



SERVICIO SALUD IQUIQUE  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL SSI  
DEPTO. ASESORIA JURÍDICA SSI  
MVZ/JCT/CHO/JSA

RESOLUCIÓN EXENTA N°

2664

IQUIQUE,

31 AGO. 2017

**VISTOS:**

Lo dispuesto en el Artículo 9 del Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Lo dispuesto en el D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; ; Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República; Decreto N° 22/2016, del Ministerio de Salud;

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que se requiere actualizar y aprobar el **Protocolo Resolutivo en Periodoncia, del Servicio de Salud Iquique.**
- 2.- Que los Protocolos son Instrumentos que contienen un conjunto de recomendaciones en base a revisiones bibliográficas y acuerdos entre profesionales expertos sobre prestaciones diagnósticas, terapéuticas y/o de referencia, más adecuados a utilizar ante un determinado problema de salud
- 3.- Que objetivo general de los protocolos es normalizar la práctica clínica y, por tanto, disminuye variabilidad de la atención, mejora y asegura la calidad de servicios prestados, siendo una fuente de información y capacitación para los profesionales que se incorporan a la institución, proporcionando resguardo legal ante posibles demandas, a su vez, hace comparables los resultados en distintos establecimientos y, al ser diseñados y aplicados correctamente, permite mejorar los resultados de salud.
- 4.- Que los Protocolos Resolutivos en Red son documentos que describen el tránsito completo de un paciente a través de la Red para resolver su problema de salud y, por tanto, aúnan en un solo documento el ámbito de resolución clínica, el de referencia y contrarreferencia y la gestión del registro teniendo como objetivo final estandarizar el proceso de resolución de un problema de salud en forma eficiente y oportuna en la Red.

**RESUELVO:**

- 1.- **APRUEBASE**, el Protocolo Resolutivo en **Periodoncia**, del Servicio de Salud Iquique, Edición: Primera, aprobado en julio de 2017 y que rige por el período 2017-2020.
- 2.-El referido protocolo contiene objetivo general, objetivos específicos, alcance, responsabilidad y autoridad, definiciones, desarrollo de la actividad, tiempo de respuesta, contrarreferencia, indicadores, distribución, documentación de referencia y anexos.
- 3.- El protocolo consta de 14 páginas que se entienden incorporadas al texto de la presente resolución.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

DRA. MARIA VERA ZAMORA  
DIRECTORA (T y P)  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE



SERVICIO SALUD IQUIQUE  
 SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL SSI  
 DEPTO. ASESORIA JURÍDICA SSI  
 MVZ/JCT/CNO/JSA

*Sch J*

RESOLUCIÓN EXENTA N° **2664**  
 IQUIQUE, **31 AGO. 2017**

**VISTOS:**

Lo dispuesto en el Artículo 9 del Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Lo dispuesto en el D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; ; Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República; Decreto N° 22/2016, del Ministerio de Salud;

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que se requiere actualizar y aprobar el **Protocolo Resolutivo en Periodoncia, del Servicio de Salud Iquique.**
- 2.- Que los Protocolos son Instrumentos que contienen un conjunto de recomendaciones en base a revisiones bibliográficas y acuerdos entre profesionales expertos sobre prestaciones diagnósticas, terapéuticas y/o de referencia, más adecuados a utilizar ante un determinado problema de salud
- 3.- Que objetivo general de los protocolos es normalizar la práctica clínica y, por tanto, disminuye variabilidad de la atención, mejora y asegura la calidad de servicios prestados, siendo una fuente de información y capacitación para los profesionales que se incorporan a la institución, proporcionando resguardo legal ante posibles demandas, a su vez, hace comparables los resultados en distintos establecimientos y, al ser diseñados y aplicados correctamente, permite mejorar los resultados de salud.
- 4.- Que los Protocolos Resolutivos en Red son documentos que describen el tránsito completo de un paciente a través de la Red para resolver su problema de salud y, por tanto, aúnan en un solo documento el ámbito de resolución clínica, el de referencia y contrarreferencia y la gestión del registro teniendo como objetivo final estandarizar el proceso de resolución de un problema de salud en forma eficiente y oportuna en la Red.

**RESUELVO:**

- 1.- **APRUEBASE**, el Protocolo Resolutivo en **Periodoncia**, del Servicio de Salud Iquique, Edición: Primera, aprobado en julio de 2017 y que rige por el período 2017-2020.
- 2.-El referido protocolo contiene objetivo general, objetivos específicos, alcance, responsabilidad y autoridad, definiciones, desarrollo de la actividad, tiempo de respuesta, contrarreferencia, indicadores, distribución, documentación de referencia y anexos.
- 3.- El protocolo consta de 14 páginas que se entienden incorporadas al texto de la presente resolución.

**NOTÉSE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**



**DR. MARIA VERA ZAMORA**  
 DIRECTORA (T y P)  
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

**DISTRIBUCION:**

Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL  
 División Atención Primaria MINSAL  
 SEREMI SALUD Región Tarapacá  
 Subdirección Gestión Asistencial SSI (d) sdga.ssi@redsalud.gob.cl  
 Depto. Asesoría Jurídica SSI (d) juridica.ssi@redsalud.gob.cl  
 Depto. Atención Primaria SSI (d) aps.ssi@redsalud.gob.cl  
 Oficina de Partes

transmisión a Ud. para su conocimiento y fines  
 de los



**MINISTRO DE FE**  
**SANDRA SEPULVEDA PADILLA**  
 MINISTRO DE FE



## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED

### PERIODONCIA

### SERVICIO SALUD IQUIQUE

2017 – 2020

<p><b>Elaborado por:</b></p> <p><i>[Signature]</i> Rodrigo Gálvez Parra Especialista en Periodoncia HETG</p> <p><i>[Signature]</i> Gonzalo Nieto Romero Especialista en Periodoncia HETG</p> <p>Erick Olivera Ibarra Odontólogo CESFAM C. Videla</p> <p>José M. Cárdenas Heredia Odontólogo CESFAM Pedro Pulgar</p> <p>Rodrigo Carmona San Martín Odontólogo CESFAM Pedro Pulgar</p>	<p><b>Revisado por:</b></p> <p><i>[Signature]</i> Paloma Ly S. Encargada Referencia y Contrareferencia Servicio Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i> Kiwahara A. Encargada Unidad de Calidad Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i> Javiera Sánchez A. Referente Odontológico Servicio de Salud Iquique</p>	<p><b>Aprobado por:</b></p> <p><i>[Signature]</i> María Paula Vera Zamora Directora (T y P) Servicio de Salud Iquique</p>
<p>Fecha: Enero 2017</p>	<p>Fecha: Junio 2017</p>	<p>Fecha: Julio 2017</p>



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED  
PERIODONCIA**

Servicio Salud Iquique

**Código: ODO-RCR-PERIODONCIA**

**Edición: Primera**

**Fecha: Julio 2017**

**Página: 2 de 14**

**Vigencia: 3 años**

**INDICE**

<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>3</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>3</b>
<b>ALCANCE</b>	<b>3</b>
<b>RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD</b>	<b>4</b>
<b>DEFINICIONES</b>	<b>5</b>
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>7</b>
<b>TIEMPO RESPUESTA</b>	<b>9</b>
<b>CONTRAREFERENCIA</b>	<b>9</b>
<b>INDICADORES</b>	<b>10</b>
<b>DISTRIBUCIÓN</b>	<b>11</b>
<b>DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA</b>	<b>11</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>12</b>

	<p align="center"><b>PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA</b></p> <p align="center">Servicio Salud Iquique</p>	<b>Código: ODO-RCR-PERIODONCIA</b>
		<b>Edición: Primera</b>
		<b>Fecha: Julio 2017</b>
		<b>Página: 3 de 14</b>
		<b>Vigencia: 3 años</b>

### **1.- OBJETIVO GENERAL.**

- Establecer criterios estandarizados de derivación y priorización de pacientes periodontales, mejorando la pertinencia de referencia y contrareferencia entre los establecimientos de Atención Primaria en Salud (APS) y el Hospital Ernesto Torres Galdames (HETG) de la región de Tarapacá.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Establecer plan sistemático de derivación de pacientes periodontales desde APS, para mejorar acceso, oportunidad y calidad de atención.
- Estandarizar los criterios y requisitos específicos clínicos de derivación desde APS al HETG.
- Optimizar el recurso humano en la atención periodontal de la unidad dental HETG.
- Mejorar los canales de comunicación existentes entre los equipos de trabajo de la atención primaria y secundaria.

### **3. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN.**

- El presente documento será de aplicación en el nivel primario y secundario de atención, que incluyen: Postas de salud rurales (PSR), Servicios de urgencia rural (SUR), Servicios de atención primaria de Urgencia (SAPU), Consultorio Generales Urbanos (CGU), Consultorio General Rural (CGR), Centro de Responsabilidad Odontológico (CR) del HETG y Centro Especialidades Odontológicas en Alto Hospicio (CGU HR)



## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

Fecha: Julio 2017

Página: 4 de 14

Vigencia: 3 años

### **4. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD**

#### **4.1. Responsable de ejecución.**

- Profesional odontólogo de APS es responsable de pesquisar, diagnosticar la patología, iniciar su tratamiento y derivar a los pacientes que cumplan con las características señaladas en este documento, previa revisión de la interconsulta por parte del odontólogo interfaz de su establecimiento.
- Profesional odontólogo especialista en periodoncia del HETG es responsable de confirmar y/o descartar el diagnóstico, indicar, realizar tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrareferencia a APS.
- El profesional especialista también aplicará criterios de priorización en la atención según caso clínico.

#### **4.2. Responsable del monitoreo y evaluación.**

- Odontólogo interfaz de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación a nivel secundario, correcto llenado de formulario de derivación y enviar finalmente la derivación.
- Odontólogo de interfaz del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones al jefe de la Unidad Dental del HETG y velar por el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando al jefe de la Unidad Dental del HETG.
- El funcionamiento del odontólogo interfaz de APS y odontólogo interfaz de nivel secundario serán monitoreados por el referente odontológico del Servicio de Salud de Iquique (SSI) y por el Encargado de Referencia y Contrareferencia del Departamento de Planificación y Control de Gestión.



## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

Fecha: Julio 2017

Página: 5 de 14

Vigencia: 3 años

- Jefe de la Unidad Dental es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar resultados de manera semestral al director(a) del HETG, al referente odontológico del servicio de salud y al Encargado de Referencia y Contrareferencia del Departamento de Planificación y Control de Gestión del SSI.

### **5. DEFINICIONES**

- **Biofilm:** Conjunto de colonias bacterianas que crecen en una matriz de exopolisacáridos y adheridas a una superficie dentaria, encías o mucosas.
- **Gingivitis:** Inflamación del tejido gingival, sin pérdida de inserción clínica.
- **Periodontitis Crónica:** Enfermedad infecciosa de carácter inflamatorio que compromete los tejidos de inserción y soporte del diente. Su causa es la presencia del biofilm y la susceptibilidad del paciente. Se caracteriza por la presencia de sacos periodontales los cuales son una profundización patológica del surco gingival a consecuencia de una migración apical del epitelio de unión implicando pérdida de inserción. Este tipo de periodontitis es de avance lento. Preferentemente se presenta en pacientes adultos y pueden presentar patologías sistémicas asociadas. Según su extensión será generalizada cuando más del 30% de los sitios se encuentren con pérdida de inserción y localizada cuando es menos de un 30% el compromiso de los sitios. Según su severidad será leve si la pérdida de inserción es hasta 2 mm, moderada si es de 3 a 4 mm y severa si es más de 5mm.
- **Periodontitis agresiva:** es de avance rápido, con gran destrucción de tejido periodontal y un patrón de destrucción que frecuentemente se asocia a los



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED  
PERIODONCIA**

Servicio Salud Iquique

**Código: ODO-RCR-PERIODONCIA**

**Edición: Primera**

**Fecha: Julio 2017**

**Página: 6 de 14**

**Vigencia: 3 años**

primeros molares e incisivos. Generalmente la cantidad de factores irritantes no guarda relación con la magnitud del daño. Preferentemente se presenta en pacientes menores de 30 años, estos pacientes no presentan patologías sistémicas. Según su extensión será localizada cuando afecta a primeros molares o incisivos y a no más de dos piezas. Generalizada si además de incisivos y primer molar se ven afectadas más de dos piezas dentarias.

- **Gingivitis úlceronecrotizante (GUN):** Inflamación aguda de las encías producida por gérmenes específicos y otros factores que coadyuvan como el stress, inmunosupresión y abundante biofilm. Se caracteriza por sangramiento, mucho dolor, halitosis, debido a la gran destrucción de las encías caracterizada por decapitación de las papilas interdentarias generándose una pseudomembrana de fibrina que cuando es retirada deja las úlceras expuestas.
- **Periodontitis úlceronecrotizante (PUN):** De etiología y sintomatología semejante a la GUN, hay pérdida de inserción y la destrucción afecta al hueso alveolar. Se asocia a individuos inmunodeprimidos.
- **Absceso periodontal:** Colección purulenta que se produce por una obstrucción del saco periodontal. Se caracteriza por ser muy doloroso.
- **Hiperplasia gingival:** Aumento de volumen gingival de consistencia fibrosa, se puede asociar a medicamentos.
- **Alteraciones mucogingivales:** ausencia de encía adherida, frenillos con inserciones musculares anómalas, recesiones gingivales, entre otros.



## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

Fecha: Julio 2017

Página: 7 de 14

Vigencia: 3 años

### **6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.**

#### **6.1. Derivación de pacientes desde APS al HETG:**

Importante considerar edad, diagnóstico, estado de salud oral y general del paciente.

Todo paciente que requiera tratamiento periodontal, será derivado al HETG, cuando presente alguno de estos diagnósticos:

- Gingivitis asociadas a enfermedades sistémicas de manejo hospitalario.
- Gingivitis refractarias al tratamiento convencional.
- Gingivitis no asociada a placa bacteriana.
- Periodontitis crónica incipiente en paciente con compromiso sistémico No controlado o de manejo hospitalario.
- Periodontitis crónica moderada.
- Periodontitis crónica severa.
- Periodontitis agresiva, GUN, PUN.
- Alteraciones mucogingivales.

Los pacientes derivados con algún diagnóstico nombrado en el punto anterior, debe presentar las siguientes características para ser derivado:

- Promoción y fomento de la salud gingival
- Instrucción de higiene oral
- Pulido coronario
- Eliminación de obturaciones defectuosas
- Destartraje supragingival
- Eliminación de caries activas
- Eliminación de restos radiculares



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED  
PERIODONCIA**

Servicio Salud Iquique

**Código: ODO-RCR-PERIODONCIA**

**Edición: Primera**

**Fecha: Julio 2017**

**Página: 8 de 14**

**Vigencia: 3 años**

- ▲ El paciente debe ser derivado sin focos infecciosos como caries, restos radiculares, abscesos, tártaro supragingival. Si esto no está resuelto, a lo menos el paciente debe encontrarse en tratamiento dental integral en su establecimiento de atención primaria al momento de su atención en nivel secundario, **lo cual debe quedar consignado en la interconsulta.**
- ▲ El paciente debe estar en conocimiento del causal de su derivación, por lo que se le debe explicar brevemente en que consiste su tratamiento periodontal.
- ▲ El paciente debe estar en conocimiento de la posibilidad de que se deba indicar la exodoncia del diente en caso de no estar indicado el tratamiento periodontal.
- ▲ Si la interconsulta no fuese pertinente, se devolverá al paciente a la APS con la indicación escrita con firma y timbre del profesional que realiza la contrareferencia.
- ▲ A su vez se debe informar al odontólogo interfaz de APS y al odontólogo que realice la derivación el motivo causal del rechazo.

**6.2. Conductas y exámenes solicitados por odontólogo de APS previo a la derivación y que debe presentar el paciente en Unidad Dental del hospital Dr. Ernesto Torres Galdames al momento de su atención con el odontólogo especialista:**

- Realizar Exámen Periodontal básico (CPITN) al paciente.

**6.3. Documentos emitidos por el odontólogo (a) tratante de APS:**

El odontólogo tratante de APS deberá derivar con formulario oficial de solicitud de interconsulta (SIC) que contenga:



## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

Fecha: Julio 2017

Página: 9 de 14

Vigencia: 3 años

- Fecha de emisión, datos del paciente (nombre, rut, edad, número telefónico de contacto y dirección actualizada). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
- Información sobre el estado de salud del paciente.
- Hipótesis diagnóstica y tratamiento administrado y realizado.
- Nombre, RUT, firma del profesional.

### 6.4. Criterios de priorización para atención en Unidad Dental del HETG:

Profesional especialista priorizará de acuerdo a criterio clínico

- Pacientes GES embarazadas, GES 60 años.
- Paciente con enfermedades sistémicas de manejo hospitalario.
- Sospecha de paciente con periodontitis agresiva.

### 7. TIEMPO DE RESPUESTA

- 4 meses.

### 8. CONTRAREFERENCIA

- Una vez terminado el tratamiento periodontal, los pacientes serán derivados a las distintas especialidades del HETG o a su consultorio, según corresponda.
- Después de realizado el tratamiento periodontal, los pacientes serán incluidos en un programa de mantención periodontal, según flujograma pág. 14.
- Los criterios de contrareferencia los establece el odontólogo especialista, según el alcance de resolución de cada patología.



**PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED  
PERIODONCIA**

Servicio Salud Iquique

**Código: ODO-RCR-PERIODONCIA**

**Edición: Primera**

**Fecha: Julio 2017**

**Página: 10 de 14**

**Vigencia: 3 años**

**9. INDICADOR.**

<b>Nombre del Indicador</b>	% de derivaciones realizadas de acuerdo a Protocolo
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Acceso, oportunidad y continuidad en la atención
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Nº Total de pacientes evaluados en especialidad de Periodoncia que cumplen con los criterios de referencia según protocolo de RCR.}}{\text{Nº Total de pacientes referidos según protocolos de Periodoncia desde APS a especialidad de Periodoncia de la Unidad Dental HETG}} \times 100$
<b>Umbral</b>	95%
<b>Criterio de análisis</b>	Optimo: 90% - 100% Aceptable: 89% Crítico: < 89%
<b>Justificación/Fundamento</b>	Asegurar la correcta referencia de especialidad Periodoncia
<b>Fuente y método de recolección</b>	Carpeta de registro de notificación de resultados críticos
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Responsable</b>	Odontólogos de Interfaz atención primaria Odontólogos interfaz atención secundaria



## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

Fecha: Julio 2017

Página: 11 de 14

Vigencia: 3 años

### **10. DISTRIBUCIÓN**

- Dirección SSI.
- Dirección HETG.
- Dirección de CGU HR
- Subdirección médica, HETG.
- Oficina de calidad y seguridad del paciente, HETG.
- Consultorio Adosado de Especialidades (CAE), HETG.
- Subdirección de gestión asistencial, SSI.
- Oficina de calidad, SSI.
- Red atención primaria salud región de Tarapacá.
- Jefe Unidad Dental HETG.
- Departamento de Planificación y Control de Gestión SSI.
- Departamento TIC e Información en Salud.

### **11. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**

- Ministerio de Salud. Guía clínica de urgencias odontológicas ambulatorias, 2012.
- Periodontología clínica e Implantología Odontológica. Lindhe, Karring, Lang. 4ª edición. 2005. Editorial Médica Panamericana.
- Armitage, G. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. Ann Periodontol 1999;4:1-6.
- Grossi SG, Genco RJ, Machtei EE, Ho AW, Koch G, Dunford R, Zambon JJ, Hausmann E. Assessment of risk for periodontal disease. II. Risk indicators for alveolar bone loss. J Periodontol 1995; 66 (1): 23-9.



## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

Fecha: Julio 2017

Página: 12 de 14

Vigencia: 3 años

### 12. ANEXOS

#### EXAMEN PERIODONTAL BÁSICO (CPITN)

El EPB divide la dentición completa en sextantes, donde se debe examinar todas las piezas dentarias. El sextante debe tener al menos dos piezas dentarias para ser examinado, si un sextante incluye solo una pieza dentaria esta se incluirá en el sextante adyacente.

Según este protocolo en EPB se analizara 3 puntos de cada pieza dentaria:

- Palatino
- Mesio vestibular
- Mesio distal

Basta tener un código 3, 4 o \* en una pieza de un sextante, para que el examinador determine la necesidad de interconsulta a especialidad. Adjuntando exámenes radiográficos necesarios según protocolo RCR.

EPB se debe realizar con sondas periodontales disponibles en cada centro de salud, independiente del tipo de sonda que esta sea.

#### Código 0

Se da al sextante, cuando no hay profundidad de sondaje que exceda los 3mm. de profundidad, no hay calculo, u obturaciones desbordantes y tampoco hay sangrado al sondaje.



#### Código 1

Se asigna al sextante cuando no hay profundidad de sondaje que supere los 3mm de profundidad, no hay presencia de cálculo u obturaciones desbordantes, pero aparece sangrado tras el sondaje.





## PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

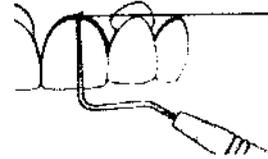
Fecha: Julio 2017

Página: 13 de 14

Vigencia: 3 años

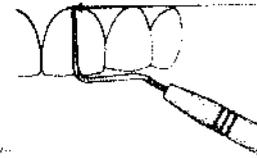
### Código 2

Se asigna al sextante, cuando no hay profundidad de sondaje superior a 3mm., pero se aprecia sangrado al sondaje, cálculo dental y otros factores de retención, como obturaciones desbordantes.



### Código 3

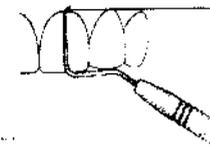
Se da al sextante, en que la profundidad de sondaje en uno o más piezas es de 4 a 6mm (en caso de ocupar sonda OMS, banda oscura queda parcialmente cubierta).



4-6mm

### Código 4

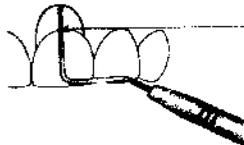
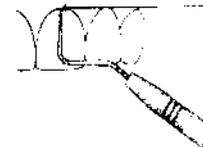
Se da al sextante, en que uno o más dientes tienen una profundidad de sondaje > a 6mm (en caso de ocupar sonda OMS, banda oscura queda totalmente cubierta).



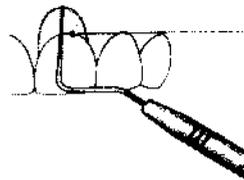
> 6mm

### Código \*

Se le da al sextante en que haya una pérdida de inserción de 7mm o más, o si existe afectación de furca grado 2 o 3. El \* denota que es necesario el examen periodontal completo, independiente de la denominación del EPB.



Furca grado 2 o 3



Furca grado 2 o 3  
Pérdida de inserción > o =  
7mm.



# PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED PERIODONCIA

Servicio Salud Iquique

Código: ODO-RCR-PERIODONCIA

Edición: Primera

Fecha: Julio 2017

Página: 14 de 14

Vigencia: 3 años

## FLUJOGRAMA PROCESO DE ATENCION PACIENTE PERIODONTAL

