



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 29 de mayo de 2025

Visto, el expediente N° 25-009398-001, que contiene el INFORME N° 025-2025-SO/INCN, del Servicio de Odontoestomatología, INFORME N° 094-2025-DIDAEEM/INCN, del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Especialidades Médicas, de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, INFORME N° 107-2025-UO-OEPE/INCN, de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEÍDO N° 089-2025-OEPE/INCN, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo establecido en los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que "la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo". Por lo que su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, asimismo el numeral III del Título Preliminar establece que toda persona tiene derecho a la protección de su Salud en los términos y condiciones que establece la Ley. El derecho a la salud es irrenunciable y es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad con arreglo a principios de equidad;

Que, al artículo 5° del Título I, del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, tiene por objetivo establecer la organización del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, normando su naturaleza, visión, misión y objetivos estratégicos, sus objetivos funcionales generales, estructura orgánica y objetivos funcionales de sus unidades orgánicas así como de sus relaciones, régimen económico, régimen laboral y disposiciones pertinentes;

Que, a través del INFORME N° 025-2025-SO/INCN, del 16 de mayo del 2025, la Responsable del Servicio de Odontoestomatología remite al Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Especialidades Médicas, la Guía Técnica de Procedimiento: "Raspado y Alisado Radicular Cuatro a mas Dientes por Cuadrante" CPMS D4341, la misma que se eleva con INFORME N° 094-2025-DIDAEEM/INCN, del 16 de mayo, a la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, para su trámite y posterior aprobación;

Que, mediante INFORME N° 092-2025-DEIDAENC/INCN, del 19 de mayo del 2025, la Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, solicita al Director General, la aprobación mediante acto resolutivo del anteproyecto del Documento Normativo - Guía Técnica de Procedimiento: "Raspado y Alisado Radicular Cuatro a más Dientes por Cuadrante CPMS D4341"; la revisión y aprobación mediante acto resolutivo correspondiente para su implementación;

Que, el artículo 26° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, es la unidad orgánica encargada de lograr la innovación, actualización, difusión y capacitación de los conocimientos, métodos y técnicas de la atención especializada en investigación, docencia y atención especializada en neurología clínica;



Que, el artículo 34° de la precitada norma establece que el Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Especialidades Médicas, es la Unidad orgánica encargada de lograr la innovación, actualización, difusión y capacitación de los conocimientos, métodos y técnicas de la atención especializada en otras especialidades médicas; Cardiología, Odontoestomatología, Endocrinología; Psiquiatría, Medicina Interna; depende de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos, y tiene como Objetivo General establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud en el marco de sus funciones rectoras;

Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, del 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: "LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECÍFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS", tiene por objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación;

Asimismo, de la precitada norma, el sub numeral 5.3.3 indica los tipos de Documentos Normativos, los cuales son Directivas, Guías Técnicas y Documento Técnico, y del sub numeral 5.3.7 define a la Guía Técnica como un documento normativo del INCN, con el que se define por escrito y de manera detallada al desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimiento o actividades, y al desarrollo de una buena práctica. Las Guías Técnicas pueden ser del campo administrativo, asistencial o sanitario;

Que, con el INFORME N° 107-2025-UO-OEPE/INCN, del 23 de mayo del 2025, el jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca Documento Normativo - Guía Técnica de Procedimiento: "Raspado y Alisado Radicular Cuatro a mas Dientes por Cuadrante" CPMS D4341, elaborado por el Servicio de Odontoestomatología, y presentado por la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, para su aprobación mediante acto resolutivo, que es refrendado con el PROVEÍDO N° 089-2025-OEPE/INCN, del 23 de mayo de 2025, por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Que, la Guía Técnica de Procedimiento: "Raspado y Alisado Radicular Cuatro a mas Dientes por Cuadrante" CPMS D4341, tiene por finalidad de estandarizar y unificar criterios de actuación del profesional cirujano dentista contribuyendo a promover la calidad y seguridad del procedimiento en los pacientes del INCN, asimismo tiene por objetivo general de aportar un conjunto de recomendaciones basadas en evidencias científicas a los profesionales cirujano dentista para la correcta realización del Raspaje y Alisado Radicular (RAR) por cuadrante en aquellos pacientes que requieren un tratamiento recuperativo de daño periodontal inducida por placa dental;

Que, estando al plan propuesto por el Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Especialidades Médicas y lo opinado por el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, con INFORME N° 274-2025-OAJ/INCN, del 27 de mayo de 2025;





*

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 29 de mayo de 2025

Con los vistos del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica, del Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Especialidades Médicas y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Que, conforme al literal g) del artículo 11° del Título III, del Reglamento de Organización y Funciones del INCN, aprobado por Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director General es expedir resoluciones directorales en los asuntos de su competencia;

De, conformidad con lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la Resolución Ministerial N° 002-2025/MINSA, y su modificatoria, que delega facultades en el Ministerio de Salud durante el Año Fiscal 2025, en el artículo 14° delegación y facultades a los /las Directores/as Generales de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana, Institutos Nacionales Especializados y Hospitales del Ministerio de Salud y el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR la Guía Técnica de Procedimiento: "Raspado y Alisado Radicular Cuatro a mas Dientes por Cuadrante" CPMS D4341, a diecinueve (19) folios que formará parte integrante del acto resolutivo.

Artículo 2° ENCARGAR al Servicio de Odontoestomatología, al Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Especialidades Médicas y a la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurología Clínica del Instituto nacional de Ciencias Neurológicas, la implementación, aplicación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la Guía Técnica de Procedimiento: "Raspado y Alisado Radicular Cuatro a mas Dientes por Cuadrante" CPMS D4341.

Artículo 3° DEJAR SIN EFECTO todo acto resolutivo que se oponga o contradiga a la presente Resolución Directoral.

Artículo 4° DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrase, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

M.C. Esp LUIS JAIME SAAVEDRA RAMÍREZ
Director General
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas





INCN



PERÚ

Ministerio
de Salud

Vice-ministerio
de Prestación de
Seguros en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA CLÍNICA

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ESPECIALIDADES MÉDICAS

SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA



GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: "RASPADO Y ALISADO RADICULAR CUATRO A MÁS DIENTES POR CUADRANTE" CPMS D4341

2025

Jr. Ancash N° 1271
Barrios Altos, Lima – Perú
Dirección General – Teléfono N° 411-7704
Central Telefónica N° 411-7700
www.incn.gob.pe



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



DIRECTORIO:

M.C. ESP. LUIS JAIME SAAVEDRA RAMÍREZ

DIRECTOR GENERAL

M.C. LEONEL MARIO LOZANO VÁSQUEZ

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

M.C. ESP. ANA MARÍA VALENCIA CHÁVEZ

DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN,
DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA CLÍNICA

M.C. ESP. LUIS ENRIQUE APAC VALDIVIESO

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y
ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ESPECIALIDADES MEDICAS

C.D. INÉS OLINDA VEGA HUERTA

RESPONSABLE DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

ELABORACIÓN:

C.D. INÉS OLINDA VEGA HUERTA

SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS

ESPECIALISTA EN PROCESOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INÉS VEGA HUERTA
Odóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621

Lima, Perú
2025



Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPADY Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



ÍNDICE

I.	FINALIDAD	5
II.	OBJETIVO	5
2.1	OBJETIVO GENERAL	5
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
IV.	CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	5
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	5
5.1	DEFINICIONES OPERATIVAS	5
5.2	CONCEPTOS BÁSICOS	6
5.3	REQUERIMIENTOS BÁSICO	8
5.3.1	RECURSOS HUMANOS	8
5.3.2	INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	8
5.3.3	EQUIPAMIENTO	8
5.3.4	RECURSOS MATERIALES	9
5.4	CONSENTIMIENTO INFORMADO	9
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	9
6.1	INDICACIONES	9
6.2	CONTRAINDICACIONES	10
6.3	DESCRIPCION DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	10
6.3.1	REQUISITOS	10
6.3.2	TIEMPO	10
6.3.3	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	11
6.4	COMPLICACIONES	12
VII.	RECOMENDACIONES	12
VIII.	ANEXOS	13
	ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ATENCIÓN ODONTOESTOMATOLOGICO EN EL INCN	14
	ANEXO 02: IMÁGENES	16
	ANEXO 03: CUIDADOS DESPUES DE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR	17
	ANEXO 04: FLUJOGRAMA	18
IX.	BIBLIOGRAFÍA	19

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

C.D. INES VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05521



Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPAJO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



CUADRO DE CONTROL

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	MAYO, 2025	MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS C.D. MIES VEGA HUERTA Odontóloga Asistente del Departamento de Especialidades Médicas C.O.P. 05621
	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ESPECIALIDADES MÉDICAS	MAYO, 2025	
	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA CLÍNICA	MAYO, 2025	 A.M. VALENCIA
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	MAYO, 2025	 L. LOZANO V.
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	MAYO, 2025	 P. RODRIGUEZ
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	MAYO, 2025	



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: "RASPADY Y ALISADO RADICULAR CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE" CPMS D4341

I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar los criterios de actuación del profesional Cirujano Dentista contribuyendo a promover la calidad y seguridad del procedimiento en los pacientes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

II. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Aportar un conjunto de recomendaciones basadas en evidencias científicas a los profesionales Cirujano Dentista para la correcta realización del Raspaje y Alisado Radicular (RAR) por cuadrante en aquellos pacientes que requieren un tratamiento recuperativo de daño periodontal inducida por placa dental.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar una atención personalizada en los pacientes con enfermedad neurológica en sus diferentes niveles de discapacidad, física, sensoriales, mentales o intelectuales; con la técnica basada a cuatro manos para disminuir el riesgo de complicaciones durante o después del procedimiento del RAR y brindar una atención con calidad y calidez.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La guía técnica está dirigida para los profesionales Cirujanos Dentistas y se aplicará en el Servicio de Neuroodontoestomatología que brinda atención a pacientes especiales con enfermedad neurológica del INCN.

IV. CÓDIGO Y NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

CÓDIGO CPMS	NOMBRE DE PROCEDIMIENTO
D4341	RASPADY Y ALISADO RADICULAR CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE

CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- Dependencia:** Estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, enfermedad o discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.
- Enfermedades No Transmisibles:** Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término "enfermedades no transmisibles" se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados por tiempo prolongado. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. (MINSA/DGIESP-2, 2021)

- **Limitaciones en la actividad:** Son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una "limitación en la actividad" abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, en la realización de la actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realice una persona sin esa condición de salud. (MINSA/DGIESP, 2023).
- **Pacientes con necesidades especiales:** Se definen como pacientes que padecen cualquier discapacidad o condición que implique limitaciones, físicas, del desarrollo, mentales, sensoriales, de comportamiento, cognitiva o emocional; que requiera manejo personalizado médico profesional o del cuidado de la salud. Este tipo de pacientes presenta en mayor cantidad caries dental sin tratamiento, pobre higiene oral y menor acceso a servicios de salud oral. (MINSA/DGIESP, 2023).
- **Pacientes neurológicos con necesidades especiales:** Son personas con alteraciones del sistema nervioso que afectan sus funciones motoras, cognitivas o conductuales. Estas condiciones pueden limitar su capacidad para mantener una adecuada higiene bucal. Sin embargo, con el apoyo adecuado, rutinas adaptadas y herramientas específicas, muchos conservan un buen potencial para el autocuidado bucal, promoviendo su salud oral y general.
- **Técnica de odontología a "cuatro manos":** Es una técnica que se basa en la eliminación de los movimientos o procedimientos innecesarios para lo cual es preciso redistribuir los componentes que intervienen en un tratamiento odontológico, simplificándolo tanto como sea posible. Los tratamientos estomatológicos son ejecutados por un operador y un asistente que trabajan simultáneamente siguiendo una secuencia de pasos preestablecida.
- **Salud bucal:** Es un estado de la persona en la que está exento de dolor, enfermedades o trastornos en la cavidad bucal del sistema estomatognático que limiten la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, masticar, tragar, así como transmitir una serie de emociones a través de expresiones faciales con confianza y a su voluntad (MINSA/DGIESP, 2023).



5.2 CONCEPTOS BÁSICOS

- **El raspaje y alisado radicular (RAR) de cuatro a más dientes por cuadrante:** es un procedimiento periodontal no quirúrgico que consiste en la remoción mecánica de placa bacteriana, cálculo supragingival y subgingival, así como en el alisamiento de las superficies radiculares para eliminar endotoxinas y facilitar la reinserción del tejido gingival. Su objetivo principal es controlar la infección periodontal y promover la cicatrización de los tejidos periodontales, el procedimiento se divide en cuadrantes para facilitar la limpieza y el tratamiento. (Cobb, 2002)
- **La enfermedad periodontal:** es una patología inflamatoria crónica de origen infeccioso que afecta los tejidos de soporte del diente, incluyendo encía, ligamento periodontal, cemento radicular y hueso alveolar. Su progresión, frecuentemente silenciosa, conduce a la destrucción progresiva de estos tejidos, pudiendo culminar en la pérdida dentaria si no es tratada oportunamente. El tratamiento fundamental en las fases iniciales y moderadas de la periodontitis es el **raspaje y alisado radicular (RAR)**, un procedimiento no quirúrgico cuyo objetivo es eliminar el biofilm subgingival y los depósitos de cálculo

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. NEREA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento de Especialidades Médicas
C.O.P. 05521

Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:

"RASPAJO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341

6



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



adheridos a las superficies radiculares. Este abordaje mecánico reduce la carga bacteriana, interrumpe la respuesta inflamatoria del huésped y favorece la cicatrización de los tejidos periodontales.(Tonetti et al., 2018).

Pasos	Acciones
Historia clínica	Recoger antecedentes médicos, síntomas del paciente y factores de riesgo : tabaquismo, diabetes mellitus, estrés, mala higiene oral, predisposición genética, enfermedades sistémicas, uso de ciertos medicamentos (antiepilépticos, inmunosupresores).
Examen clínico periodontal	Realizar sondaje, evaluar sangrado, movilidad dental y acumulación de placa.
Evaluación radiográfica	Solicitar radiografías para detectar pérdida ósea alveolar.
Clasificación de la enfermedad	Aplicar la clasificación de la Federación Europea de Periodoncia (EFP) y la Academia Americana de Periodoncia (AAP) de 2018: - Periodontitis localizada: afecta menos del 30% de los dientes. - Periodontitis generalizada: afecta más del 30% de los dientes. - Periodontitis molar/incisivo: patrón característico en primeros molares y/o incisivos. Además, usar los descriptores de severidad: - Leve (sondaje ≤ 4 mm, pérdida ósea leve) - Moderada (sondaje de 5–6 mm, pérdida de soporte moderada) - Severa (sondaje ≥ 7 mm, pérdida de inserción grave, movilidad o furcación)
Diagnóstico diferencial	Descartar otras patologías como gingivitis, abscesos o lesiones endo-perio.

- El raspaje y alisado radicular no solo es fundamental para tratar la enfermedad periodontal: sino que también puede tener beneficios sistémicos al reducir la carga bacteriana que podría afectar otras partes del cuerpo.(Huang et al., 2024).

Enfermedad o Condición Médica	Relación con el Raspaje y Alisado Radicular
Enfermedad Periodontal	Tratamiento principal para controlar y detener la progresión de la enfermedad.
Enfermedades Cardiovasculares	La periodontitis puede aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas; el tratamiento periodontal ayuda a reducir este riesgo.
Enfermedades Respiratorias	Las bacterias periodontales pueden aspirarse hacia los pulmones, causando infecciones respiratorias; el tratamiento reduce esta posibilidad.
Artritis Reumatoide	La inflamación crónica de las encías puede estar relacionada con la artritis reumatoide; el tratamiento periodontal puede tener efectos positivos.
Accidentes Cerebrovasculares (ACV)	La periodontitis se ha asociado con un mayor riesgo de ACV; el tratamiento puede contribuir a disminuir este riesgo.
Diabetes Mellitus	La diabetes mal controlada agrava la periodontitis; el RAR mejora la salud periodontal y puede favorecer el control glucémico

- Complicaciones que puede traer la enfermedad periodontal en pacientes con enfermedades neurológicas:(Alvarenga et al., 2021).

Complicación	Descripción	Impacto en enfermedades neurológicas
Inflamación sistémica	La periodontitis libera mediadores inflamatorios (como IL-6, TNF- α).	Puede empeorar condiciones neurodegenerativas como Alzheimer, esclerosis múltiple y Parkinson.



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INÉS VEGA HUERTA
Neóloga Asistente del Departamento de Especialidades Médicas
C.O.P. 05521





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Infecciones bacterianas	Bacterias periodontales pueden diseminarse al torrente sanguíneo.	Riesgo de infecciones cerebrales (abscesos) o empeoramiento de enfermedades neuroinmunes.
Deterioro cognitivo	La inflamación crónica puede afectar el sistema nervioso central.	Asociada al progreso de demencias y trastornos cognitivos.
Complicaciones en la deglución	Dolor o movilidad dental puede dificultar masticar o tragar.	Agrava disfagia en pacientes con ELA, ACV o Parkinson.
Reducción del autocuidado oral	Las enfermedades neurológicas pueden limitar la higiene bucal.	Mayor riesgo de progresión de la periodontitis, creando un ciclo negativo.
Impacto en la calidad de vida	Dolor, mal aliento, y pérdida dental afectan el bienestar.	Puede aumentar la ansiedad o depresión en enfermedades como epilepsia o esclerosis múltiple.



Por tanto, es crucial que el abordaje terapéutico en estos casos sea interdisciplinario, intervalos de tratamiento cortos y seguimiento estrecho para prevenir infecciones o complicaciones sistémicas.

5.3 REQUERIMIENTOS BÁSICO

5.3.1 RECURSOS HUMANOS

- Cirujano Dentista.
- Técnico Asistencial de Salud.



5.3.2 INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

- Servicio de Odontoestomatología.

5.3.3 EQUIPAMIENTO

- Unidad Dental.
- Set de curetas periodontales.
- Destartarizador neumático.
- Espejo bucal simple sin mango,
- Mango para espejo bucal – odontológico
- Mesa de mayo radable.
- Compresora de aire para uso medico
- Silla fija de metal.
- Escritorio de metal.
- Teléfono
- Esterilizador – Odontológico.
- Unidad central de procesos con teclado incorporado.
- Teclado –keyboard.
- Mouse.
- Estabilizador.
- Monitor plano



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INÉS VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621

Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPADO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341





5.3.4 RECURSOS MATERIALES

A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Gorro descartable de enfermera.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mandilón descartable talla S.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color azul.
- Gorro descartable de cirujano.



B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

- Cetilpiridinio cloruro + clorhexidina digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio
- Jabón germicida líquido.
- Papel toalla de hojas separadas.
- Campo descartable de papel absorbente.
- Vaso descartable de plástico.
- Eyector de saliva
- Guante para examen descartable
- Detergente enzimático bactericida autosoluble.
- Desinfectante para superficies altas
- Papel bond 80g
- Formato Único de Atención original
- Formato HIS (Hoja de registro de atención diaria).
- Formato registro diario de atención y otras actividades



5.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

- El profesional Cirujano Dentista, previo al procedimiento debe informar al paciente y/o al familiar responsable de la enfermedad, el tratamiento, los riesgos, beneficios y complicaciones relacionados al procedimiento de Raspaje y Alisado Radicular. Debiendo el paciente realizar la aprobación o negación al procedimiento. (Ver Anexo 1)



CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

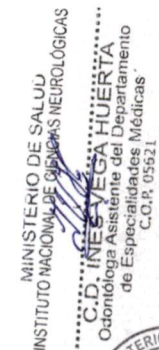
6.1 INDICACIONES

- **Presencia de enfermedad periodontal:** Gingivitis severa con presencia de cálculo subgingival.

Periodontitis con bolsas periodontales >4 mm con evidencia de inflamación o pérdida de inserción.

- **Acumulación de cálculo subgingival:** En pacientes con higiene oral comprometida por alteraciones motoras o cognitivas.
- **Prevención de infecciones sistémicas:** Especialmente en pacientes neurológicos con riesgo de aspiración o inmunocomprometidos.

Pacientes sistémicamente comprometidos, donde se requiere una reducción de carga bacteriana subgingival sin procedimientos invasivos.





- **Preparación para intervenciones neurológicas o médicas:** Como cirugía, tratamiento inmunosupresor, o colocación de dispositivos médicos.

Preparación previa a cirugía periodontal, para mejorar las condiciones del tejido.

- **Control de halitosis y sangrado gingival crónico:** Muy útil en pacientes con limitaciones para expresar molestias.

6.2 CONTRAINDICACIONES

- **Relativas (requieren evaluación médica):** Enfermedades neurológicas descompensadas Como epilepsia no controlada, enfermedad de Parkinson con temblores severos, o deterioro cognitivo avanzado sin apoyo.
- **Trastornos motores severos sin colaboración o apoyo:** Riesgo elevado de movimientos involuntarios que dificulten el procedimiento.
- **Riesgo elevado de broncoaspiración:** En pacientes con disfagia o control faríngeo disminuido.
- **Alteración en la coagulación por medicamentos neurológicos:** Como anticoagulantes o anticonvulsivos que afectan la hemostasia.
- **Falta de cooperación o comprensión del procedimiento:** Requiere involucrar al cuidador, y a veces, sedación o manejo especial. (Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, 2016)

6.3 DESCRIPCION DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

6.3.1 REQUISITOS

CATEGORÍA DEL PACIENTE		ASEGURADO SIS	PAGANTE
Paciente continuador en el servicio de Odontoestomatología	Paciente de consulta externa	-Historia Clínica. -Hoja de Referencia -Cita -Formato Único de Atención (FUA)	- Historia Clínica. - Cita (Voucher).
	Paciente hospitalizado	-Historia Clínica. - Cita	- Historia Clínica. - Cita (Voucher).

6.3.2 TIEMPO

- 11 minutos





6.3.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

1ra Actividad: Recepción y preparación de paciente

- Compruebe la identidad del paciente.
- Informe al paciente, apoderado o cuidador sobre el procedimiento de a realizar. (el paciente debe ingresar en compañía de un familiar o cuidador).
- Realice el lavado de manos según la Resolución Ministerial N°255-2016/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud".
- Adopte posturas de trabajo que sean ergonómicas y adecuadas para el paciente de acuerdo con su discapacidad tanto paciente como para el cirujano dentista.
- Alistar insumos e instrumental necesario para la atención del paciente (según la necesidad del paciente).

B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

2da Actividad: Revisión de Historia Clínica

- Verifique el historial de antecedentes del paciente. (El paciente debe encontrarse con sus funciones vitales y exámenes de laboratorio dentro de los valores normales).
- Verifique el cumplimiento de la medicación médica u estomatológica indicada o suspendida.

3ra Actividad: Raspaje y Alisado Radicular de cuatro a más dientes por cuadrante.

- Realizado exclusivamente por el Cirujano Dentista quien debe ser asistido por un personal de apoyo como asistente dental, o técnico de enfermería capacitado.
- La anestesia local se utiliza en el raspaje y alisado radicular cuando se anticipa que el procedimiento podría causar dolor o incomodidad significativa.
 - Cuando las bolsas superan los 4-5 mm. de profundidad, el acceso subgingival puede ser doloroso.
 - Las encías muy inflamadas son más sensibles al contacto con instrumentos manuales o ultrasónicos.
 - Los pacientes con recesión gingival suelen tener hipersensibilidad radicular.
 - En personas que reportan dolor incluso con limpieza dental rutinaria.
 - Donde hay una mayor destrucción del tejido y presencia de cálculo subgingival adherido.
- Durante el procedimiento tener presente los diferentes aspectos del raspaje y alisado radicular.

ASPECTO	RASPAJE	ALISADO RADICULAR
Objetivo	Remover cálculo/plaque	Alisar raíz y eliminar toxinas
Tipo de instrumento	Scalers, curetas universales	Curetas Gracey y mini Gracey
Diseño de la hoja	Más gruesa y robusta	Más fina y precisa
Técnica	Firme, para desincrustar	Suave, para alisar y refinar

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INÉS VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento de Especialidades Médicas
C.O.P. 05521





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**C. DESPUES DEL PROCEDIMIENTO****4ta Actividad: Limpieza del campo operatorio y registro de atención del paciente.**

- Limpieza del campo operatorio con desinfectante para superficies altas.
- Lavado del instrumental con detergente enzimático del instrumental.
- Realizar el registro de actividad en la historia clínica, registro en el formato digital de información en Salud (HIS) y hoja FUA.

RASPADO Y ALISADO RADICULAR DE CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE			
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DURACIÓN
Código D4341	1ra Actividad: Recepción y preparación de paciente.	Técnico Asistencial de Salud	2 minutos
	2da Actividad: Revisión de Historia Clínica	Cirujano Dentista	1 minuto
	3ra Actividad: Raspaje y alisado radicular de cuatro a mas dientes por cuadrante.	Cirujano Dentista Técnico Asistencial de salud	7 minutos
	4to Actividad: Limpieza del campo operatorio y registro de atención del paciente.	Cirujano Dentista Técnico Asistencial de Salud	1 minutos
	Tiempo total de Duración		11 minutos

6.4 COMPLICACIONES

El raspado y alisado radicular, procedimiento clave en el tratamiento periodontal, puede presentar complicaciones significativas en pacientes con patologías neurológicas.

Estos individuos suelen tener un mayor riesgo de aspiración debido a alteraciones en la deglución, lo que incrementa la probabilidad de neumonía aspirativa tras el procedimiento. Además, condiciones como la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple o los accidentes cerebrovasculares pueden dificultar la cooperación del paciente, comprometer el control motor oral y aumentar la sensibilidad al dolor o a estímulos táctiles. También existe una mayor prevalencia de bruxismo y movimientos involuntarios, lo que puede interferir con la cicatrización y exacerbar el trauma tisular posprocedimiento. Por tanto, es crucial que el abordaje terapéutico en estos casos sea interdisciplinario, intervalos de tratamiento cortos y seguimiento estrecho para prevenir infecciones o complicaciones sistémicas.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ **Supervisión y asistencia en el cuidado oral:** Si el paciente presenta dificultades motoras o cognitivas, un cuidador debe ayudar en la higiene bucal diaria. Es fundamental cepillar los dientes al menos dos veces al día con un cepillo suave y utilizar enjuagues antimicrobianos si el odontólogo lo indica.
- ✓ **Evitar alimentos duros o irritantes por 24–48 horas:** Consumir alimentos blandos y fríos reduce el riesgo de irritación o sangrado. Evitar comidas picantes, calientes o con bordes cortantes (como galletas duras o papas fritas).



L. SAAVEDRA R.



A.M. VALENCIA



V. BO



P. RODRIGUEZ

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INÉS VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621



GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:

"RASPADO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"

CPMS D4341



12



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



- ✓ **Control del dolor y seguimiento de la medicación:** Administrar analgésicos o antiinflamatorios prescritos según las indicaciones. Es importante coordinar con el médico tratante si el paciente toma medicamentos neurológicos, para evitar interacciones.
- ✓ **Revisar signos de complicaciones:** Vigilar posibles signos de infección como hinchazón persistente, sangrado excesivo o fiebre. En pacientes con comunicación limitada, observar cambios en el comportamiento o rechazo a comer como señales de molestia.
- ✓ **Programar revisiones frecuentes:** Debido al riesgo elevado de deterioro oral, es esencial mantener visitas periódicas con el odontólogo (cada 3-4 meses). Esto permite reforzar la higiene, monitorear la evolución y prevenir la recurrencia de la enfermedad periodontal. (Ver Anexo 3)



VIII. ANEXOS

Anexo 01: Consentimiento informado para la atención odontoestomatológica en el INCN.

Anexo 02: Imágenes

Anexo 03: Cuidados después del Raspado y Alisado Radicular

Anexo 04: Flujiograma



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. JES VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621



Bicentenario
2024





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ATENCIÓN ODONTOESTOMATOLÓGICO EN EL INCN

Yo con DNI N°
....., edad....., con domicilio.....
responsable del paciente
cama N° H.C.....

DECLARO:

Que el(la) Cirujano Dentista me ha explicado:

1. El propósito principal de la intervención es la eliminación de los factores irritativos e infecciosos presentes en los tejidos de la cavidad bucal (encía, hueso alveolar, ligamiento periodontal, cemento radicular, tejido dentario, etc. para conseguir el mantenimiento de la salud bucal.

2. Me ha brindado información suficiente, completa, clara, oportuna, sobre mi condición o enfermedad buco dental, y su relación e implicancias con la enfermedad neurológica, teniendo un diagnóstico.....

-(P) (D) (R), para comprender los riesgos, complicaciones, secuelas más frecuentes y probables en la realización del tratamiento odontológico.

3. Me ha explicado que el tratamiento que implica la administración de anestesia local, puede provocar en el punto en el que se administre la inyección, ulceración de la mucosa y dolor, y menos frecuentemente, limitaciones en el movimiento de apertura de la boca, que pueden requerir tratamiento ulterior, y que la anestesia puede provocar alteración de la presión arterial que, en casos menos frecuentes, pueden provocar un síncope o fibrilación ventricular, que deben tratarse posteriormente, e, incluso, excepcionalmente, la muerte. Comprendo que, aunque de mis antecedentes personales no se deducen posibles alergias o hipersensibilidad al agente anestésico, la anestesia puede provocar urticarias, dermatitis, asma, edema angioneurótico (asfixia), que en casos extremos puede requerir tratamiento urgente.

4. Aunque se me han practicado los medios diagnósticos que se han estimado convenientes, comprendo que pueden producirse procesos edematosos, hinchazón, dolor o laceraciones en la mucosa del labio o mejilla, o en la lengua, que no dependen de la técnica empleada ni de su correcta realización, sino que son imprevisibles, aunque relativamente frecuentes, en cuyo caso el Cirujano Dentista tomará las medidas pertinentes y continuará el tratamiento.

5. El Cirujano Dentista me ha explicado que todo acto quirúrgico lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos.

Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPADO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341



14



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



El procedimiento o acto quirúrgico a realizarse es:

.....

.....

.....

He comprendido lo que se me ha explicado de forma clara, con un lenguaje sencillo, habiendo resuelto todas las dudas que se me han planteado, y la información complementaria que le he solicitado.

Me queda claro que en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar este consentimiento.

Estoy satisfecho con la información recibida y he comprendido el alcance y riesgos de este tratamiento, por ello, **DOY MI CONSENTIMIENTO**, para que se me practique el tratamiento indicado con las técnicas de manejo de conducta y restricción física de ser necesario, para un tratamiento adecuado y seguro.

En la ciudad de Lima,de.....del 202

Firma y huella del paciente o
Representante Legal

Nombre:

DNI/CE:

Relación o parentesco:

Firma y Sello del Cirujano Dentista

Nombre:

COP:

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INÉS VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621

Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPADO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341



15



PERÚ

Ministerio
de Salud

Vice ministerio
de Prestación y
Aseguramiento de Salud

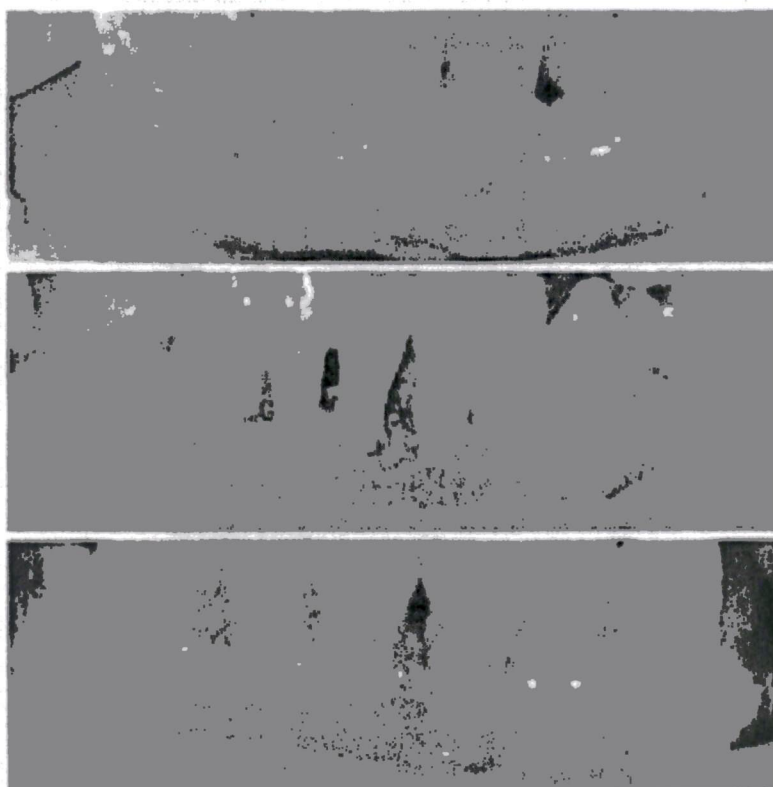
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



ANEXO 02: IMÁGENES

- (1) Enfermedad Periodontal
- (2) Tratamiento de Raspaje y Alisado Radicular
- (3) Post Tratamiento



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INÉS VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621



Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPAJO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



ANEXO 03: CUIDADOS DESPUES DE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR

CUIDADOS DESPUÉS DE RASPAJE Y ALISADO RADICULAR

Para pacientes con enfermedades neurológicas

1. Higiene oral con ayuda

El cuidador debe cepillar los dientes del paciente 2 veces al día con cepillo suave.

Usar enjuague si lo indica el dentista.

2. Comidas suaves y frías

Comer purés, yogures o sopas tibias.

No comer alimentos duros, calientes o picantes por 2 días.

3. Medicamentos con control

Dar analgésicos si el dentista los receta.

Consultar al médico si el paciente toma otros medicamentos, como anticonvulsivos.

4. Vigilar signos de alerta

Observar si hay hinchazón, sangrado o fiebre.

Si el paciente no se comunica bien, vigilar si no quiere comer o está más inquieto.

5. Visitas regulares al dentista

Ir al control cada 3 a 4 meses para revisar encías y mantener limpieza.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INES VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621



Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPADO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341



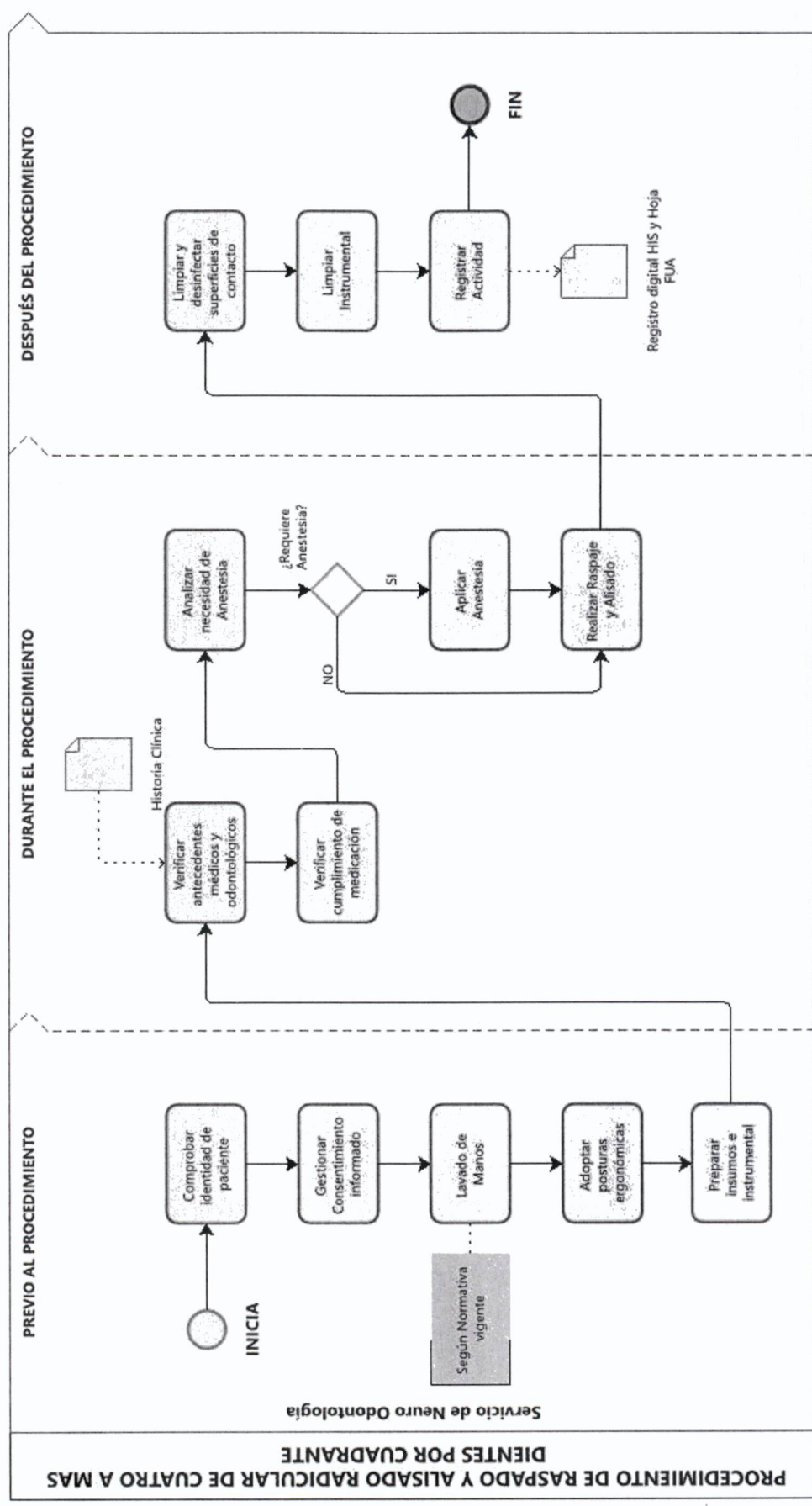
17



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PERÚ Ministerio de Salud
Vice ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

ANEXO 04: FLUJOGRAMA



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. LINDA VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



IX. BIBLIOGRAFÍA

- [1]. Alvarenga, M. O. P., Frazão, D. R., Matos, I. G. de, Bittencourt, L. O., Fagundes, N. C. F., Rösing, C. K., Maia, L. C., & Lima, R. R. (2021). Is There Any Association Between Neurodegenerative Diseases and Periodontitis? A Systematic Review. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 13(May). <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.651437>
- [2]. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. (2016). Dental Scaling and Root Planing for Periodontal Health: A Review of the Clinical Effectiveness, Cost-effectiveness, and Guidelines. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health., October, 1–46.
- [3]. Cobb, C. M. (2002). Clinical significance of non-surgical periodontal therapy: an evidence-based perspective of scaling and root planing. *Journal of Clinical Periodontology*, 29(S2), 6–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1034/j.1600-051X.29.s2.4.x>
- [4]. Huang, D., Wang, Y. Y., Li, B. H., Wu, L., Xie, W. Z., Zhou, X., & Ma, B. (2024). Association between periodontal disease and systemic diseases: a cross-sectional analysis of current evidence. *Military Medical Research*, 11(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40779-024-00583-y>
- [5]. MINSA/DGIESP-2. (2021). *Directiva Sanitaria para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que comparten factores de riesgo asociados a la cavidad bucal*. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2347931/Directiva Sanitaria N° 138-MINSA/DGIESP-2021.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2347931/Directiva_Sanitaria_Nº_138-MINSA/DGIESP-2021.pdf)
- [6]. MINSA/DGIESP. (2023). *Directiva sanitaria n° 154 MINSA/DGIESP-2023. directiva sanitaria para el manejo de la atención estomatológica a la persona con discapacidad*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-1187-2023-minsa.pdf>
- [7]. Tonetti, M. S., Greenwell, H., & Kornman, K. S. (2018). Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *Journal of Periodontology*, 89(January), S159–S172. <https://doi.org/10.1002/JPER.18-0006>

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
C.D. INES VEGA HUERTA
Odontóloga Asistente del Departamento
de Especialidades Médicas
C.O.P. 05621



Bicentenario
2024

GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO:
"RASPADO Y ALISADO RADICULAR - CUATRO A MAS DIENTES POR CUADRANTE"
CPMS D4341

