



**Gestión de la Cultura y el Bienestar**  
**Gestión Asistencial Unidad de Salud**  
**Manejo Clínico de Gingivitis**  
**CIE-10:K051**

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 1 de 11

<b>1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:</b>	Gestión de la Cultura y Bienestar/ Gestión asistencial Unidad de Salud.
<b>2. RESPONSABLE(S):</b>	Odontólogo especialista-Periodoncista
<b>3. OBJETIVO:</b>	Restablecer la salud gingival, eliminando los factores etiológicos; como placa bacteriana, cálculo dental y otros factores retentivos de placa bacteriana como sobre contornos restaurativos. Basados en los principios científicos para tomar las acciones terapéuticas indicadas.
<b>4. ALCANCE:</b>	Inicia con la verificación del diagnóstico y termina con la desinflamación de los tejidos gingivales.
<b>5. MARCO NORMATIVO:</b>	Acuerdo 029 de 2011 Acuerdo 06 y 07 de 2007 del Consejo de Salud. Resolución 2003 de 2014

**6. CONTENIDO:**

No.	Descripción de la Actividad	Cargo Responsable	Punto de Control
1	Reciben al paciente con atento saludo, se presentan, solicitan la documentación requerida y verifican la cita en el listado de pacientes de la agenda.	Odontólogo periodoncista y auxiliar de odontología	Agenda Médica
2	Lavan las manos de acuerdo a lo establecido en el manual de bioseguridad institucional PA-GU-10-MN-1 Cinco momentos- once pasos.	Odontólogo periodoncista y auxiliar de odontología	Lista de chequeo adherencia al protocolo de lavado de manos
3	Coloca en la bandeja los insumos y dispositivos médicos requeridos para el procedimiento a realizar.	auxiliar de odontología	Lista de chequeo paquete para procedimiento
4	Confirma el diagnóstico y clasifica según su etiología en: A. Enfermedades Gingivales Inducidas por placa bacteriana 1. Gingivitis Asociada a Placa bacteriana solamente a. Sin otros factores locales contribuyentes b. Con otros factores locales Contribuyentes. 2. Enfermedades Gingivales Modificadas	Odontólogo periodoncista	Historia Clínica.



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
Gestión Asistencial Unidad de Salud  
Manejo Clínico de Gingivitis  
CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 2 de 11

<p>por Factores sistémicos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Asociadas al sistema endocrino<ul style="list-style-type: none"><li>1. Gingivitis asociada a la pubertad</li><li>2. Gingivitis asociada al ciclo menstrual</li><li>3. Asociadas al embarazo<ul style="list-style-type: none"><li>a. Gingivitis</li><li>b. Granuloma piógeno</li></ul></li><li>4. Gingivitis asociada a<ul style="list-style-type: none"><li>a. Diabetes Mellitus.</li><li>b. Asociadas a Discrasias Sanguíneas<ul style="list-style-type: none"><li>1. Gingivitis Asociada a Leucemia</li><li>2. otras</li></ul></li></ul></li></ul></li><li>3. Enfermedades Gingivales Modificadas por Medicamentos<ul style="list-style-type: none"><li>a. Enfermedades Gingivales modificadas por medicamentos<ul style="list-style-type: none"><li>1. Agrandamientos Gingivales Inducidos por Medicamentos</li><li>2. Gingivitis inducidas por medicamentos<ul style="list-style-type: none"><li>a. Gingivitis Inducida por Anticonceptivos Orales</li><li>b. Otros</li></ul></li></ul></li></ul></li><li>4. Enfermedades Gingivales Modificadas por Malnutrición<ul style="list-style-type: none"><li>a. Gingivitis Asociada a Deficiencia de Ácido Ascórbico</li><li>b. Otras</li></ul></li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Consideraciones en el tratamiento Periodontal de la Gingivitis</li><li>✓ Motivación, educación e instrucción del paciente en técnicas de higiene oral.</li><li>✓ Debridamiento de las superficies dentales para remover la placa y cálculo supra y subgingival (raspaje supra y/ o subgingival, en el caso de gingivitis asociada a placa bacteriana con pérdida de inserción se realizara alisado radicular).</li></ul>		
---	--	--



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
Gestión Asistencial Unidad de Salud  
Manejo Clínico de Gingivitis  
CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 3 de 11

	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Uso de agentes antimicrobianos y antiplaca, así como de otros elementos de higiene oral, para mejorar el nivel de higiene oral de los pacientes que mediante los métodos mecánicos tradicionales y su higiene oral es poco efectiva (debe ser evaluado el riesgo beneficio de los agentes a utilizar).</li><li>✓ Corrección y eliminación de factores retentivos de placa bacteriana tales como sobrecontornos en coronas, márgenes restaurativos abiertos, contactos abiertos, caries, malposiciones dentales, prótesis fijas y removibles con pobre adaptación.</li><li>✓ Pulido coronal (se realizara a discreción del clínico) y eliminación de pigmentaciones extrínsecas.</li><li>✓ Una vez finalizada la terapia activa, la condición del paciente debe ser evaluada para determinar el curso futuro del tratamiento (reevaluación periodontal, se realizara al mes y medio de realizada la fase higiénica- tiempo necesario para la cicatrización del tejido periodontal).</li><li>✓ Si el tratamiento no es exitoso, se requerirá instrumentación adicional y/ o cambio en la frecuencia de instrumentación; así como revisar los procedimientos de control de placa por parte del paciente, y evaluar la necesidad de utilizar medidas alternativas y/ o adicionales que requiera el paciente para remover la placa.</li></ul>		
5	<p>Brinda atención de primera vez:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Revisa la remisión del odontólogo general, practica el examen clínico y confirmar el diagnóstico.</li><li>• Realiza el registro de los hallazgos en el periodontograma: inflamación gingival, pérdida del nivel de inserción periodontal</li></ul>		



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
Gestión Asistencial Unidad de Salud  
Manejo Clínico de Gingivitis  
CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 4 de 11

	<p>y realizar plan de tratamiento e índice de placa bacteriana (O'Leary) con gotas reveladoras, se registra el porcentaje, se refuerzan los hábitos de higiene oral.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Entrega plan de tratamiento.</li><li>• Se exceptúan los pacientes diabéticos, cardiacos, hipertensos no controlados, hemofílicos, con válvulas y anticoagulados, quienes se remiten a valoración previa por el médico internista y manejo multidisciplinario.</li></ul>		
6	<p>Explica la actividad a realizar y los riesgos como aparecen en el consentimiento informado y se firma el documento. <a href="#">PA-GU-10-FOR-80</a>.</p>	Odontólogo periodoncista	Historia Clínica.
7	<p>Inicia el plan de tratamiento No-quirúrgico (raspaje y alisado radicular por cuadrantes), en la cita de segunda vez y posteriores.</p> <p>En caso de necesidad se colocar anestesia infiltrativa para realizar el procedimiento (Ver Protocolo para el manejo de la anestesia en Odontología <a href="#">PA-GU-10-PT-67</a>)</p> <p>Los pasos para la realización del raspaje y alisado radicular incluyen :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La cureta se toma con el agarre de lapicero modificado.</li><li>2. Se establece un apoyo digital adecuado.</li><li>3. Se identifica el lado de trabajo de la cureta.</li><li>4. La hoja de la cureta se adapta con fuerzas ligeras sobre la superficie dental.</li><li>5. Se inserta la hoja de la cureta de forma apical hasta el epitelio de unión.</li><li>6. Se establece una angulación de trabajo &gt;45° pero &lt;90°.</li><li>7. Se explora la superficie radicular hasta que el cálculo sea identificado.</li><li>8. Se realiza el raspaje con movimientos firmes, cortos, controlados y secuenciales sobre la superficie</li></ol>	Odontólogo periodoncista	Historia Clínica.



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
Gestión Asistencial Unidad de Salud  
Manejo Clínico de Gingivitis  
CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 5 de 11

	<p>radicular hasta que todo el cálculo sea removido.</p> <p>9. El alisado radicular se realiza con movimientos largos y secuenciales hasta que la superficie radicular se encuentre lisa y dura.</p> <p>10. Se deben instrumentar todos los aspectos de la superficie radicular incluyendo: líneas angulares, convejidades, concavidades, rotando el mango de la cureta en los dedos.</p> <p>Realiza tratamiento químico-terapéutico el cual incluye la aplicación tópica de antisépticos, el uso de antimicrobianos de liberación controlada en el área subgingival, o la prescripción de antibióticos de uso sistémico, estos procedimientos por lo general complementarios al tratamiento mecánico.</p> <p>Remite a odontología general para corrección y eliminación de factores retentivos de placa bacteriana tales como sobre contornos en coronas, márgenes restaurativos abiertos, contactos abiertos, caries, mal posiciones dentales, prótesis fijas y removibles con pobre adaptación.</p> <p>Una vez finalizada la terapia activa, la condición del paciente debe ser evaluada para determinar el curso futuro del tratamiento (reevaluación periodontal, se realizara al mes y medio de realizada la fase higiénica- tiempo necesario para la cicatrización del tejido periodontal).</p>		
8	Da recomendaciones al paciente y/o acompañante	Odontólogo Periodoncista	Formato de entrega de lista de recomendaciones
9	Despiden al paciente recordándole el	Odontólogo	Base de datos



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
Gestión Asistencial Unidad de Salud  
Manejo Clínico de Gingivitis  
CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 6 de 11

	nombre del profesional que lo atendió y la fecha de su próxima cita u orientándolo a solicitar una nueva	Periodoncista y auxiliar de odontólogo	
10	Registra todos los datos correspondientes de la atención del paciente, actividades realizadas, recomendaciones dadas.	Odontólogo Periodoncista	Historia Clínica
11	Diligencia el formato establecido para reporte de evento adverso en caso de que ocurra y realizar seguimiento.	Odontólogo Periodoncista	Formato para reporte de evento adverso

<b>7. FORMATOS:</b>	Periodontograma, formato para consentimiento informado, Lista de chequeo adherencia al protocolo de lavado de manos, Lista de chequeo paquete para procedimiento, Formato para reporte de evento adverso
<b>8.ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gingivitis: De acuerdo a la Academia Americana de Periodoncia (AAP) la Gingivitis es la más leve de las enfermedades del periodonto, según el glosario de términos de la AAP se puede considerada como el primer estadio de la enfermedad periodontal. Gingivitis es la presencia de inflamación en la encía sin pérdida de inserción conectiva, sin embargo se puede asumir que se puede presentar en un periodonto reducido en el cual, no se está presentando perdida de inserción.</li><li>• Gingivitis Asociada a Placa Bacteriana o Inducida por Placa Bacteriana: Inflamación de la encía como resultado del acumulo de placa bacteriana. Bascones Martínez A y Figuero Ruíz E, en el artículo las Enfermedades Periodontales como Infección Bacteriana definen la Gingivitis Asociada a Placa Bacteriana como una inflamación de la encía debido a las bacterias que se localizan a lo largo de la encía marginal, que luego se extiende a toda la encía.</li><li>• Factores locales contribuyentes: Características locales contribuyentes que pueden influenciar la aparición de la enfermedad, tales como aparatología ortodóntica y restauraciones dentales. La severidad de la enfermedad puede ser influenciada por la anatomía dental, adicionalmente a factores restaurativos y/o el estado endodóntico.</li></ul>



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
Gestión Asistencial Unidad de Salud  
Manejo Clínico de Gingivitis  
CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 7 de 11

- Tratamiento Periodontal No-quirúrgico: Incluye procedimientos de tipo mecánico o químico-terapéutico para eliminar o minimizar la biopelícula dental.
- Tratamiento mecánico: Consiste en el debridamiento meticuloso de las raíces dentales mediante el uso de instrumentos manuales, sónico-ultrasónicos o rotatorios para la remoción de la biopelícula dental, cálculo, endotoxinas y otros factores que facilitan el acúmulo de la biopelícula. La base del tratamiento mecánico la constituyen los procedimientos de raspaje y alisado radicular.
- Raspaje radicular: Se entiende la remoción de biopelícula y cálculo de todas las superficies dentales coronal al epitelio de unión, puede hacerse supragingival o subgingival.

#### 9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
23-03-2017	0	PA-GU-10-PT-78	Creación de protocolo

#### 10. ANEXOS:

Anexo 1: Flujograma atención para gingivitis.  
Anexo 2: Lista de chequeo Adherencia al protocolo manejo clínico de la gingivitis.

COPIA



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
Gestión Asistencial Unidad de Salud  
Manejo Clínico de Gingivitis  
CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

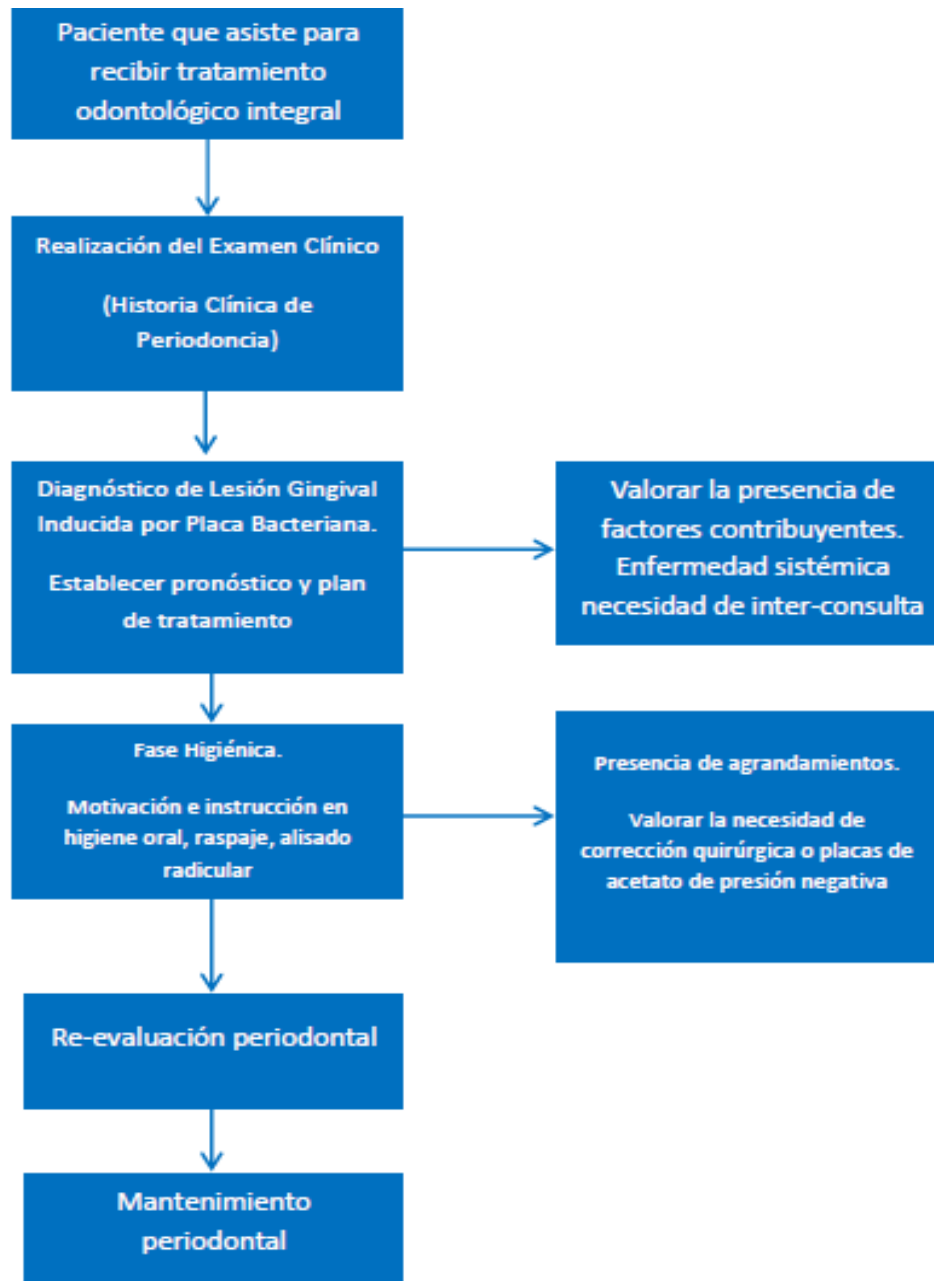
Página 8 de 11

ELABORACIÓN		REVISIÓN	
Nombre:		Nombre:	
Responsable Subproceso		Responsable Proceso	
Cargo: Directora		Cargo: Vicerrector de Bienestar y Cultura y Bienestar	
Fecha:		Fecha:	
REVISIÓN		APROBACIÓN	
Nombre:			
Responsable de Gestión de Calidad			
Cargo:		Rector	
Fecha:		Fecha:	

COPIA NO CONTROLADA



Anexo 1: Flujograma de atención para la gingivitis



Fuente: Guía de atención en periodoncia-Universidad Nacional de Colombia.



Gestión de la Cultura y el Bienestar  
 Gestión Asistencial Unidad de Salud  
 Manejo Clínico de Gingivitis  
 CIE-10:K051

Código:PA-GU-10-PT-78

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 10 de 11

Anexo 2: Lista de chequeo Adherencia al protocolo manejo clínico de la Gingivitis

Fecha: \_\_\_\_\_  
 Servicio: \_\_\_\_\_  
 Aplicada a: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
 Aplicada por: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD	C	NC	OBSERVACIONES
El odontólogo especialista-Periodoncista y la auxiliar de consultorio odontológico, saludan, se presentan y verifican la cita en la agenda.			
El odontólogo especialista-Periodoncista, explica al paciente la actividad a realizar según lo establece el consentimiento informado y firman.			
El odontólogo especialista-Periodoncista y la auxiliar de consultorio odontológico, realizan el lavado de manos de acuerdo a lo establecido en el Manual de Bioseguridad			
El odontólogo especialista-Periodoncista coloca en la bandeja los insumos y dispositivos médicos requeridos para el procedimiento a realizar			
El odontólogo especialista-Periodoncista, realiza el examen clínico para confirmar diagnóstico			
El odontólogo especialista-Periodoncista, realiza el tratamiento siguiendo los pasos establecidos en el protocolo para el manejo clínico de la gingivitis.			
El odontólogo especialista-Periodoncista, da recomendaciones al paciente y/ o acompañante.			
El odontólogo especialista-Periodoncista y la auxiliar de consultorio odontológico, despiden al paciente, recordándole el nombre del profesional que lo atendió, lo orientan a solicitar nueva cita o la fecha de su próximo control.			
El odontólogo especialista-Periodoncista, registra todos los datos de atención en la historia clínica.			
El odontólogo especialista-Periodoncista, diligencia el formato establecido para reporte de evento adverso en caso de que ocurra y realizar seguimiento.			



### **Bibliografía:**

-Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Odontología sede Bogotá, Guía de Atención en Periodoncia, Sistema de Gestión de Calidad en Salud, Febrero 2013

- Fuente: Sistema de Clasificación de las Enfermedades y Condiciones Periodontales Academia Americana de Periodoncia 1999

- Fuente: La Academia Americana de Periodoncia realizo las anteriores definiciones, que se encuentran publicadas en los anales de periodoncia (Volumen 4 Numero 1 de Diciembre de 1999).

-Committee on Research, Science and therapy position paper: Guidelines for periodontal therapy. J Periodontol. 2001; 72(11): p. 1624-1628.

-Armitage G. Development of a Classification System for Periodontal Diseases and Conditions. Ann Periodontol. 1999; 4(1): p. 1-6.

-Lindhe J y col. Consensus Report: Periodontitis. Ann. Periodontol. 1999; 4: p. 38.

-Flemming TF. Periodontitis. Ann. Periodontol. 1999; 4: p. 32-37.

Burt B. Position Paper: Epidemiology of periodontal diseases. J. Periodontol. 2005; 76: p. 1406-1419.

-Franco AM, Suarez E, Tovar S, Jacome S, Ruiz JA. Enfermedad Periodontal. Incluido en: Ministerio de Salud de Colombia, III

-Estudio Nacional de Salud Bucal. Bogotá: República de Colombia, Ministerio de Salud. 1999; p. 99-107.

COPIA NO CONTROLADA