuando se le asigne su hora, en caso de no estar en óptimas condiciones, se considerara que el paciente no está apto para el ingreso a tratamiento (puede ser remitido a APS para resolver algún tema puntual).

El paciente debe ser informado en APS que la generación de la Interconsulta NO ASEGURA el tratamiento de Odontopediatría, ya que el Especialista será quien corrobore la pertinencia de la derivación.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 21 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.8 Modelo de Contraloría Clínica

7.8.1 Funciones del contralor Odontológico en establecimiento de origen

- a) Verificar que las Interconsultas cumplan con la pertinencia Clínica y Administrativa según el protocolo establecido.
- b) Verificar que los 100% de las solicitudes de interconsulta (SIC) incompletas o mal emitidas sean devueltas al Odontólogo tratante, y se defina conducta sobre ellas.
- c) Revisar completitud de los datos administrativos y clínicos, fundamentos diagnósticos, concordancia con los protocolos y redes de derivación locales, según esto la Solicitud puede ser:

- **Validada:** la Solicitud continúa el proceso, la solicitud pasa al estado "Ingreso" y es enviada al Establecimiento de destino. (Referencia)
- **No Validada:** en este caso la solicitud pasa al estado mal emitida, por ende, la solicitud es enviada al profesional tratante para que la solicitud sea reevaluada detallando la causa de no validación.

- d) Evaluar si el diagnóstico y condición del usuario es pertinente según lo establecido en el protocolo de referencia y contrarreferencia vigente. En caso de no pertinencia, el contralor APS retroalimentará al dentista generador de la IC la razón por la cual el usuario no podrá ser derivado. Además, el contralor deberá dejar constancia en ficha (papel) o sistema digital de registro de atención, el fundamento de la no pertinencia. El Odontólogo que originó la interconsulta deberá comunicarle al paciente que su diagnóstico es de resolución y/o seguimiento en Atención Primaria.

El contralor debe monitorear que esa información sea efectivamente entregada al usuario.

- e) Evaluar el registro del fundamento clínico y el resultado de los exámenes necesarios para la derivación según lo establecido en el protocolo de referencia y contrarreferencia vigente. En caso de que en la Interconsulta no se describa



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 22 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

adecuadamente el fundamento clínico o que los exámenes estén incompletos, el profesional contralor reenviará la IC al profesional que la originó con las observaciones. El profesional emisor de la IC deberá completar los datos faltantes reemitiendo la Interconsulta. En caso de no estar disponible el profesional emisor de la IC original y/o es prioritaria la derivación del paciente, el profesional contralor APS excepcionalmente, podrá reevaluar la interconsulta para completar los datos faltantes.

- f) Categorizar la priorización de la IC según lo establecido en protocolo de referencia y contrarreferencia vigente.
- g) Velar por la correcta especialidad y establecimiento de destino. En el caso que una interconsulta sea derivada a una especialidad u Establecimiento de destino que no corresponda, de acuerdo con mapas de derivación vigentes, deberán ser re direccionadas por el contralor APS al momento de su revisión.
- h) Capacitar y actualizar a los odontólogos de su establecimiento APS acerca del mapa de derivación y los protocolos de referencia y contrarreferencia vigentes.

7.8.2 Funciones del contralor en establecimiento de destino

- a) Las SIC ingresadas a lista de espera (LE), son revisadas, por Odontólogo Especialista Contralor, quien evalúa la pertinencia y asigna una priorización. El resultado de este paso puede ser:
 - Acepta la SIC, declarándola pertinente y la Solicitud queda en estado "Pendiente Citación", en forma paralela se le asigna una prioridad clínica a la solicitud.
 - Rechazada por Especialista, la solicitud queda "Egresada" de la Lista de Espera por No Pertinencia y es reenviada al establecimiento de origen.
- b) Se deberá gestionar la agenda en base a la validación de la priorización de cada derivación según criterios indicados en este documento.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOKOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 23 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.8.3 Derivaciones del nivel secundario desde especialidades médicas a odontológicas:

- De especialidad odontológica a otra especialidad odontológica
- De médico especialista a odontólogo especialista

Las derivaciones deben cumplir con el protocolo establecido de completitud de datos, pertinencia clínica y administrativa. Posteriormente el **Contralor de la Especialidad** deberá revisar la pertinencia de éstas y aceptarlas o rechazarlas según corresponda.

En caso de que la interconsulta, no cumpla con protocolo mínimo, deberá ser enviada a APS para su resolución y posterior derivación desde este nivel a la atención secundaria.

El modelo de contraloría clínica se establece como una propuesta para mejorar la gestión de los casos en Red y es necesario que se genere la Programación de los Profesionales que intervienen en esta estrategia.

7.9 Rendimientos estandarizados y detalle de prestaciones

DETALLE PRESTACIONES ODONTOPEDIATRÍA: ATENCIÓN SIN REQUERIMIENTO DE SEDACIÓN			
REGISTRO ESTADÍSTICO (REM)	ACCIÓN	RENDIMIENTO	OBSERVACIÓN
PRIMERA CONSULTA	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA, REGISTRO PERTINENCIA, SOLICITUD DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS, EXAMEN CLÍNICO INICIAL, CONSEJERÍA EN HIGIENE BUCAL, EVENTUAL REFERENCIA A OTRAS ESPECIALIDADES, REGISTRO CLÍNICO.	30	REGISTRO DE ALTA AL REALIZAR EL ÚLTIMO CONTROL DE TRATAMIENTO RECUPERATIVO
CONSULTA REPETIDA/ INGRESO A TRATAMIENTO	CONTROL, EVALUACIÓN DE EXÁMENES Y PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTO, PRIMERA SESIÓN DE ADAPTACIÓN, CONSEJERÍA EN DIETA Y HÁBITOS SALUDABLES.	30	
CONSULTA REPETIDA	SEGUNDA SESIÓN DE ADAPTACIÓN, ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y PREVENTIVAS.	30	
CONSULTA REPETIDA	REFORZAMIENTO DE ADAPTACIÓN, EDUCACIÓN EN TÉCNICA DE HIGIENE Y ACTIVIDADES PREVENTIVAS.	30	
CONSULTA REPETIDA/ ALTA DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO RECUPERATIVO U OTRO PROCEDIMIENTO. SE SUGIEREN 6 CONTROLES.	180	
CONSULTA REPETIDA	CONTROL DE EVOLUCIÓN. REALIZAR CONTRARREFERENCIA A ATENCIÓN PRIMARIA CON INDICACIONES DE SEGUIMIENTO.	30	
TOTAL		330 MINUTOS	



 <p>Servicio de Salud Coquimbo Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p>	<p>DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA</p>	Página 24 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

			5.5 HORAS
DETALLE PRESTACIONES ODONTOPEDIATRÍA: ATENCIÓN CON REQUERIMIENTO DE SEDACIÓN			
REGISTRO ESTADÍSTICO (REM)	ACCIÓN	RENDIMIENTO	OBSERVACIÓN
PRIMERA CONSULTA	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA, REGISTRO PERTINENCIA, SOLICITUD DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS, EXAMEN CLÍNICO INICIAL, CONSEJERÍA EN HIGIENE BUCAL, EVENTUAL REFERENCIA A OTRAS ESPECIALIDADES, REGISTRO CLÍNICO.	30	REGISTRO DE ALTA AL CULMINAR EL TRATAMIENTO BAJO SEDACIÓN
CONSULTA REPETIDA/ INGRESO A TRATAMIENTO	CONTROL, EVALUACIÓN DE EXÁMENES Y PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTO.	30	
CONSULTA REPETIDA/ ALTA DE TRATAMIENTO	CONTROL ATENCIÓN BAJO SEDACIÓN INHALATORIA CON ÓXIDO NITROSO.	60	
CONSULTA REPETIDA	CONTROL DE EVOLUCIÓN. REALIZAR CONTRARREFERENCIA A ATENCIÓN PRIMARIA CON INDICACIONES DE SEGUIMIENTO.	30	
TOTAL			150 MINUTOS 2.5 HORAS

7.10 Condiciones clínicas de permanencia y tratamiento previo en APS

7.10.1 Manejo Inicial en Atención Primaria previo a la derivación

Se realizará la solicitud de interconsulta de un "niño, niña o adolescente potencialmente cooperador" cuando se ha cumplido con el siguiente proceso de atención:

- Un paciente "Potencialmente Cooperador" asiste a Ingreso/Control Odontológico en APS, en donde se evalúa el Riesgo Odontológico y se inicia el proceso de adaptación a la Atención Odontológica Integral. En caso de no lograr una adecuada cooperación, se le explica al tutor y/o apoderado respecto a los pasos a seguir. Se solicita la firma de un consentimiento informado (Anexo) y se cita a una segunda sesión con el mismo profesional.
- En la segunda sesión se retoma el proceso de adaptación. En caso de no lograrse, se cita una tercera vez, modificando el profesional tratante. En caso de no existir



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 25 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

otro odontólogo en el establecimiento y de acuerdo a realidad local, coordinar una citación con odontólogo de otro establecimiento de la Red de APS comunal, dentro de las posibilidades locales.

- c. En la tercera sesión se retomará el proceso de adaptación. En caso de no lograrse, el usuario Alto Riesgo se deriva a la especialidad; habiendo disminuido los índices de riesgo en los factores modificables (ejemplo: encuestan dieta, índice de higiene, uso de pasta fluorada y/o colutorio, etc.), si es de Bajo Riesgo continuará con sus controles en APS.
- d. La Solicitud de Interconsulta generada será evaluada por Odontólogo Contralor/Gestor, **revisando si se cumple el procedimiento descrito, en dicho caso será pertinente y se ingresará a SIGTE.**
- e. Se deben indicar y monitorear avances en el control de medidas básicas de promoción y prevención, a pacientes y apoderados, como: manejo de malos hábitos, higiene oral, encuesta de dieta, previo a la derivación en atención primaria y reforzada en la especialidad.
- f. Los pacientes deben ser derivados sin urgencias dentales.
- g. Los cuadros agudos deben ser resueltos en el establecimiento de origen.

7.11 Criterios y condiciones de derivación a Especialidad

- Beneficiarios legales del seguro público de salud (FONASA) y/o PRAIS.
- Pacientes niños, niñas y adolescentes con necesidad de tratamiento específico en especialidad de Odontopediatría.
- Pacientes a los cuales se les haya aplicado el “Manejo Inicial en Atención Primaria” previo a la derivación de pacientes potencialmente colaboradores.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 26 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

7.11.1 Documentación requerida para la derivación

El sistema utilizado para la referencia odontológica es la solicitud de interconsulta (SIC). Esta corresponde a la solicitud de evaluación diagnóstica y/o tratamiento de un paciente derivado de un establecimiento de menor a otro de mayor capacidad resolutive.

Todo paciente debe contar con una interconsulta vigente en sistema SIGTE que contemple:

- Fecha de la interconsulta.
- Nombre del paciente con los 2 apellidos.
- Fecha de nacimiento.
- RUT.
- Teléfonos de contacto (fijo y celular).
- Domicilio.
- Previsión beneficiario FONASA y TRAMO.
- Centro de Salud de origen.
- Especialidad a la que se deriva.
- Establecimiento de Salud destino de la interconsulta.
- Hipótesis diagnóstica y /o síntomas, signos: debe indicar la o las causas que justifica la derivación.
- Fundamentos de la atención, anote aquí si existe alguna condición de priorización.
- Antecedentes mórbidos de importancia (hipertensión, diabetes, enfermedad renal u otro), fármacos usados por el paciente.
- Nombre, apellidos y RUT del Odontólogo que refiere.

NOTA: Para asegurar la atención en la Especialidad, los usuarios deben portar carnet de identidad, carnet de Fonasa y estar informado del copago de acuerdo a su tramo FONASA.

- Tramo A: 100% contribución estatal (0% copago paciente)
- Tramo B: 70% contribución estatal (30% copago paciente)



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 27 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

- Tramo C: 50% contribución estatal (50% copago paciente)
- Tramo D: 20% contribución estatal (80% copago paciente)

7.11.2 Cuidados pre y post operatorios

- Control en APS según riesgo cariogénico y periodontal
- Control Post Alta en Atención Primaria
 - Educación
 - Profilaxis y destartraje supragingival
 - Aplicación de flúor barniz
 - Mantener controles de acuerdo a riesgo cariogénico y periodontal
 - Seguimiento según indicado en contrarreferencia

7.11.3 Criterio de alta de la especialidad

A. Alta por término de tratamiento de la especialidad

- Registro Alta REM: cuando se resuelva la situación por la cual fue derivado.
- Alta Clínica (Egreso):
 - ✓ En pacientes con TDA: se debe seguir protocolo de tratamiento y seguimiento.
 - ✓ Pacientes colaboradores que puede continuar su tratamiento en APS, según cartera de servicios.

B. Por causa administrativa:

- La inasistencia continuada (mínimo 2) o no solicitud de atención por parte del paciente, a controles de tratamiento de Odontopediatría por un período igual



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOKOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 28 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

o superior a 6 meses, generará su alta administrativa y su contrarreferencia a la APS.

- Paciente que no adhiere a tratamiento según norma establecida en el establecimiento.
- Paciente que habiendo sido ingresado no cumple con criterios clínicos de derivación.
- Paciente que habiendo sido ingresado rechaza tratamiento.

Para el caso de altas administrativas por inasistencia o la no solicitud de atención, se deberá velar por el cumplimiento de las acciones orientadas al rescate de estos pacientes con el fin de completar el tratamiento integral de especialidad. Estas acciones deberán quedar registradas en ficha clínica. Este procedimiento deberá estar normado en protocolo institucional.

Todas las altas por causas administrativas deberán ser contrarreferidas a su establecimiento de origen indicando las razones del egreso administrativo.

7.12 Contrareferencia

La contrarreferencia es un documento obligatorio que debe entregar el Especialista al usuario tratado y remitir a la Atención Primaria. Su propósito es mantener una comunicación fluida entre los distintos niveles de complejidad asistencial, mejorar el control del estado de salud del paciente posterior al tratamiento del Especialista y evitar la reincidencia en la Lista de Espera Odontológica de la Especialidad.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 29 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

Como requisito formal el documento debe contener:

- Nombre y logo del Establecimiento de Atención Secundaria de referencia.
- Fecha de confección del documento.
- Nombre completo del usuario referido, Rut, sus números telefónicos de contacto actualizados y domicilio.
- Nombre completo del odontólogo especialista tratante, Rut, Firma y Timbre
- La contrarreferencia debe estar impresa o escrita en un lenguaje claro y en forma legible, con tinta que no pueda ser borrada.
- En caso de no cumplir con estos requisitos formales, la Atención Primaria podrá solicitar nuevamente la documentación al especialista tratante.

7.12.1 Tipos de contrarreferencia:

a) No pertinencia: Si el especialista determina que no cumple con los criterios de inclusión, se debe emitir una contrarreferencia explicando en detalle la razón de no pertinencia. Este documento debe ser entregado al paciente y a la institución de origen para que puedan hacer la retroalimentación al odontólogo que generó la referencia.

b) Tratamiento pendiente en APS

- El especialista podrá contra referir al usuario solicitando las acciones clínicas que requiera al nivel primario. Para operatoria y extracciones dentales, debe identificar los dientes a tratar con el nombre del diente y además con la nomenclatura de la Federación Dental Internacional (FDI).
- Será responsabilidad del establecimiento de origen de contrarreferencia hacer el seguimiento del paciente para asegurar que éste vuelva a completar su terapia con el especialista una vez finalizados los procedimientos de la



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOKOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 30 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

Atención Primaria. Por lo tanto, la comunicación entre ambas partes debe ser efectiva para que el usuario no se pierda en el proceso.

- El centro de salud de Atención Primaria deberá dar prioridad de citación al paciente contrarreferido para disminuir el tiempo de espera de resolución del especialista. Una vez terminadas las acciones indicadas, el odontólogo APS deberá entregar la epicrisis al paciente y al odontólogo contralor para contactar al Nivel Secundario y se pueda retomar el tratamiento de especialidad.

c) Altas de Especialidad:

Una vez realizada la atención de especialidad, se debe entregar la contrarreferencia al usuario y a la unidad odontológica derivadora. La contrarreferencia debe incluir indicaciones, exámenes complementarios y controles que debe seguir en APS (incluir periodicidad).

- Finalizado el tratamiento en la especialidad de Odontopediatría.
- Por causa administrativa

El centro de referencia enviará al establecimiento derivador de APS la información de la atención brindada considerando al menos los siguientes elementos:

- Epicrisis.
- Diagnóstico principal.
- Tratamientos realizados.
- Medicamentos indicados.
- Complicaciones registradas, en caso de haber existido.
- Resumen del curso de la enfermedad a lo largo del tratamiento.
- Estado del usuario al momento del alta.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 31 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

- Indicaciones dadas al paciente por escrito, tales como:
 - ✓ Asistir a su establecimiento de atención primaria para realizar restauración definitiva
 - ✓ Mantener controles periódicos según indicación de especialista (tanto en la especialidad, como en APS)
- Sugerencias e indicaciones para los controles siguientes en el establecimiento de origen: procedimentales, farmacológicas, dietéticas, etc.
- Alertas clínicas a pesquisar por odontólogo APS durante los controles que requieran nueva derivación a especialista tales como, aumento de volumen y/o absceso asociado a diente tratado o dolor a la percusión persistente, mayor a 6 meses.
- Confirmación del alta de especialidad con fecha.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 32 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

8. INDICADOR

FICHA TÉCNICA INDICADOR	
Nombre del Indicador	Pertinencia de SIC generadas en consultas nuevas derivadas a endodoncia
Descripción del Indicador	Este indicador busca medir la pertinencia de las derivaciones a endodoncia en las consultas nuevas generadas.
Tipo de Indicador	Proceso
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de SIC generadas en consultas nuevas derivadas a Odontopediatria pertinentes}}{\text{N}^\circ \text{ total de SIC generadas a la Especialidad de Odontopediatria}} * 100$
Umbral	Mayor o igual a 85 %
Metodología de la evaluación	Al finalizar el periodo se revisara planilla REM con las SIC generadas en las consultas nuevas, las cuales serán revisadas para verificar cumplimiento de la pertinencia
Fuente de datos	Fuente primaria : REM A9, Sección I (pertinencia)
Periodicidad de la evaluación	Trimestral
Responsable	Asesor Odontológico
Observaciones	NA





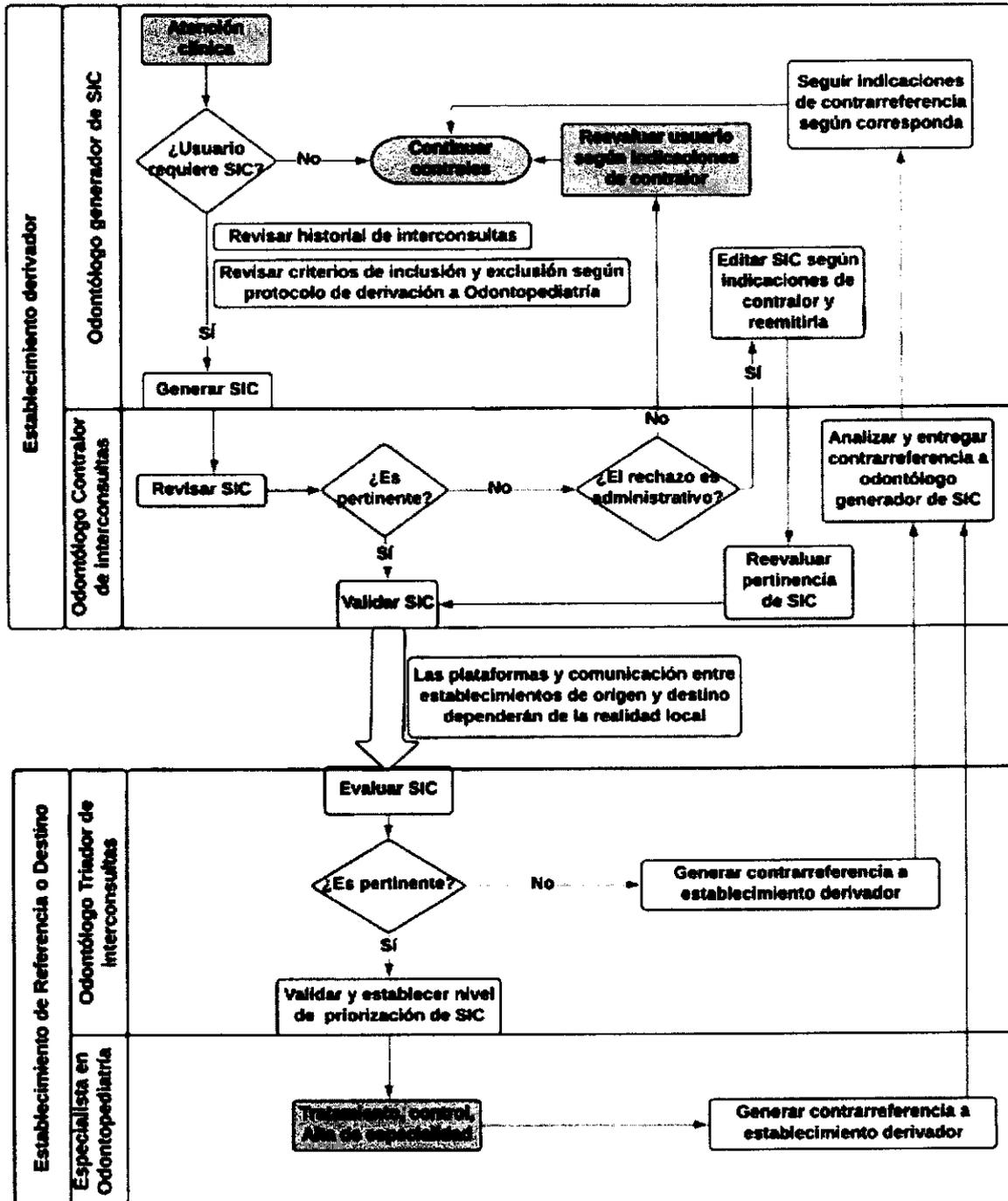
PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA

Subdirección de Atención Primaria
Subdepartamento de Ciclo Vital

Fecha de vigencia Marzo 2026

9. FLUJOGRAMA

FLUJO DE RED: ESPECIALIDAD DE ODONTOPEDIATRÍA



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 34 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Kassebaum NJ, Smith AGC, Bernabe E, Fleming TD, Reynolds AE, Vos T, et al. Global, 332 Regional, and National Prevalence, Incidence, and Disability-Adjusted Life Years for Oral 333 Conditions for 195 Countries, 1990-2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of 334 Diseases, Injuries, and Risk Factors. *J Dent Res.* 2017; 96:380-387.
2. Jenkins WM, Papapanou PN. Epidemiology of periodontal disease in children and adolescents. *Periodontology.* 2000 2001; 26: 16-32.
3. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. *Aust Dent J.* 2016; 61 Suppl 1:4-20.
4. Dimberg L, Arnrup K, Bondemark L. The impact of malocclusion on the quality of life among children and adolescents: a systematic review of quantitative studies. *Eur J Orthod.* 2015; 37(3): 238-247.
5. Shiu-yin C, Yung K, Chu V. Molar incisor hypomineralization in Hong Kong Chinese children. *International Journal of Pediatric Dentistry.* 2008; 18(5):348-52.
6. Soviero V, Haubek D, Trindade C, Da Matta T, Poulsen S. Prevalence and distribution of demarcated opacities and their sequelae in permanent 1st molars and incisors in 7 to 13-year-old Brazilian children. *Acta Odontologica Scandinavica.* 2009; 67(3):170-75.
7. Petti S, Glendor U, Andersson L. World traumatic dental injury prevalence and incidence, a meta-analysis - One billion living people have had traumatic dental injuries. *Dent Traumatol.* 2018; 34(2):71-86.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 35 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

8. Petti S, Andreasen JO, Glendor U, Andersson L. The fifth most prevalent disease is being neglected by public health organisations. *Lancet Glob Health*. 2018 Oct; 6(10):e1070-e1071.

9. MINSAL. Análisis de Situación de Salud Bucal en Chile. 2010. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/05/An%C3%A1lisis-de-Situaci%C3%B3n-Salud-Bucal.pdf. Consultado el 28 de octubre de 2019.

10. Espinoza G, Muñoz-Millán P, Vergara C, Muñoz S, Átala-Acevedo C, Zaror C. Prevalence of early childhood caries in non-fluoridated rural areas of Chile. *J Oral Res*. 2016; 5(8): 307-313.

11. Onetto JE, Flores MT, Garbarino ML. Dental trauma in children and adolescents in Valparaíso, Chile. *Endod Dent Traumatol*. 1994; 10(5):223-7.

12. Díaz JA, Bustos L, Brandt AC, Fernández BE. Dental injuries among children and adolescents aged 1-15 years attending to public hospital in Temuco, Chile. *Dent Traumatol*. 2010; 26(3):254-61.

13. Jans A, Díaz J, Vergara C, Zaror C. Frecuencia y severidad de la hipomineralización molar incisal en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas de la Universidad de La Frontera. *International Journal of Odontostomatology*. 2011; 15(2):133-40.

14. MINSAL. Salud Oral Integral para menores de 20 años en Situación de Discapacidad que requieren cuidados especiales en Odontología. 2012.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 36 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

15. Nora A, Rodrigues C, Rocha R, Soares F, Braga M, Lenzi T. Is Caries Associated with Negative Impact on Oral Health-Related Quality of Life of Pre-school Children? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pediatr Dent*. 2018; 40(7):403-11.

16. Zaror C, Martínez-Zapata MJ, Abarca J, Díaz J, Pardo Y, Pont À, Ferrer M. Impact of traumatic dental injuries on quality of life in preschoolers and schoolchildren: A systematic review and meta-analysis. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2018; 46(1):88-101.

17. AAPD. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Introduction: Overview. Revised 2019. Disponible en: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/i_overview.pdf. Consultado el 15 de diciembre de 2019.

18. Protocolo de referencia y contrarreferencia Odontopediatría, Minsal 2021.



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 37 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

11. ANEXOS

ANEXO N°1

Números de contactos de servicios especialidades odontológicas de la región de Coquimbo

Para efectos de consultas, específicas del área de esta especialidad, se envían los números de contacto de cada SEO

NÚMERO DE CONTACTO DE SERVICIOS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE LA REGIÓN DE COQUIMBO		
LA SERENA	513273	(51) 2333273
COQUIMBO	-	(51) 23336198
OVALLE	531453	(53) 2421453
ILLAPEL	533874	(53) 2663874



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRÍA	Página 38 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

ANEXO N°2

PROPUESTA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ATENCIÓN ODONTOPEDIATRÍA

Yo _____, RUT: _____ como representante / tutor del paciente _____ edad _____ he sido informada de la Atención Odontológica Integral, en la cual se utilizarán distintos métodos de "manejo del comportamiento" mediante una relación dinámica con el/la niño/a, la familia y el equipo odontológico. Los métodos utilizados pueden involucrar desde la información escrita, manejo del tono de voz, expresión facial, lenguaje corporal, etc., todo en el contexto de la consulta odontológica y busca entregar al niño/a y su familia pudiendo en algunas sesiones no realizarse actividades clínicas directas en la boca del niño o niña.

Además, se me ha explicado claramente sobre:

1. Que para la realización del tratamiento es imprescindible la colaboración del niño o niña y su familia en la mantención de una correcta higiene oral y asistencia controles clínicos citados.
2. Los riesgos que se pueden presentar en la atención odontológica, siendo estos: posibles infecciones post tratamiento, daño o fracturas de las restauraciones, reacciones alérgicas, hemorragias, etc.
3. Que puede ser necesario la realización de pruebas diagnósticas necesarias para el tratamiento, incluyendo la realización de estudios radiográficos y analíticos, registros fotográficos, interconsulta y/o cualquier método que sea propuesto para realizar un estudio diagnóstico completo y conocer el estado general de Salud Bucal.
4. Que , si es preciso, tratamientos tanto de carácter médico-quirúrgicos, incluyendo el uso de anestesia local; siempre que sea necesario y bajo criterio del especialista, **se requerirá otro consentimiento**

Procedimiento a realizar :	
Nombre tutor/ representante legal	Nombre del profesional
Rut	Rut
Firma	Firma
Fecha de obtención	

ACEPTO

RECHAZO



	DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO PROTOCOLO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA ODONTOPEDIATRIA	Página 39 de 39	Versión 0.1
		Subdirección de Atención Primaria Subdepartamento de Ciclo Vital	
		Fecha de vigencia Marzo 2026	

ANEXO N°3 ACTUALIZACION DE DOCUMENTO

HOJA DE ACTUALIZACION DE DOCUMENTO						
Elaborado/ modificado por	Revisado por	Autorizado por	Páginas sustituidas	Fecha de modificación		
				día	mes	año



