



PROCOLOS DE BIOSEGURIDAD

FRENTE A LA COVID 19

CLÍNICA DOCENTE – ASISTENCIAL

FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNMSM

FEBRERO 2021

REALIZADO POR EL

COMITÉ DIRECTIVO

CENTRO RESPONSABILIDAD SOCIAL Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA



ÍNDICE	Página
1. Introducción.....	3
2. Justificación.....	4
3. Definición.....	5
4. Objetivos.....	5
4.1 Generales.....	5
4.2 Específicos.....	5
5. Base legal.....	6
6. Ámbito de aplicación.....	7
7. Términos y definiciones.....	7
8. Intervenciones Odontológicas de Riesgo.....	9
9. Notificación Obligatoria del COVID-19.....	10
10. Disposiciones específicas.....	10
11. Personal que interviene.....	10
12. Disposiciones para el establecimiento de citas.....	10
13. Disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos del Servicio de Estomatología.....	11
Disposiciones para la protección del personal de atención estomatológica y paciente.....	12
14. Anexos.....	15
15. Protocolo de Ingreso a la Facultad.....	28
16. Protocolo de uso de Clínicas.....	35
17. Protocolo de uso de áreas de Laboratorios, Simulación y Anfiteatro.....	39
18. Guía de procedimientos del servicio de Radiología.....	54
19. Bibliografía.....	57

INTRODUCCIÓN

El Director General de la Organización Mundial de la Salud, Tedros Adhanom Ghebreyesus, en la rueda de prensa celebrada el 11 de marzo 2020 sobre el COVID-19, declara pandemia global por esta enfermedad .1

Su acelerada propagación e importante mortalidad (tasa de mortalidad 10 veces superior a la de la gripe) y morbilidad ha obligado a redistribuir los recursos materiales y a restringir significativamente las actividades odontológicas. Las rutas de transmisión comunes de este coronavirus incluyen, la transmisión directa de persona a persona a través de las secreciones nasofaríngeas y la saliva de personas infectadas, por gotas de distintos tamaños, documentándose incluso que las más pequeñas pueden propagarse hasta 8 metros y, la transmisión indirecta a través de manos o fómites contaminados que contactan con las mucosas oral, nasal u ocular. 2- 3 .

En el ambiente odontológico, se sumaría la propagación aérea a través de los aerosoles cuyas partículas contaminadas por SARS-CoV-2, en situaciones experimentales, pueden permanecer viables hasta 3 horas y su semivida prolongarse una hora. 4. (Figura 1).

Este virus es susceptible a los métodos de desinfección estándar descendiendo hasta niveles indetectables tras la aplicación, durante 5 minutos, de desinfectantes como la lejía convencional a concentración 1:49,1:99, el etanol 70%, la povidona yodada 7,5%, cloroxilenol 0,05%, clorhexidina 0,05% y cloruro de benzalconio 0,1%. 5.

La relación entre la carga viral y la infectividad aún no se ha determinado para el SARS- CoV- 2

1. Datos epidemiológicos estiman que el 44% de la transmisión podría ocurrir entre 1 y 2 días y medio antes de que aparezcan los síntomas. La evidencia disponible sugiere que la carga viral alcanza su punto máximo en el inicio de los síntomas y comienza a disminuir dentro de la primera y tercera semana. La infectividad se reduce relativamente rápido dentro de los 7 días posteriores al inicio de la clínica. 6.

Los síntomas de esta enfermedad fueron por orden de frecuencia, fiebre, tos (seca o productiva), disnea, distermia, odinofagia, diarrea, vómitos y otros síntomas respiratorios. La presencia de las alteraciones del gusto y olfato (hipogeusia disgeusia, hiposmia, anosmia) están en torno al 5%, siendo el síntoma inicial en el 11% de los casos. Se han descrito otras manifestaciones a nivel neurológico, cardiológico, dermatológico, hematológico, e incluso lesiones orales asociadas.7 Según ello, los pacientes con comorbilidad asociada, mayores de 60 años, fumadores, obesos y otros grupos vulnerables que desempeñan su actividad laboral o residen en instituciones cerradas, tendrían mayor riesgo de complicaciones y evolución grave por COVID-19.7



Figura 1. Rutas de transmisión del SARS-CoV-2 en el gabinete dental

2. JUSTIFICACIÓN

La atención odontológica implica mucho riesgo para el personal de odontología, en el marco de la pandemia del COVID-19. A pesar de que esta labor hoy se ha reducido al manejo de urgencias y emergencias, se proyecta que pasarán a trabajar bajo una nueva normalidad cuando se supere la cuarentena. 7

En el 2019, las enfermedades bucales constituyen la segunda causa de consulta en hospitales y centros de salud del país. De los 4.4 millones de casos relacionados con estos males, que representaban el 25 % del total nacional, solo Lima Metropolitana registró cerca de 900 000 y la caries dental fue la enfermedad más reportada. 7

La incidencia de casos de COVID-19 supera los 150 por cada 100 000 habitantes y es evidente que esta cifra aumentará hasta que logre estabilizarse. Si tomamos en cuenta que el 25 % de los contagiados son asintomáticos, la actividad odontológica representará una fuente potencial de contagio por aerosol, pues se desarrolla en la cavidad bucal.

El Colegio Odontológico del Perú (COP) señaló en el 2019 que existía una sobrepoblación de cirujanos-dentistas en el país. De los 45 000 que ejercían esta profesión, más de la mitad lo hacía en Lima y para el sector privado. De ellos, el Ministerio de Salud (Minsa) tiene 6151 registrados, la mayoría laborando en servicios públicos.

A nivel global, los protocolos de atención dental se refinan para extremar las medidas de bioseguridad y asegurar la protección de los pacientes y el personal a cargo. Con la epidemia en curso y la atención reducida al mínimo, extremar las medidas de bioseguridad e implementar el espaciamiento horario entre citas tendrá un gran impacto en el desarrollo de las actividades docentes asistenciales de la clínica de la Facultad de odontología.

Es así que se torna indispensable estructurar un protocolo para contribuir a la reducción del impacto del COVID-19 en la atención estomatológica de la Clínica Docente Asistencial de la Facultad de Odontología de la UNMSM.

3. DEFINICIÓN

Prevención de la infección cruzada en la facultad de odontología de la UNMSM por COVID- 19.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivos Generales

1. Dar a conocer los diferentes procedimientos y técnicas de bioseguridad para mejorar el conocimiento y control de los riesgos biológicos en la consulta dental, por parte de los alumnos, personal asistencial y docentes de la facultad de odontología UNMSM proporcionando un marco común de actuación.
2. Limitar y minimizar los riesgos de exposición al SARS-CoV 2 y la transmisión cruzada para incrementar los niveles de seguridad de todo el personal, de los alumnos, los docentes y de los pacientes de la facultad de odontología del UNMSM,
3. Elaborar y poner en marcha las recomendaciones de manejo odontológico ante el SARS-CoV 2, con la finalidad de normalizar la práctica clínica y optimizar la calidad asistencial, en Atención Primaria de la clínica docente asistencial de la Facultad de odontología de la UNMSM

4.2 Objetivos Específicos

1. Definir las intervenciones odontológicas de riesgo alto, riesgo medio y riesgo bajo.
2. Determinar el equipo de protección individual según el grado de riesgo de intervención odontológica.
3. Proponer un modelo de consulta de triaje vía on line básica en odontología para mejorar la calidad de un servicio inexistente hasta ahora en nuestra facultad.
4. Establecer los criterios e instaurar la consulta presencial concertada.
5. Detectar mediante el triaje los signos/síntomas que indiquen la sospecha de infección por COVID-19.
6. Determinar las técnicas y procedimientos de cada profesional en los diferentes momentos de atención al paciente, durante la consulta presencial, tanto en la sala de espera como en el gabinete dental.
7. Elaborar las instrucciones de acceso del paciente a la clínica docente asistencial de la facultad de odontología UNMSM.
8. Conocer y establecer los diferentes sistemas de limpieza y desinfección.
9. Disponer de folletos digitales con consejos de salud oral dirigidos a mujeres embarazadas, población infantil y adulta, para complementar la consulta telefónica, adaptados para su difusión a través del canal de redes.
10. Elaborar un consentimiento informado de atención odontológica para la fase de transición de la pandemia, complementario al de la actividad específica a realizar.
11. Garantizar que todo el personal de la Facultad de Odontología de la UNMSM, alumnos, personal asistencial y docente titular y contratado, haya recibido formación donde se detallan todos los procedimientos de este protocolo.

5. BASE LEGAL

- R.R N° 01244-R-R20 Protocolo general y normas para la prevención y control del COVID 19. Protocolo General Actuación y Prevención de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante la pandemia causada por el Coronavirus SARS-Cov-2 -19
- Directiva Sanitaria N° 100 /MINSА/2020/DGIES P, Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19
- Manual de organización y funciones de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, y su modificatoria.
- Ley N° 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/OM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de investigación.
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas par COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021 Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú
- Directiva Administrativa N° 321 -MINSA/DGIESP-2021 que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la Salud de los trabajadores con riesgo de Exposición a SARS-CoV-2

6. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Atención primaria y especializada de la Clínica docente asistencial de la facultad de Odontología de la UNMSM.

7. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

- **Aerosol:** Se define como aquellas partículas que tienen menos de 50 µm de diámetro. Estos son lo suficientemente pequeños como para permanecer en el aire antes de establecerse o ingresar al tracto respiratorio. 9
- **Bioseguridad:** La bioseguridad es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. 10
- **Descontaminación:** Tratamiento químico para inactivar material orgánico y se aplica a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluidos corporales. 11
- **Desinfección:** Conjunto de procedimientos destinados a eliminar los microorganismos patógenos de una superficie inanimada, con excepción de las esporas bacterianas alterando su estructura o metabolismo independientemente de su estado fisiológico. Se realiza por métodos químicos o físicos. Se clasifica en: Desinfección de Alto Nivel (DAN); Desinfección de Nivel intermedio (DNI) y Desinfección de Nivel Baja (DNB). 11
- **Desinfectante:** Es un agente que mata a la mayor parte de los microorganismos (pero no necesariamente sus esporas). 11
- **Dispositivo médico:** Cualquier instrumento, aparato, implemento, máquina, reactivo o calibrador in vitro, aplicativo informático, material u otro artículo similar o relacionado, previsto por el fabricante para ser empleado en seres humanos, solo o en combinación. 12
- **Equipo de Protección Personal (EPP):** es aquel que está diseñado para proteger al personal de la salud de lesiones o enfermedades que puedan resultar del contacto o exposición a factores de riesgo biológico durante la atención directa al usuario, y al manipular material, insumos y otros potencialmente contaminados. 13
- **Emergencia estomatológica:** Toda circunstancia que pone potencialmente en riesgo la vida de las personas y requiere de tratamiento o intervención inmediata. 14 (ver Anexo N° 1)
- **Factores de riesgo para COVID-19:** Los factores de riesgo individual asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a COVID-19 son:
 - Edad mayor de 65 años.
 - Presencia de comorbilidades: Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor
- **Urgencia estomatológica:** Toda atención que se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o el riesgo de infección. 14 (ver Anexo N° 1)
- **Esterilización:** Proceso constituido por un conjunto de procedimientos independientes mediante los cuales se destruyen y eliminan todo tipo de vida microbiana de los materiales procesados incluidas las esporas, hasta un nivel de aseguramiento de esterilidad. 15

- **Limpieza:** Procedimiento de remoción mecánica de la materia orgánica y residuos, en el ambiente, superficies y objetos, utilizando agua y detergentes, por el cual se reduce la cantidad de microorganismos presentes. La limpieza antecede a los procedimientos de desinfección y esterilización.15
- **Personal de atención estomatológica:** Es aquel personal que participa de la atención estomatológica y puede estar en el lugar de trabajo o área de procedimientos, expuesto a contaminación de fluidos intraoral, así como a equipo, superficies, agua o aire que estén contaminados. Esto incluye principalmente al Cirujano dentista, asistente dental, técnico dental (en consultorio y externos), estudiantes incluso otras personas que no participan directamente de la atención del paciente, pero están potencialmente expuestas como personal administrativo o de limpieza.16
- **Precauciones estándar:** Las precauciones estándar son las prácticas de prevención de infecciones que se deben aplicar como mínima a toda la atención del paciente, sin importar su estado infeccioso (sospechoso o confirmado), en cualquier entorno donde se provea atención médica.16
- **Residuos sólidos de establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación:** Son aquellos residuos generados en los procesos y en las actividades para la atención e investigación médica en establecimientos como: Hospitales, clínicas, centros y puestos de salud, laboratorios, consultorios, entre otras afines. Algunos de estos residuos se caracterizan por estar contaminadas con agentes infecciosas o que pueden contener altas concentraciones de microorganismos que son de potencial peligro, tales como: agujas hipodérmicas, gasas, algodones, medios de cultivo, órganos patológicos, restos de comida, papeles, embalajes, material de laboratorio, medicamentos o productos farmacéuticos, entre otros. 4..
- **Riesgo:** Es la probabilidad de que un peligro se materialice en determinadas condiciones y genere daños a las personas, al ambiente y equipos 4.
- **Riesgo biológico o biorriesgo:** Se entiende por riesgo biológico la posibilidad de que un trabajador pueda sufrir infecciones, intoxicaciones o procesos alérgicos de origen no químico, como consecuencia de la exposición a microorganismos, incluidos los modificados genéticamente, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos, y que la normativa vigente engloba como "agentes biológicos". La evaluación del riesgo biológico dependerá fundamentalmente de la probabilidad y la duración de la exposición, así como del riesgo intrínseco del agente biológico implicado. 4
- **Riesgo alto de exposición:** Trabajo con riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19; por ejemplo: trabajadores de salud u otro profesional que debe ingresar a los ambientes de atención de pacientes COVID-19, trabajadores de salud de ambulancia que transporta paciente con diagnóstico y sospecha de COVID-19, (cuando estos trabajadores realizan procedimientos generadores de aerosol, su nivel de riesgo de exposición se convierte en muy alto), trabajadores de limpieza de área COVID-19.4

8. INTERVENCIONES ODONTOLÓGICAS DE RIESGO

INTERVENCIONES DE RIESGO ALTO

Son consideradas intervenciones de riesgo alto todas aquellas que generan aerosoles. Podemos incluir dentro de este grupo todo procedimiento terapéutico que requiera del uso de instrumental rotatorio o de ultrasonidos (exodoncias con odontosección u ostectomía, obturaciones, tartrectomías, selladores de fosas y fisuras etc.) Todos estos procedimientos requerirán una máxima protección.¹⁷

INTERVENCIONES DE RIESGO MEDIO

Son consideradas intervenciones de riesgo medio todas aquellas en las que no se generan aerosoles, aunque haya contacto con el paciente o con su saliva. Dentro de este grupo estarían incluidos la exploración clínica, la aplicación de flúor y otros procedimientos preventivos en los que no se utilice el spray de aire y agua, o algunos actos quirúrgicos como exodoncias simples no incluidas en el apartado anterior. ¹⁷

INTERVENCIONES DE RIESGO BAJO

Son consideradas intervenciones de riesgo bajo, aquellas donde no hay contacto con el paciente ni con sus fluidos. Podemos incluir dentro de este grupo las consultas de telemedicina, medicación en tratamientos, derivaciones a otras especialidades o solicitud de pruebas diagnósticas. ¹⁷

TRIAJE:

Proceso de valoración clínica preliminar: En base a síntomas y signos. Se realiza antes de la actuación diagnóstica y terapéutica. Ordena a los pacientes en función de su grado de urgencia. Permite que en situación de desequilibrio de demanda/recursos, los pacientes más urgentes se trate primero. Este método de selección y clasificación de usuarios con el objeto de priorizar el orden en el que se realizará la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento. Garantiza la equidad y la calidad asistencial con un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos.¹⁸ La herramienta propuesta por el Ministerio de Salud para la detección de infección por virus SARS-CoV-2 es la de “Identificar – Aislar – Informar”.⁸

1.- Para la identificación de posibles casos de Covid19, se establecerá a través de una batería de preguntas relacionadas con los signos y síntomas de la enfermedad, y con la posibilidad de ser contacto estrecho. (Anexo I).

2.- Para identificar complejidad de tratamiento odontológico requerido y ser derivado al área y año correspondiente de estudios. A través de preguntas de motivo de consulta y sintomatología. Anexo 3.

9. NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LA COVID-19

El COVID -19 constituye una enfermedad de notificación obligatoria para todos los establecimientos públicos y privados del país. La notificación debe realizarse de acuerdo a la norma vigente emitida por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud.

Los casos sospechosos y confirmados de COVID-19, así como la información referente al uso de pruebas rápidas (incluyendo fabricante, lote y otros) deberán registrarse en el aplicativo del Sistema integrado para COVID-19 del Ministerio de Salud. 19

10. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

- Durante el periodo de pandemia por COVID-19, la atención presencial prioriza los casos de emergencia o urgencia estomatológica especificados en el Anexo N°01 de la presente Directiva Sanitaria.8
- Todos los procedimientos estomatológicos a realizar deben priorizar procedimientos mínimamente invasivos, limitando la generación de aerosol y utilizando los equipos de protección personal recomendados en la presente Directiva Sanitaria. 8
- Procedimientos que por su necesidad usen dispositivos generadores de aerosoles como piezas de mano, ultrasonido, entre otros; deberán realizarse priorizando dispositivos como succionadores o aspiradores de alta potencia que aseguren limitar la propagación de aerosoles en el ambiente de atención. 8

11. PERSONAL QUE INTERVIENE

- a. Odontólogo-docente, alumnos de pregrado, alumnos de posgrado y asistentes dentales, personal administrativo.
- b. Las prestaciones incluidas en la cartera de servicios del SNS, y la competencia del desarrollo de estas actividades se definen y establecen en el Programa de Salud Oral. Otros profesionales implicados: Unidad Administrativa, Servicio de Limpieza.

12. DISPOSICIONES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE CITAS. 8

Para el establecimiento de la cita se debe realizar como primera elección una comunicación vía telefónica o virtual.

Establecida la comunicación, se deberá realizar un triaje para determinar el tipo de atención estomatológica priorizada, sea de emergencia, urgencia o telesalud. Pos pandemia se programará cita presencial (ver Anexo N° 02).

Seguidamente, se debe aplicar el cuestionario para triaje COVID-19; considerando a la población con factores de riesgo incluyendo a la gestante, debido a su susceptibilidad a la infección SARS-CoV-2, pudiendo incrementar los riesgos de salud a la madre e hijo durante el embarazo.14 (ver Anexo N° 03)

De ser el caso, el paciente que cumpla las características para caso sospechoso a la aplicación del cuestionario para el triaje COVID-19, se debe notificar de primera instancia a la DIRIS, DIRESA o GERESA según se precisa en la Directiva Sanitaria N° 047- MINSA/DGE-V.01 "Directiva sanitaria de notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública".20

En pacientes donde el tratamiento estomatológico quedó inconcluso antes de la declaratoria de emergencia sanitaria por el aislamiento obligatorio, se debe establecer la comunicación telefónica o virtual para el seguimiento e identificación de la necesidad de atención.

De ser el caso, se debe brindar tele orientación previa a la asistencia de la cita programada. (ver Anexo N°4)

La cita debe ser programada con anticipación y de cumplimiento estricto con el horario; evitar hacer esperar al paciente para la atención, de tal manera de no generar congestión en las salas de espera.

En caso el paciente acuda al establecimiento sin previa cita, se debe realizar el triaje para determinar el tipo de atención estomatológica y el cuestionario para triaje COVID-19 para establecer su atención inmediata o su programación.

Las citas programadas presencialmente

13.- DISPOSICIONES PARA LA SALA DE ESPERA Y SERVICIOS HIGIÉNICOS DE LA CLÍNICA DOCENTE ASISTENCIAL DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA -UNMSM. 8

ÁREAS DE RECEPCIÓN

- El paciente deberá llegar 15 minutos antes de la hora de su cita.
- En caso de que el usuario o su acompañante no dispongan de mascarilla se deberá hacer entregar una mascarilla quirúrgica simple descartable.
- Al ingreso de la sala de espera se contará con dispensadores de alcohol en gel para la desinfección de manos. Así mismo se dispondrá de toallas o pañuelos de papel para contener secreciones respiratorias, al toser o estornudar, así como tachos para su desecho (en lo posible tachos que no requieran ser abiertos a mano)

El paciente será recepcionado por una asistenta que recabará su nombre haciendo uso de un bolígrafo de uso exclusivo para el personal de salud.

Se elaborará una lista de pacientes que lleguen a consulta para solicitar su historia a archivo.

Se destinará un bolígrafo exclusivo para pacientes.

- Los pacientes deben ser atendidos en la hora programada para su atención, a fin de evitar la aglomeración en la sala de espera.

- En las áreas diferenciadas se deberá mantener una distancia de 1.5 metros a más con respecto a otras personas.
- Limpiar los ambientes de la sala de espera de pacientes con desinfectante de superficies. (Ver Anexo N° 05). las veces que sea necesarias, así como desinfectar sillas, soporte utilizados para firmar documentación, etc.
- Evitar el uso de papelería. El personal asistencial no deberá coger las tarjetas o documentos de atención del paciente, en el caso de hacerlo cambiarse los guantes o lavarse las manos con jabón por lo menos 20 segundos o usar alcohol en sus diferentes presentaciones.
- En la sala de espera no debe existir objetos innecesarios (revistas, periódicos, juguetes, dispensadores de alimentos y/o bebidas, etc.) ya que facilita y agiliza su desinfección.

EN SERVICIOS HIGIÉNICOS

- Se dispondrá de los insumos necesarios jabón líquido antibacterial, toallas o pañuelos de papel para realizar el lavado de manos.
- Limpiar y desinfectar diariamente, las superficies de los servicios higiénicos como son los grifos, dispensador de jabón, taza e inodoro. (Ver Anexo N° 5)
- No existirán elementos decorativos o innecesarios para facilitar la limpieza y desinfección
- Se contará con un cartel visible, con recomendaciones de cómo debe ser el lavado de las manos. Ver Anexo 6
- Se deberá mantener una distancia de 1.5 metros a más con respecto a otras personas.
- Debe respetarse el aforo asignado.

14. DISPOSICIONES PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA Y PACIENTE. 7,8.

Es necesario que todo el personal de atención estomatológica se encuentre capacitado en la secuencia correcta del uso y retiro del EPP y que lo tengan a su disposición inmediata. Asimismo, se debe evitar el uso de accesorios como relojes, anillo, pulseras u otros elementos que se comporten como reservorios de COVID-19. Se debe considerar las recomendaciones establecidas en el Anexo N° 10 del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por Covid-19 en el Perú, aprobado por Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA.

- El personal de atención estomatológica deberá tener disponibilidad de un EPP completo para la atención con el paciente, que cubra efectivamente la piel y ropa personal, evitando la exposición de las mucosas de la nariz y boca.
- Los EPP serán desechables ya que presentan la ventaja de que al eliminarse se evitan fuentes de contagio.

- Los EPP deben escogerse de forma que se garantice la máxima protección con la mínima molestia para el usuario, por lo que resulta fundamental seleccionar la talla, diseño o tamaño que se adapte adecuadamente al usuario.
- El EPP para uso del personal de atención estomatológica que participa directamente en la atención de pacientes, debe constar de guantes, respiradores con eficiencia de filtrado del 95% o más, gafas protectoras con ventosa o protectores faciales, gorro descartable y mandilón descartable o traje especial (mameluco u overol). 8

El personal asistencial estará equipado con el EPP recomendado que variará en función del grado de riesgo de intervención odontológica, es decir, si generamos o no aerosoles. En la Figura 2 se ilustran los diferentes tipos de EPP, según el tipo de intervención a realizar: EPP BÁSICO (EPIB) EPP INTERMEDIO (EPII) EPP REFORZADO (EPIR). Tipo 1 EPP REFORZADO (EPIR). Tipo 2 .7



figura 2

- La correcta colocación y retiro de los EPP es fundamental para evitar posibles contagios, especificado en el Anexo N° 8. Como norma, las dos características principales que deben tener los dispositivos de protección del cuerpo son la impermeabilidad y la extensión de la cobertura. Además, deben ser transpirables.
- El EPP completo es de uso permanente en el espacio de atención estomatológica (Uso exclusivo de ambientes clínicos) y se deberá retirar antes de salir del área de procedimiento y desecharlo en una bolsa roja.

SET COMPLETO

- Mascarilla KN 95 y mascarilla quirúrgica por encima de ésta, (que será sustituida por cada paciente). Las mascarillas autofiltrantes deben cumplir la norma UNE-EN 149:2001 +A1:2009 y las mascarillas quirúrgicas deben cumplir la norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019). Las mascarillas autofiltrantes no deben reutilizarse y deben desecharse tras su uso, a menos que se distribuyan mascarillas que tengan el certificado del fabricante que indique que son reutilizables con las correctas indicaciones de su manejo para su reutilización.
- Gorro quirúrgico, a ser posible impermeable.
- Gafas estancas, anti-vaho, sin perforaciones, asegurando un buen ajuste a la anatomía periorbicular. En número de al menos dos por profesional, para intercambio entre pacientes.
- Protección facial completa, máscara o pantalla que abarque correctamente la extensión de la cara al completo. Certificados en base a la norma UNE-EN 166:2002 para la protección frente a líquidos, ya que NO existe una norma específica de protectores oculares frente a microorganismos.
Los posibles campos de uso a considerar según UNE EN 166 serían: protección frente a impactos (todo tipo de montura), líquidos (montura integral/pantalla facial), polvo grueso > 5 µm (montura integral), gas y polvo fino < 5 µm (montura integral).
- Doble guante, los guantes serán preferiblemente de nitrilo al ser más resistentes a corrosivos e instrumentos punzantes. En lo posible, el más exterior con empuñadura más larga, cubriendo antebrazo. Los guantes de protección deben cumplir con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016.
- Bata de manga larga impermeable con puño ajustado (del tipo reforzado) que se colocará sobre la ropa de trabajo, según norma EN 14126 y EN 13795- 1, según caso.
- Zapatos impermeables y patucos o calzas sobrepuestas.
- Buzo completo recomendado para aquellas intervenciones en las que se generen aerosoles.

PARA EL PACIENTE

Todo paciente que requiere atención estomatológica es obligatorio el uso de campo descartable. El uso de lentes protectores y gorro descartable es opcional

ANEXO N° 1

Emergencias y Urgencias Estomatológicas

En el marco de las actividades estomatológicas que se consideran durante la pandemia COVID-19, el organismo internacional que es la Asociación Dental Americana (ADA)7 sostiene lo siguiente:

EMERGENCIA ESTOMATOLOGICA es toda circunstancia que pone potencialmente en riesgo la vida de las personas y requiere de tratamiento o intervención inmediata para detener el sangrado tisular continuo, aliviar dolor intenso o infección.

Se incluye:

- Sangrado incontrolado.

- Celulitis o una Infección bacteriana difusa en tejidos blandos con hinchazón intraoral o extra oral, hinchazón que compromete potencialmente la vía aérea del paciente y que pueda requerir drenaje.
- Trauma que involucra huesos maxilares y faciales, que potencialmente comprometan la vía aérea del paciente.

URGENCIA ESTOMATOLOGICA es toda atención que se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y/o el riesgo de infección y de esa forma contribuir en aliviar la carga que se pueda presentar en las emergencias hospitalarias. **Estos deben ser tratados minimamente invasivos como sea posible.**

Se incluye:

- Dolor dental severo por inflamación pulpar.
- Pericoronitis o dolor en el tercer molar
- Osteítis postoperatoria quirúrgica, cambios de apósito seco
- Absceso o infección bacteriana localizada que resulta en localización focalizada con dolor e hinchazón.
- Fractura de dientes que causa dolor o causa trauma en los tejidos blandos. Trauma dental con avulsión / luxación.
- Tratamiento dental requerido antes de procedimientos médicos críticos.
- Cementación final de la corona/ puente si se pierde la restauración temporal, roto o causando irritación gingival.
- Biopsia de tejido anormal
- Caries dental extensa o defectuosa
- Restauraciones que causan dolor.
- Aplicación de técnicas de restauración provisional cuando sea posible (fluoruro de amonio de plata, ionómero de vidrio y otros)
- Retiro de suturas
- Ajustar las prótesis dentales en pacientes que reciban tratamiento oncológico.
- Ajustes o reparaciones de prótesis dentales cuando la función masticatoria está impedida o limitada.



- Reemplazar la medicación intraconducto en tratamientos de endodoncias en pacientes que experimentan dolor.
 - Recorte o ajuste de un alambre de ortodoncia que perforan o ulceran la mucosa oral.
-

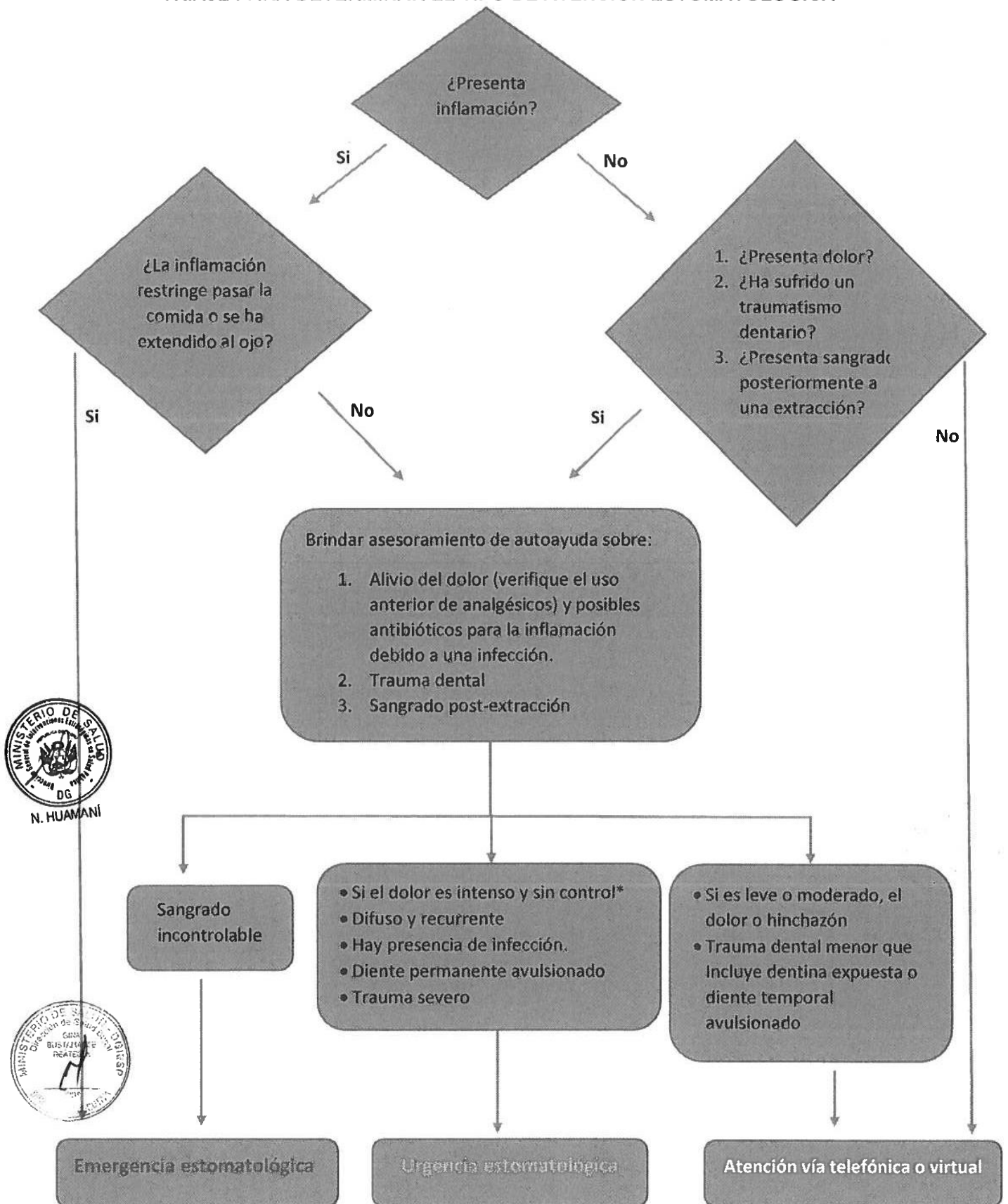
Los procedimientos dentales de rutina o no urgentes incluyen, entre otros:

- Exámenes orales y visitas orales iniciales o periódicas, incluidas radiografías de rutina.
 - Limpieza dental de rutina y terapias preventivas.
 - Procedimientos de ortodoncia que no sean aquellos que generen problemas agudos (por ejemplo, dolor, infección, trauma).
 - Extracción de dientes asintomáticos.
 - Odontología restauradora, incluido el tratamiento de lesiones cariosas asintomáticas.
 - Procedimientos dentales estéticos.
-



ANEXO Nro. 2

TRIAJE PARA DETERMINAR EL TIPO DE ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA²⁸



ANEXO Nro 3

CUESTIONARIO PARA TRIAJE COVID 19

¿Ha recibido sus dosis completas de Vacunación?

Cuántas?

La fecha de su última vacunación, fue

Para determinar sospecha de COVID 19, se debe indagar en la sintomatología relacionada a IRA de la siguiente manera:

1. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o confirmado?

- Si
- No

2. ¿Ha presentado alguna sintomatología respiratoria?

- Si
- No

Si la respuesta es **Sí**, clasificar la sospecha de COVID 19, según la siguiente clasificación:

- Para **Caso leve***: Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos de los siguientes signos y síntomas:
 - Tos.
 - Malestar general. Dolor de garganta.
 - Fiebre.
 - Congestión nasal.

*El caso leve no requiere hospitalización, se realizará aislamiento domiciliario y seguimiento. Casos leves con factores de riesgo, se realiza seguimiento a distancia y presencial.

Para **Caso moderado***: Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con alguno de los siguientes criterios:

- Disnea o dificultad respiratoria.
- Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto.
- Saturación de oxígeno menor a 95%
- Alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión).
- Hipotensión arterial o shock.
- Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía.
- Recuento linfocitario menor de 1000 células/ μ L.

*El caso moderado requiere hospitalización.

- Para **Caso severo***: Toda persona con infección respiratoria aguda, con dos o más de los siguientes criterios:
 - Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto o PaCO₂ < 32 mmHg.
 - Alteración del nivel de conciencia.
 - Presión arterial sistólica menor a 100 mmHg o PAM < 65 mmHg.
 - PaO₂ < 60 mmHg o PaFi < 300.
 - Signos clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance tóraco-abdominal.

- Lactato sérico > 2 mosm/L.

*El caso severo requiere hospitalización y manejo en área de cuidados críticos.

ANEXO 4

RECOMENDACIONES VIA TELEFONICA PARA LA ATENCION ESTOMATOLÓGICA.

- Cumplir el horario estipulado de la cita con el fin de que no haya aglomeración de pacientes en el establecimiento de salud.
- No acudir acompañado salvo que sea menor de edad, o requiera asistencia de una persona.
- Acudir al establecimiento con los dientes cepillados con pasta dental fluorada y no ingerir alimentos hasta el ingreso al establecimiento de salud.
- Acudir al establecimiento de salud con mascarilla.
- Al llegar al establecimiento de salud, lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos además del uso de alcohol.
- Mantener al menos 1 metro de distancia con toda persona que se encuentre en la entrada o dentro del establecimiento de salud.
- Solo se realizan tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica o de carácter inaplazable.

Anexo 5

Fórmula para diluciones recomendadas según se establece en el Anexo N°2 de la Guía Técnica de procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. ²⁸

Para la obtención de una solución al 1.0% (a partir de un producto de concentración al 10%)		
Solución empleada para la desinfección de materiales o implementos de limpieza y tratamiento para punzocortantes		
Cantidad Total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
½ litro de solución	450 ml de agua	50 ml
1 litro de solución	900 ml de agua	100 ml
2 litros de solución	1800 ml de agua	200 ml
3 litros de solución	2700 ml de agua	300 ml

Para la obtención de una solución al 0.5% (a partir de un producto de concentración al 10%)		
Solución empleada para desinfección de áreas biocontaminadas y los servicios higiénicos		
Cantidad Total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
1 litro de solución	950 ml de agua	50 ml
2 litros de solución	1900 ml de agua	100 ml
3 litros de solución	2850 ml de agua	150 ml
4 litros de solución	3800 ml de agua	200 ml
5 litros de solución	4750 ml de agua	250 ml

Para la obtención de una solución al 0.1% (a partir de un producto de concentración al 10%)		
Solución empleada para la desinfección de mesas, muebles, paredes (mayólicas, etc.)		
Cantidad Total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
1 litro de solución	990 ml de agua	10 ml
2 litros de solución	1980 ml de agua	20 ml
3 litros de solución	2970 ml de agua	30 ml
4 litros de solución	3960 ml de agua	40 ml
5 litros de solución	4950 ml de agua	50 ml

ANEXO 6

LAVADO DE MANOS

Duración mínima 20 segundos

PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN DE MANOS



OMS

 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies

1b



2



Frótese las palmas de las manos entre sí

3



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la izquierda entrelazando los dedos y viceversa

4



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados

5



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

6



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa

7



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimiento de rotación y viceversa

8



Dejar que se evapore el producto y se sequen las manos

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTOS DE URGENCIAS DENTALES EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA-UNMSM DURANTE LA CRISIS SANITARIA POR EL COVID- 19

Complementario al consentimiento sobre el tratamiento específico

Lima, _____ de 2022

Yo, _____, con DNI _____
he sido informado/a por el Dr. o la Dra.

Con colegiatura: _____, que durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (coronavirus) las autoridades universitarias permiten desde el mes de abril de 2021 la realización de urgencias odontológicas en la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología.

He sido informado/a del protocolo en rigor elaborado por la Facultad de Odontología siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud para la gestión y realización de tratamientos dentales durante esta crisis sanitaria provocada por el COVID-19. Dicho protocolo tiene por objeto minimizar el riesgo de contagio por COVID-19 ofreciendo un entorno lo más seguro posible y determinar si me encuentro en condiciones para ser sometido/a al tratamiento bucodental propuesto.

Protocolo que he de cumplir y para ello he facilitado toda la información sobre mi estado actual de salud, sobre todo el referido a posibles antecedentes, síntomas o signos de sospecha de infección por COVID-19.

He sido informado/a que debido al alto riesgo de transmisión infecciosa del virus por la obligatoria y necesaria cercanía física al paciente para los tratamientos dentales y pese a que se hayan tomado todos los medios de protección recomendados, no es posible garantizar un riesgo nulo o cero de transmisión del COVID-19, aún con todos los medios de protección disponibles en la clínica.

Tras ser aclaradas todas mis dudas, mediante explicaciones claras y sencillas, sobre los riesgos, sobre todo por las circunstancias excepcionales ocasionadas por la COVID-19 en el marco de la asistencia sanitaria, me considero plenamente informado/a dando mi expreso consentimiento a la realización del tratamiento, sobre el que he recibido también completa información, que podré revocar en cualquier momento.

El/la paciente

El/la profesional

Firma: _____

Firma.: _____

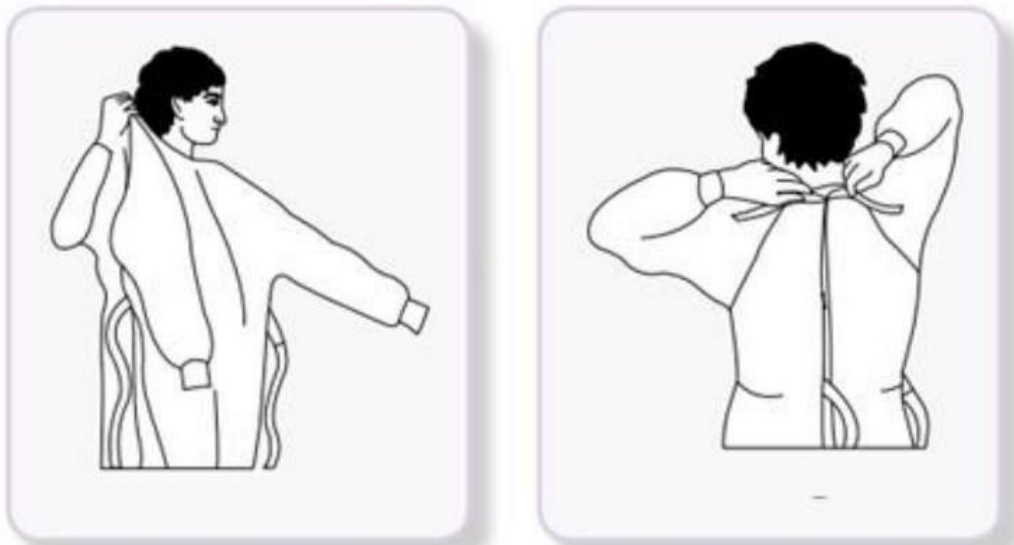
ANEXO 8

COLOCACIÓN Y RETIRO CORRECTO DEL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

SECUENCIA DE COLOCACIÓN CORRECTA DEL EPP

Colocación de Mandilón

- Cubra el torso desde el cuello hasta las rodillas.
- Los brazos hasta las muñecas y dóblela alrededor de la espalda.
- Átela por atrás a la altura del cuello y la cintura.







Adaptado de Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>

Colocación del gorro





- Recoja el cabello, sujetándolo si es necesario.
- Colóquese el gorro cubriendo completamente la cabellera.
- Si el gorro tuviese cintas, deberá anudarse asegurando que el gorro no se desplace o caiga.

Colocación del respirador con filtrado de $\geq 95\%$, lentes protectores o protector facial

- Coloque las tiras o bandas elásticas en la mitad de la cabeza y en el cuello.
- Ajuste y acomode la banda flexible sobre la nariz y por debajo del mentón.
- Verifique el ajuste al rostro.
- Evite tocar la máscara mientras la usa.

	<p>Paso 1 Coloque el respirador en la mano con la pieza nasal situada en la zona de las yemas de los dedos, dejando que las cintas ajustables cuelguen a ambos lados de la mano.</p>
	<p>Paso 2 Coloque el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.</p>
	<p>Paso 3 Tire de la cinta superior, pásela sobre la cabeza y colóquela en la zona alta de la parte posterior de la cabeza. Tire de la cinta inferior, pásela sobre la cabeza y colóquela debajo de la anterior, situándola a ambos lados del cuello, por debajo de las orejas.</p>
	<p>Paso 4 Ponga las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza de metal que cubre la nariz y moldéela (USANDO DOS DEDOS DE CADA MANO) de modo que se adapte a la forma de la nariz. Si sólo moldea la pieza nasal con una mano, es posible que el desempeño del respirador sea menor.</p>

*fuente: imagen adoptada de la Organización Panamericana de la Salud del uso del EPP

Revisión del ajuste	
	<p>Paso 5 Cubra la parte frontal del respirador con ambas manos, teniendo cuidado de no modificar la posición del respirador.</p> <p>Paso 5a: Control de sellado positivo</p> <ul style="list-style-type: none">- Espire con fuerza. Presión positiva dentro del respirador = ninguna fuga. Si hay alguna fuga, ajuste la posición y la tensión de las cintas.- Vuelva a comprobar el sellado y repita los pasos hasta que el sellado del respirador sea adecuado. <p>Paso 5b: Control de sellado negativo</p> <ul style="list-style-type: none">- Inhale profundamente. Si no hay ninguna fuga, la presión negativa hará que el respirador se pegue a la cara.- Una fuga hará que se pierda la presión negativa en el respirador, debido al aire que entra por los puntos sin sellado.
Para quitarse el respirador	
	<p>Paso 6 Quítese el respirador halando la banda inferior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar el respirador y haciendo lo mismo con la banda superior.</p>
	<p>Paso 7 Coloque el respirador en una bolsa especial, para llevar a descontaminación/esterilización o para desechar si se agotó el número de veces para su reutilización (colocar en una bolsa roja para su posterior eliminación). ¡LÁVESE LAS MANOS!</p>
	<p>¡NO TOQUE la parte de adelante del respirador! ¡Puede estar contaminada!</p>

- Colocar los lentes protectores (no deberá quedar suelto)
- De no usar lentes protectores, colocar la máscara facial y ajustar en la parte posterior.

• Coloque sobre la cara y ajuste.



Adaptado de Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>

Colocación de los guantes

- Extiéndalos para que cubran el puño del mandilón.



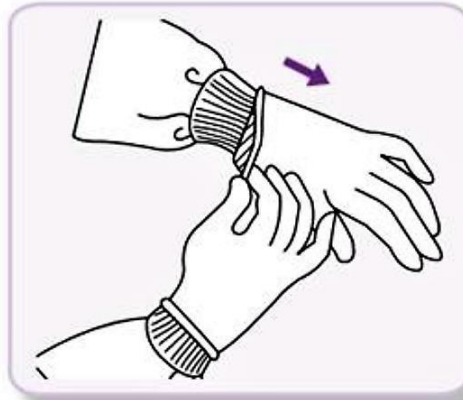
Adaptado de Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>

RECORDAR

- Mantener las manos alejadas del rostro.
- Limite el contacto con superficies.
- Cambie los guantes si se rompen o se encuentran groseramente contaminados.
- Deseche las máscaras después de cada uso.

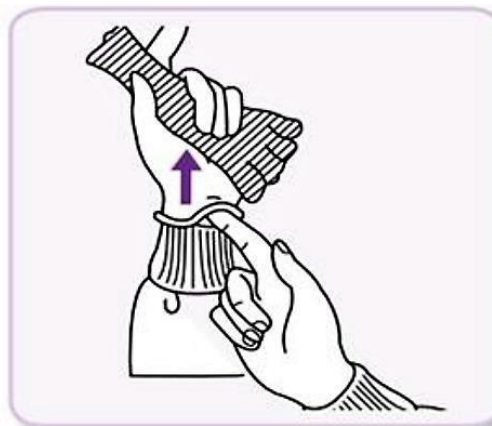
Retiro de guantes

- Tener cuidado ya que el exterior de los guantes está contaminado.
- Tome la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo.
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada.



Adaptado de Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>

- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante.



Adaptado de Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>

- Arroje los guantes en el recipiente de deshechos.



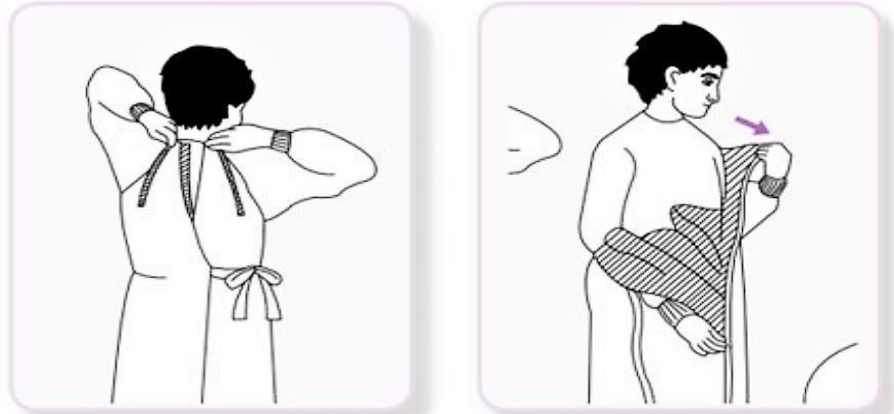
Adaptado de Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>

Retiro de Máscara facial y lentes protectores.

- Tener cuidado con el exterior de la máscara facial y las gafas protectoras porque está contaminado.
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de deshecho.

Retiro de Mandilón

- ¡Tener cuidado porque la parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!
- Desate los cordones.
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros.
- Voltee la bata al revés.
- Dóblela o enróllela y deséchela.



Adaptado de Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ppe/PPEslides6-29-04.pdf>

Act
Ver

Retiro de la Mascarilla

- La parte delantera de la mascarilla está contaminada. **NO TOCAR.**
- Primero tome los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la mascarilla, sosteniéndola por las tiras.
- Arrójela en el recipiente de deshechos

Retiro del gorro descartable.

- Tener cuidado con el exterior del gorro porque está contaminado.
- Desajustar por la parte posterior y desecharlo



PROTOCOLO DE INGRESO Y SALIDA DE DOCENTES, ESTUDIANTES, TRABAJADORES Y PACIENTES A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNMSM, DURANTE LA PANDEMIA CAUSADA POR EL CORONAVIRUS SARS-COV-2 -19

I. INTRODUCCION

La Facultad de Odontología de la UNMSM siguiendo las disposiciones emanadas por la universidad para sus dependencias ha considerado establecer un Protocolo de ingreso a la facultad de los docentes, estudiantes, trabajadores y pacientes durante la pandemia para el desarrollo de actividades clínicas y prácticas en los periodos académicos que la Universidad, MINEDU y el Minsa consideren factibles.

II. FINALIDAD DEL DOCUMENTO

La Facultad de Odontología de la UNMSM requiere contar con un documento que oriente el ingreso a las instalaciones con el fin de evitar el contagio y diseminación de la enfermedad COVID-19 causada por el coronavirus CoV-2-19, que ha sido declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

III. OBJETIVO DEL DOCUMENTO

La adopción de medidas sanitarias, preventivas y de mitigación que eviten el contagio y propagación del CoV-2 que afecte la salud de estudiantes, docentes, trabajadores y pacientes en el ingreso a las instalaciones de la Facultad de odontología.

IV. RECOMENDACIONES GENERALES

Se deben adoptar varias medidas para prevenir la expansión y contagio del Coronavirus durante el ingreso a las instalaciones de la Facultad de odontología las cuales consideran varios Principios básicos y su cumplimiento es estrictamente obligatorio.

A. Promover la adopción de comportamientos preventivos en salud. que consiste en el cumplimiento escrupuloso de:

- **Lavado de manos.** Se deberá utilizar agua y jabón (Anexo 1).
- **Uso de mascarillas,** que cubra las fosas nasales y la boca (Anexo 2).

B. Control y detección de personas con síntomas sospechosos de COVID-19, mediante uso de **termómetro digital**, al ingreso a la facultad para lo cual se requiere la participación de estudiantes, docentes, administrativos y obreros quienes deberán informar acerca de personas que manifiesten síntomas tales como: tos, fiebre, dolor de cabeza, ojos con manchas rojas en la zona blanca del globo ocular entre los más significativos. Es importante que cada miembro de la comunidad universitaria actúe con responsabilidad y determine su autoaislamiento si presenta los síntomas de la enfermedad informando a la instancia que indique su facultad o dependencia ya sea por correo electrónico o por teléfono.

C. Señalizar y orientar el cumplimiento del **distanciamiento físico-social** de todas las personas que, por necesidades académicas, administrativas, clínicas y asistenciales deban ingresar a las instalaciones de la Facultad.

D. Considerar a las personas mayores de 60 años, personas menores de 60 años con problemas de salud que afectan su inmunidad (cáncer y otros) según condición:

- Si son Docentes, estudiantes y trabajadores no están obligados.
- Si son pacientes se considerará su ingreso.

La Facultad de Odontología de la UNMSM dispone un conjunto de Procedimientos como parte del Protocolo General que tienen como finalidad la promoción de la salud y la prevención, cuya puesta en práctica es de carácter OBLIGATORIO y tiene como finalidad evitar la propagación de la enfermedad Covid 19 entre los miembros de la comunidad universitaria, sus familiares.

V. PROCEDIMIENTOS

1. PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Facultad dirige y organiza actividades que promuevan el conocimiento sobre la naturaleza de COVID-19, el reconocimiento de sus síntomas, adopción de medidas preventivas y líneas de acción en general. Estas actividades incluyen:

- Difusión de información general (para trabajadores y pacientes) y científica (para estudiantes y docentes), mediante la página web de la facultad
- Exhibición de Gigantografía o paneles al ingreso a la facultad con las recomendaciones generales para evitar el contagio en zonas de flujo de personas, incluyendo aulas, baños, mientras permanezca en las instalaciones.

2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Se implementarán diversas medidas al ingreso a la Universidad y Facultad que deberán ser adoptadas por estudiantes, docentes, administrativos y pacientes. La aplicación de las medidas de prevención es carácter de OBLIGATORIO. Son las siguientes:

A. PARA PERSONAS: En los exteriores de la Facultad desde la puerta N°7:

- ✓ Se establecerá una señalética de ida y retorno, evitando aglomeración de personas en pistas y veredas que dirijan a la facultad.
- ✓ Se instalará lavamanos en la puerta de ingreso a la Facultad, la instrucción acerca del uso correcto de los mismos y su mantenimiento está a cargo de la facultad.
- ✓ Al ingresar a la Facultad se evaluará la temperatura corporal empleando un termómetro digital, evitando contacto con el individuo. Si la temperatura es superior a los 37°C, la persona deberá retornar a su domicilio llenando previamente una ficha básica que consigne: Nombre y apellidos, dependencia a la que pertenece y tipo de labor que realiza en la misma, las fichas serán reportadas a la dependencia correspondiente.
- ✓ Todas las personas deberán a su ingreso a la Facultad, realizar un aseo estricto de manos, utilizando jabón líquido y papel toalla. Esta acción se realizará en los lavamanos ubicados a la entrada, lo que será supervisado y deberán, portar mascarilla que cubra nariz y boca y colocar los pies en un tapete de agua clorada para la limpieza de las suelas de los zapatos. Sin estas medidas ninguna persona podrá acceder a la Facultad.
- ✓ En el campus universitario desde la puerta N° 7 en trayecto a la Facultad deberá ser limpiado y desinfectado con solución clorada u otra similar por lo menos tres veces por semana, de manera intercalada, poniendo especial interés en las zonas de mayor tránsito.

B. PARA VEHICULOS: Consiste en pulverizar y desinfectar el área de las llantas con un pulverizador mecánico o eléctrico. El proceso estará a cargo de un personal encargado de la facultad. En el caso de visitantes, estos no ingresarán al campus si no se realiza este proceso (por rociado) en la puerta de acceso 1 u 8 de la Ciudad Universitaria.

VI PROTOCOLO

1. Ingreso a la universidad por la puerta N° 7 (Ver figura 1), para Pacientes; deben portar DNI y registrarse, no deben ir acompañados. Pacientes menores de edad acompañados solo por un apoderado. Estudiantes, docentes, trabajadores administrativos, de servicio y asistencial deben acreditar con un documento de identidad pueden ingresar por Puertas 1, 2, 3, 7 y 8. (ver Figura 1). Para personas que ingresan con vehículo particular será por la puerta N° 8.
2. Seguir vías de señalización en pistas y veredas manteniendo el distanciamiento social; hasta la puerta de ingreso a la Facultad de Odontología.
3. El ingreso de pacientes a la clínica será por la puerta posterior que da al nivel sótano, previamente se procederá a desinfección de zapatos y al lavado de manos según guía (ver afiche)
4. Toma de temperatura corporal, será realizado por un personal de la facultad, luego del lavado de manos.
5. Orientación al paciente para los diferentes áreas o clínicas según mapa de ubicación interna de la facultad, según niveles.

VII ACTIVIDADES PREVIAS

- Ejecución de un panel. Contenido: mapa de ubicación y orientación para acceso a la Facultad
- Compra de un lavamanos, dispensadores de jabón, dispensadores de alcohol gel, dispensadores de papel toalla. Para la entrada a la facultad.
- Compra de limpia pies. Para desinfección de zapatos
- Elaboración de afiches: sobre lavado de manos, uso correcto de mascarillas faciales, indicaciones sobre distanciamiento social etc. (serán colocados en el lugar de lavamanos)
- Gigantografía o panel de ubicación interna de la facultad de todos los ambientes clínicos



Figura Nro 1

Fig. Nro. 2 - PLANTA PRIMER NIVEL - Semisótano

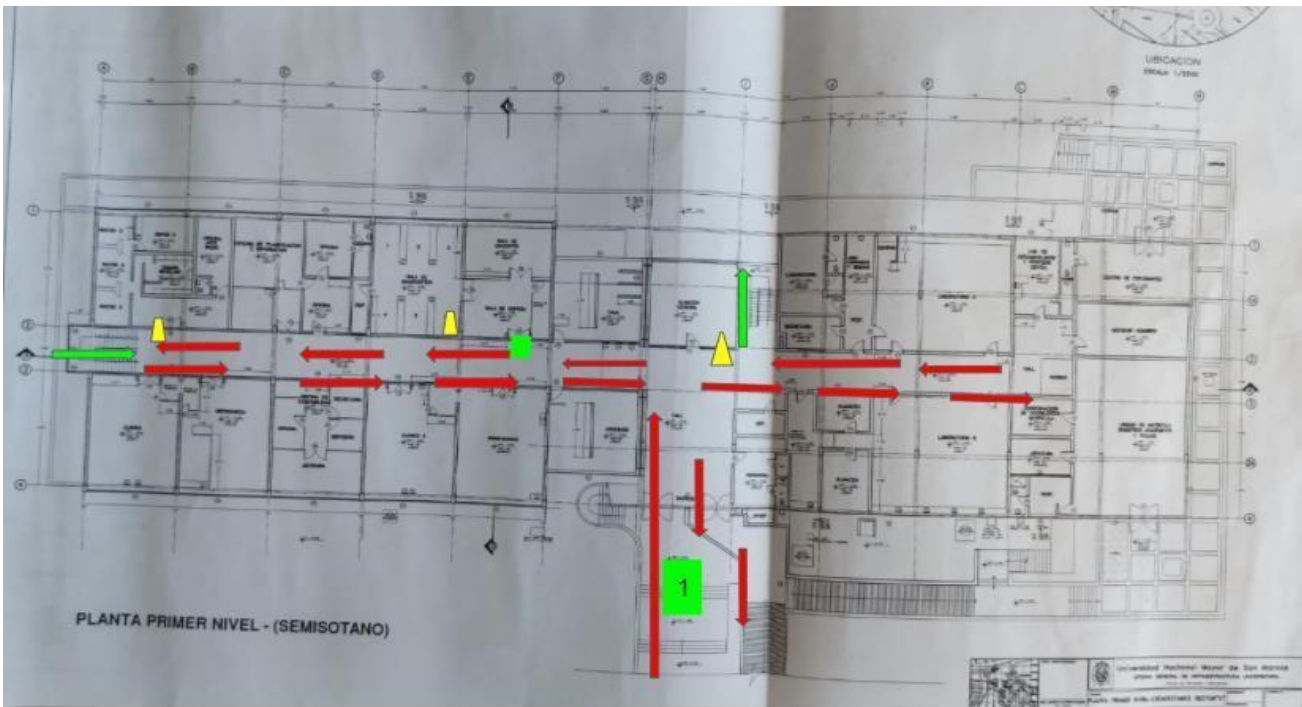


Fig. Nro. 3 - PLANTA SEGUNDO NIVEL

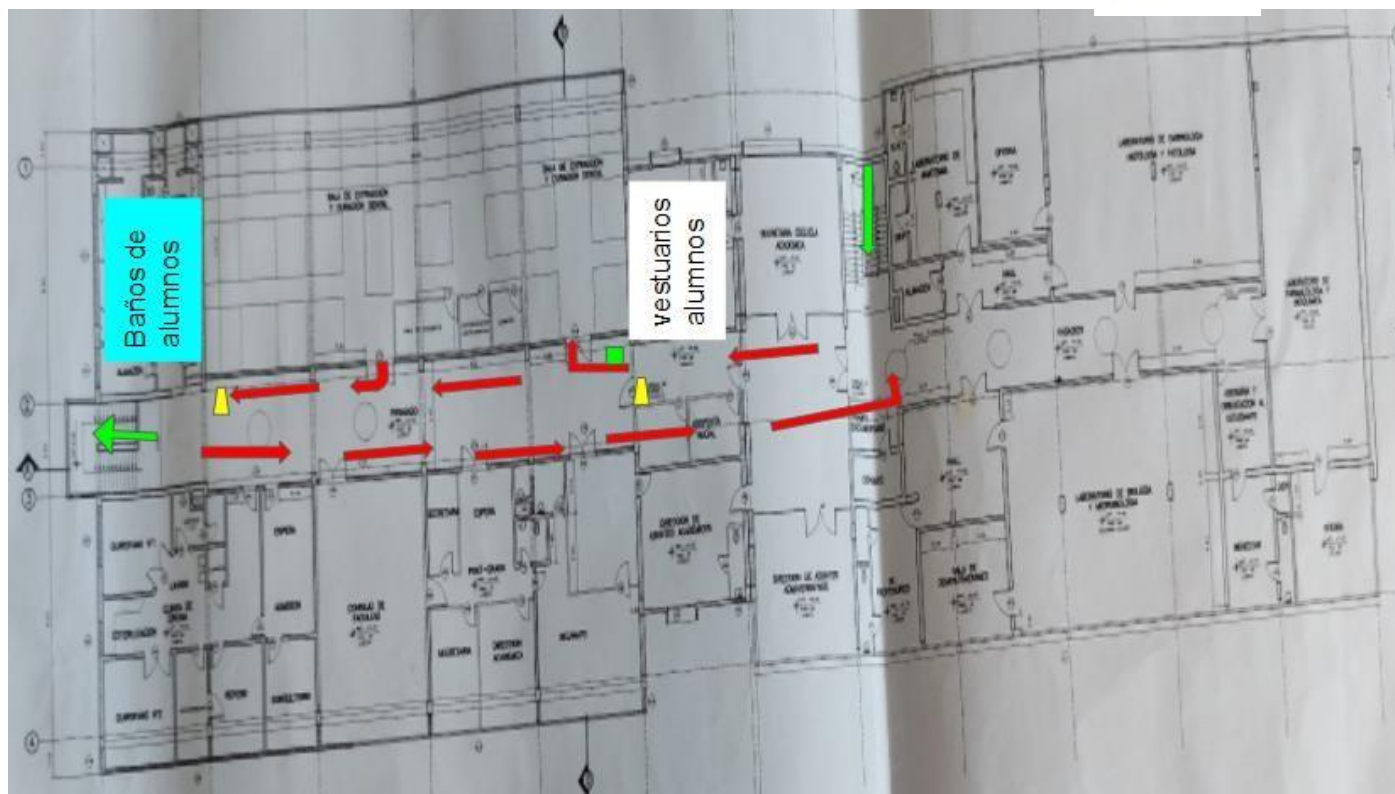


Fig. Nro. 4 - PLANTA TERCER NIVEL

Propuesta de Horarios para la Clínica de pregrado de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Debido a la coyuntura actual por la pandemia de la Covid-19 se propone un horario de atención de la clínica docente asistencial de la Facultad de Odontología de lunes a viernes de 8 am a 7 pm. y los días sábados de 9 a 1 pm

- a. Primer Turno: 08 am -11m.
Desinfección de clinica
- b. Segundo Turno: 12 pm - 15 pm.
Desinfección de clinica
- c. Tercer Turno de: 16pm – 19 pm.

DISPONIBILIDAD DE CLINICAS DE PRE GRADO

	DIAG	Clinica 2	Clinica 3	Clinica 5	Clinica 6	Clinica 7	Clinica 8	Lab A Simulador	Lab B Simulador
UNIDADES EN TOTAL	08	07	07	22	27	06	21	20	13

ANEXO 1. Lavado de manos. Duración mínima 20 segundos



1 Mójate las manos con agua tibia o fría y aplica jabón en la palma de la mano.



2 Fricciona una palma de la mano con la otra, creando espuma.



3 Fricciona la palma de la mano derecha sobre el dorso de la izquierda con los dedos entrelazados y después friega una palma con la otra.



4 Friega el dorso de los dedos de una mano con la palma de la otra, con los dedos cogidos.



5 Con un movimiento de rotación, friega el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha y viceversa.



6 Fricciona la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la izquierda con un movimiento de rotación.



7 Friégate también las muñecas, tanto la parte superior como la inferior. Repite el gesto con la otra mano.



8 Enjuégate las manos con agua.



9 Sécate las manos con una toalla desechable y utilízala para cerrar el grifo y abrir la puerta.

ANEXO 2. Uso correcto de mascarilla. En el mercado hay por lo menos varios tipos de mascarillas, la N95 es la que tiene mayor efecto protector, se debe usar de manera obligatoria. Las mascarillas solo son eficaces si se combinan con el lavado frecuente de manos con agua y jabón.



1 Antes de ponerte una mascarilla, **lávate bien las manos con un agua y jabón** con elevado poder higienizante.



2 Cúbrete la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrate de que no haya espacios entre tu cara y la máscara.



3 Evita tocar la mascarilla mientras la usas; si lo haces, **lávate las manos con agua y jabón** con elevado poder higienizante.



4 Cámbiate de mascarilla tan pronto como esté húmeda y no reutilices las mascarillas de un solo uso.



5 Para quitarte la mascarilla, quitatela por detrás (no toques la parte delantera de la mascarilla); deséchala inmediatamente en un recipiente cerrado y **lávate las manos con agua y jabón** con elevado poder higienizante.

ANEXO 3. Desinfección de autos y exteriores en el campus universitario. Ingreso al campus y a dependencias.

**PROTOCOLO PARA EL USO DE LAS ÁREAS CLÍNICAS
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR
DE SAN MARCOS PARA EN EL CONTEXTO DEL COVID -19**

I. OBJETIVO

Establecer las normas básicas de bioseguridad en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, dirigidas a prevenir riesgos e incidencias, buscando establecer un ambiente seguro para el contexto del Covid - 19.

II. ALCANCE

Dirigido a docentes, estudiantes, personal administrativo y de servicios que realicen actividades académico-asistenciales en las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

III. BASE LEGAL

- Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo-Ley N° 29783
- Norma técnica de Salud N° 178 MINSA DGIESP 2021
- Ley que Modifica la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo – Ley N° 30222.
- Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de la UNMSM – 20.....
- Plan anual de Seguridad y Salud en el trabajo de la UNMSM -20....
- Resolución de Consejo Directivo N° 006 -2015-SUNEDU-CD- Aprueba el Modelo de Licenciamiento y su implementación en el Sistema Universitario Peruano.
- Resolución de Consejo Directivo N°054-2017-SUNEDU-Criterios Técnicos de Evaluación de los Expedientes de Licenciamiento.

NORMAS A APLICAR:

PROCEDIMIENTOS PREVIOS A LA ATENCIÓN CLÍNICA

1. Central de citas (central telefónica)

Se implementará el servicio de teleodontología que a través de tecnologías de videoconferencia se diagnostica y proporciona consejos sobre el tratamiento a distancia:

- a. Teleconsulta
- b. Telediagnóstico
- c. Teletriaje
- d. Tele monitorización

Capacitación al paciente sobre su atención odontológica presencial en la Facultad de Odontología

2. Protocolo de ingreso

- ✓ Lavado de manos
- ✓ Mostrar carné de vacunación al personal autorizado en puerta de ingreso a la facultad
 - El Gobierno dispuso que, desde este 10 de diciembre, toda persona mayor de 18 años deberá mostrar que ha recibido su dosis completa de la vacuna contra la COVID-19 para poder ingresar a un lugar público con ambientes cerrados.
 - Según el Decreto Supremo N°179-2021-PCM, la obligación de mostrar el carné de vacunación regirá en todo el país y se sustenta en el estado de emergencia sanitaria que vivimos a causa de la pandemia de la COVID-19.
 - La demostración de haber completado la vacunación contra el coronavirus SARS-CoV-2 puede realizarse mostrando el carné físico o el virtual, sea que estos hayan sido emitidos en el Perú o en el extranjero.
- ✓ El ingreso es solo para los docentes, administrativos, alumnos, personal de mantenimiento laborando en la Facultad y pacientes con Teleconsulta, Telediagnóstico y Teletriaje previo. En caso que la persona o el paciente requiera asistencia especial o sea menor de edad, podrá ingresar con un acompañante.
- ✓ El personal que ingresa a la clínica lo hará con sus EPPs colocados previamente siguiendo los protocolos establecidos para ello
- ✓ El ingreso es por el acceso peatonal señalizado.
- ✓ Es obligatorio el uso de doble mascarilla o una mascarilla con gran capacidad de filtración.
- ✓ Las personas tendrán a su disposición alcohol en gel en distintos puntos señalizados.
- ✓ Todas las personas deben mostrar su documento de identidad y carné de vacunación con el esquema de vacunación completo.
- ✓ Se requerirá el uso de mascarillas para evitar el contagio de virus como el COVID-19. Para aprovecharlas debidamente, el Ministerio de Salud, apoyado en las principales directivas de la Organización Mundial de Salud (OMS), ha compartido lineamientos que pueden ayudar a garantizar su efectividad frente a la actual pandemia.
- ✓ Según las últimas recomendaciones, se debe usar mascarillas que tengan buena capacidad de filtración y ajuste al rostro, lo que se logra usando doble mascarilla (una quirúrgica de tres pliegues debajo y sobre ella una mascarilla comunitaria) o una KN95.
- ✓ Tener presente que las mascarillas solo son efectivas si se combinan con el lavado frecuente de manos con agua y jabón. Además, para cumplir con la normativa vigente en el marco de la pandemia por COVID-19, que exige su uso al salir de casa, debes aprender a usarla y desecharla correctamente.
- ✓ Recepción del paciente y su orientación por personal autorizado que ayudará al que cada paciente siga los pasos previos a la atención clínica.
- ✓ Para el uso de áreas comunes se deberá seguir los protocolos establecidos y la señalética instalada.
- ✓ El alumno debe preparar previamente a la cita la unidad material e instrumental a utilizar.
- ✓ La firma del consentimiento informado será presencial.
- ✓ Recojo y entrega de EPPs al paciente.
- ✓ El paciente deberá ingresar con el mínimo de artículos personales posible (un artículo personal pequeño, que puede ser; un bolso, un bolso para bebé, una chaqueta, un celular, material de lectura, una bolsa pequeña).

PROCEDIMIENTOS DURANTE A LA ATENCIÓN CLÍNICA

- ✓ Entrada del paciente a la zona de atención
- ✓ El personal se asegura de contar con la historia clínica completa y se identifica al paciente con DNI y carnet de vacunación.
- ✓ El paciente entra solo, salvo que sea menor o que requiera asistencia especial.
- ✓ Los operadores de identifican
- ✓ Se verifica que cuente con el paquete de bioseguridad en sobre sellado.
- ✓ Se verifica que se cuenta con todo el material e instrumental para la actividad programada
- ✓ Se prepara la unidad con los elementos de bioseguridad que trae el paciente,
- ✓ Se prepara al paciente con el equipo de bioseguridad correspondiente en caso de tener pertenencias deben ser colocadas en el regazo del paciente y estas deberán estar cubiertas con el EPP del mismo.
- ✓ El paciente se sienta en la unidad y el operador ubica al acompañante.
- ✓ Antes de sacar la mascarilla del paciente se le explica el procedimiento (programado) que se realizará y se le solicita que se hagan todas las preguntas en ese momento
- ✓ Se saca la mascarilla y se realiza el enjuague siguiendo los protocolos
- ✓ Se inicia el procedimiento programado siguiendo los protocolos de bioseguridad para cada procedimiento
- ✓ Se termina el procedimiento y se desinfecta manos y cara y se solicita que el paciente se coloque la mascarilla inmediatamente.
- ✓ Se entregan las indicaciones post operatorias por escrito en la que se consigne el número de celular al que se tiene comunicar en caso de dudas (telemonitoreo)
- ✓ Se explican las indicaciones y se absuelven todas las preguntas sobre el tratamiento
- ✓ Se despide al paciente
- ✓ Se anota el momento en que se termina el procedimiento para programar la siguiente atención en la unidad usada.
- ✓ Se recoge el instrumental y se elimina el material biocontaminado según corresponda.
- ✓ Se inicia la preparación para recibir al siguiente paciente
- ✓

MIENTRAS LAS PERSONAS PERMANECEN EN LOS AMBIENTES DE LA CLÍNICA DEBEN CUMPLIR CON:

- Limitar el desplazamiento
- NO hablar en voz alta
- Retirar el EPPS y el uniforme antes de salir
- Limitar el uso del celular, solo para el trabajo (no asuntos personales)

PROCEDIMIENTOS POSTERIORES A LA ATENCIÓN CLÍNICA

Se implementará la telemonitorización en los casos que se requiera. El uso de la telemonitorización reemplaza las frecuentes visitas físicas por visitas virtuales para el seguimiento regular de los resultados del tratamiento y la progresión de la enfermedad.

● PROTOCOLO DE RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

1. Revisar y eliminar de los guantes restos de secreciones o fluidos visibles. Lavado y secado con toalla de papel descartable.
2. Retiro del mandilón
 - Reutilizable: verificar inexistencia de residuos y realizar aspersion con alcohol 70%
 - Descartable: Retiro y descarte.
3. Higiene de manos con alcohol gel
4. Retiro del protector facial y los lentes: estos se desinfectan sumergiéndose en alcohol, cloro o germicida.
5. Higiene de manos con alcohol gel
6. Retiro de mascarilla
7. Higiene de manos con alcohol gel
8. Retiro de gorro y botas descartables
 - Reutilizable: verificar inexistencia de residuos y realizar aspersion con alcohol 70%
 - Descartable: Retiro y descarte.
9. Retiro de guantes
10. Realizar lavado de manos con clorhexidina o jabón antiséptico y gel alcoholado
 - anexo 9 de la directiva sanitaria

● LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS.

- La jeringa triple se purgará haciendo correr el agua y el aire, tapando la punta de la jeringa con una servilleta desechable para no aumentar la aerosolización.
- Se debe purgar las mangueras de agua durante 30 segundos, permitir la salida de agua de todos los puntos finales de desembocadura del equipo; en la pieza de alta velocidad se deberá limpiar la suciedad visible, purgar con agua corriente por 20 o 30 segundos en un recipiente, escupidera o lavamanos, se procede a secar con material absorbente, lubricar y limpiar el exceso de aceite.
- Para desinfectar la escupidera retiraremos el filtro con ayuda de una pinza y limpiaremos con agua y detergente enzimático, a continuación, eliminaremos todo tipo de residuos que se pudiera acumular y utilizaremos desinfectantes indicados para ello.
- Los aparatos de succión deberán ser limpiados con agua y jabón enzimático, y realizar aspiración con sustancias como hipoclorito de sodio, fenol sintético y amonio cuaternario.
- En la mesa auxiliar, pisos, paredes, sillón dental y mesones se debe realizar fricción durante 60 segundos con una solución desinfectante indicada y se remueve con papel o toalla absorbente, limpiar con agua y jabón, aplicar amonio cuaternario recomendado y dejar actuar el tiempo indicado por el fabricante, finalmente se deberá limpiar y secar.

**PROTOCOLO PARA EL USO DE LAS ÁREAS DE
LABORATORIOS, SIMULACIÓN Y ANFITEATRO
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS PARA EN EL CONTEXTO DEL COVID -19**

FEBRERO 2021

PROTOCOLO PARA EL USO DE LAS ÁREAS DE LABORATORIOS, ÁREAS SIMULACIÓN Y ANFITEATRO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PARA EL CONTEXTO DEL COVID -19

I. OBJETIVO

Establecer las normas básicas de bioseguridad en las áreas de laboratorios, simulación y anfiteatro de la Facultad de Odontología ubicado en el Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, dirigidas a prevenir riesgos e incidencias, buscando establecer un ambiente seguro para el contexto del Covid - 19.

II. ALCANCE

Dirigido a docentes, estudiantes, personal administrativo y de servicios que realicen actividades académico-asistenciales en los laboratorios, áreas de simulación y anfiteatro de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

III. BASE LEGAL

- a. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo-Ley N° 29783
- b. Ley que Modifica la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo – Ley N° 30222.
- c. Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de la UNMSM – 20.....
- d. Plan anual de Seguridad y Salud en el trabajo de la UNMSM -20....
- e. Resolución de Consejo Directivo N° 006 -2015-SUNEDU-CD- Aprueba el Modelo de Licenciamiento y su implementación en el Sistema Universitario Peruano.
- f. Resolución de Consejo Directivo N°054-2017-SUNEDU-Criterios Técnicos de Evaluación de los Expedientes de Licenciamiento.

IV. DEFINICIONES

4.1. Laboratorio: ambiente destinado para actividades académicas y de apoyo a la investigación, para las áreas de prótesis, endodoncia, periodoncia, odontopediatría, ortodoncia y ciencias básicas usado por estudiantes de pregrado, posgrado y docentes del área.

4.2. Área de simulación: ambiente destinado a la simulación de actividades clínicas para la adquisición de competencias en un ámbito similar al contexto real, usado por estudiantes de pregrado y posgrado y docentes del área.



4.3. Anfiteatro: ambiente destinado para demostraciones y enseñanza de anatomía destinada para actividades académicas y de apoyo a la investigación para los estudiantes de pregrado, posgrado y docentes del área.

4.4 Usuario: estudiantes de pregrado y docentes, que de acuerdo con el cronograma establecido utilizan los laboratorios, áreas de simulación y anfiteatro.

4.5 Incidente: evento no deseado en el que un trabajador, estudiante, docente o cualquier persona dentro del laboratorio no sufre lesiones que pudieran necesitar primeros auxilios.

4.6 Accidente: suceso no planeado y no deseado en el que un trabajador, estudiante, docente o cualquier persona presenta un daño y/o lesión u otra incidencia negativa.

4.7 Requerimiento: conjunto de peticiones que los usuarios pueden solicitar al Servicio del laboratorio.

4.8 Seguridad: estado en el cual los peligros y las condiciones que pueden provocar daños de tipo físico, psicológico o material son controlados para preservar la salud y el bienestar de los individuos y de la comunidad.

4.9 Riesgo: exposición a una situación donde hay una posibilidad de sufrir un daño o de estar en peligro de salud.

4.10. Prevención: adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias cuando se han producido tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.

4.11. Peligro: amenaza, o probabilidad que acontezca un fenómeno potencialmente perjudicial en una zona y en un período de tiempo determinado.

V. RESPONSABILIDADES.

- **Director del CERSEU de la facultad de Odontología y Jefatura de laboratorios**

Poner a disposición la información y hacer cumplir los protocolos de seguridad en los laboratorios en coordinación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El responsable del servicio dispondrá el flujo necesario en caso del incidente o accidente. (Anexo 1)

- **Jefe de los laboratorios.**

Se hace responsable de hacer cumplir el protocolo del presente documento. Deberá reportar el incidente o accidente al director del CERSEU

- **Responsable del turno y/o docente**

El responsable del turno y/o docente asume las funciones asignadas ante un evento producido. Supervisa el cumplimiento de la reglamentación técnica actual sobre las medidas preventivas de seguridad en el uso de los laboratorios, áreas de simulación y anfiteatro.

Realiza verificación sobre todas las actividades que puedan presentar, riesgos físicos, proponiendo medidas preventivas y correctivas.

- **Asistente**

Es responsable de llevar el registro de estudiantes que solicitan el uso del área, controlar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad determinadas por la Institución, verificar los inconvenientes de carácter técnico en

los equipos para prevenir accidentes, dar solución a incidencias así como informar las acciones correctivas realizadas para evitar nuevas ocurrencias de incidentes o accidentes; eleva un informe con material fotográfico en lo posible y lo envía por correo electrónico institucional a su jefe inmediato.

- **El Estudiante.**

Correctamente uniformado y puntual en su asistencia, es responsable de cumplir con las medidas de bioseguridad (gorro, mascarilla, protector facial, guantes descartables, distanciamiento social, desinfección de manos con alcohol gel) y del buen uso de los equipos y recursos informáticos instalados en el Servicio (equipos de cómputo, periféricos y software) durante el turno en el cual haga uso de estos. Debe cumplir las recomendaciones de seguridad e informar cualquier incidente/accidente al docente de turno.

NORMAS GENERALES

Normas sobre el Uso de los laboratorios

1. Ambiente de laboratorio con ventilación natural durante todo el tiempo de permanencia estudiantil.
2. Respetar la distancia interpersonal recomendada por el Ministerio (aprox. 2 metros)
3. La gestión de residuos se continuará haciendo de modo habitual, respetando los protocolos de separación de estos.
4. El personal de asistencia debe realizar el encendido de los equipos, microscopios, simuladores y evaluar el funcionamiento de estos según las normas establecidas, así como la distribución de las piezas en el anfiteatro.
5. Cada usuario cuidará responsablemente el equipo, microscopio, simuladores y piezas, para evitar daño o pérdida.
6. No podrán hacer uso de los equipos, microscopios, simuladores, piezas anatómicas y de ambientes en general personas ajenas a la Universidad sin autorización de la Dirección del CERSEU.
7. Los daños o pérdidas parcial o total en los equipos, microscopio, simuladores y piezas anatómicas serán reportados inmediatamente al encargado de los laboratorios el cual actuará según el caso.

Normas sobre el Ingreso a los laboratorios

Para acceder a los laboratorios, áreas de simulación y anfiteatro los estudiantes, docentes y personal técnico deben estar correctamente uniformados. Cualquier otro miembro de la Facultad lo hará siempre y cuando cuente con la autorización del director del CERSEU y/o jefe de los laboratorios. El ingreso será usando gorro, mascarilla, protector facial, desinfección de manos con alcohol gel, guantes descartables y respetando el distanciamiento social (1.5 metros) en todo momento.



Normas de Bioseguridad

Estudiantes pregrado

1. Todo ingreso a la práctica se realizará con la protección personal indicada: EPPS, gorro, mascarilla, guantes, protector facial, lentes de protección, uniforme completo y guardar el distanciamiento social.
2. Los estudiantes realizarán sus prácticas bajo la supervisión del docente de turno.
3. En relación con la clase práctica: Deberá con la ayuda del docente realizar adecuadamente el desarrollo de la práctica para evitar exposiciones innecesarias,
4. Después de la práctica respectiva todo el material descartable será depositado en los contenedores de desechos respectivos.
5. Antes y después de la práctica deberán realizar un correcto lavado de manos.

Docentes

1. Deberá usar sus Equipos de Protección Personal en todo momento protección personal indicada: gorro, mascarilla, guantes, protector facial, lentes de protección y uniforme completo
2. Controlar condiciones de bioseguridad mencionado en el ítem 1 de los estudiantes
3. El docente a cargo del turno asumirá la responsabilidad del buen funcionamiento de los equipos de los laboratorios, áreas de simulación y anfiteatro informando cualquier incidente que haya ocurrido en su turno.
4. El docente acompañará al estudiante en todos los procedimientos a efectuarse
5. Al momento de retirarse verificará si existe algún elemento que comprometa la bioseguridad del servicio.
6. Antes y después de la práctica deberán realizar un correcto lavado de manos.

Asistente de laboratorio

1. Deberá usar sus Equipos de Protección Personal en todo momento protección personal indicada: gorro, mascarilla, guantes, protector facial, lentes de protección y uniforme completo en todo momento.
2. Apertura el laboratorio, área de simulación o anfiteatro 10 minutos antes de la hora de la clase práctica.
3. Cuidará que el ambiente del laboratorio cuente con ventilación natural durante todo el tiempo de presencia estudiantil.
4. En cada turno verificará el buen estado y funcionamiento de los equipos de los laboratorios, áreas de simulación y anfiteatro.
5. Medirá la temperatura de los docentes y estudiantes al momento de su ingreso, realizando la distribución del alcohol en gel.
6. Verificará el uso correcto de los equipos de protección personal de los estudiantes.
7. Ante cualquier incidente, reportará inmediatamente al docente de turno y al jefe de laboratorios o secretaría del CERSEU

8. Deberá portar su dosímetro el cual será cuantificado según las normas establecidas, para verificar los parámetros de trabajo del equipo radiográfico, evaluando al momento de retirarse si existe algún elemento que comprometa la bioseguridad del servicio.
9. Antes y después de la entrada al laboratorio, área de simulación y anfiteatro deberá realizar un correcto lavado de manos

VI. ESTANDARES DE SEGURIDAD

6.1 Identificación de riesgos.

En los laboratorios podrían existir riesgos:

Riesgos eléctricos: Se producirían por contacto eléctrico.

Riesgos físicos: Agente o factor que podrían causar daño con o sin contacto.

Riesgos biológicos: Exposición a microorganismos que pueden dar lugar a enfermedades.

Tipos de Riesgo	PELIGRO	RIESGO	CONSECUENCIAS	MEDIDAS
RIESGOS ELÉCTRICOS	MATERIAL ELECTRICO	QUEMADURAS TERMICAS, INCENDIOS	INCAPACIDAD PARCIAL, TEMPORAL, INCAPACIDAD PERMANENTE, MUERTE	-SUPERVISION DE LAS INSTALACIONES ELECTRICAS. -CAPACITACIONES DE MANEJO DE EXTINTORES AL PERSONAL DEL AREA -CAPACITACION DE PRIMEROS AUXILIOS AL PERSONAL DEL AREA
RIESGOS FÍSICOS	OBJETOS PUNZOCORTANTES	CORTES	INCAPACIDAD PARCIAL, TEMPORAL	-SUPERVISION DEL BUEN USO INSTRUMENTOS PUNZOCORTANTES -CAPACITACION DE PRIMEROS AUXILIOS AL PERSONAL DEL AREA
RIESGOS BIOLÓGICOS	CONTAGIO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	ENFERMEDADES POR VIRUS Y/O BACTERIAS	INCAPACIDAD PARCIAL, TEMPORAL O MUERTE	-CAPACITACION AL PERSONAL EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

6.2 Medidas de prevención de riesgo.

Recibirán un llamado de atención los usuarios que incurran en las siguientes faltas:

- Ingresar al laboratorio sin cumplir con los medios de bioseguridad (lavado de manos con alcohol gel, uso de mascarilla y distanciamiento social)
- Causar desorden dentro del Laboratorio, que interfiera con las labores del resto de los usuarios.
- Uso inadecuado de equipos de cómputo, negatoscopios, que podrían conllevar a daños físicos como cortes, descargas eléctricas, quemaduras.
- Utilización inadecuada de los medios de protección, no botar el material descartable en el contenedor de residuos bio contaminados.

VII. PROTOCOLO DE SEGURIDAD

El protocolo de seguridad busca definir normas que establezcan las pautas de actuación y unificación de criterios en materia de políticas de seguridad, como, por ejemplo, en caso de un accidente se debe recibir la atención médica de emergencia e indicar de forma precisa las circunstancias que originaron el accidente.

Como primera instancia se informa al Docente responsable del turno y este a su vez al jefe de laboratorios, en caso no estuviera se da aviso al director del CERSEU se deriva a la clínica de la UNMSM. Finalizadas las acciones para lograr disminuir las consecuencias del accidente y asegurar la salud del accidentado, se debe elevar el informe respectivo comunicando lo acontecido al director del CERSEU para que posteriormente se solicite la evaluación respectiva y se modifique las medidas existentes con el objetivo de mitigar el riesgo.

A- MEDIDAS EN CASO DE DESCARGA ELÉCTRICA

- a) Evitar tener contacto directo con la persona afectada; puede estar energizada y se corre el riesgo de recibir una descarga.
- b) Comunicar al Docente responsable del turno y este a su vez al Jefe de laboratorios, en caso no estuviera se da aviso al Director del CERSEU, para que coordine la atención de la persona afectada.
- c) Informar rápidamente al personal autorizado del tablero de energía (debidamente señalizado) y cortar la alimentación eléctrica, luego retirar al accidentado.
- d) Si la persona está inconsciente es recomendable que despejen el área, hasta que reciba atención médica.

B- MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

Cortes o heridas

- a) Contener el sangrado, presionando suavemente sobre la herida con una tela de gasa limpia, por espacio de 20 minutos.
- b) Comunicar al Docente responsable del turno y este a su vez al Jefe de laboratorios, en caso no estuviera se da aviso al Director del CERSEU, para que coordine su atención.
- c) Evacuar al herido a la clínica de la UNMSM para que reciba la atención necesaria.
- d) Si fuese necesario la persona será derivada a un centro de salud.

Golpes y contusiones

- a) Mantener a la persona estable y consciente mediante la comunicación.
- b) Comunicar al Docente responsable del turno y este a su vez al Jefe de laboratorios, en caso no estuviera se da aviso al Director del CERSEU, para que coordine asistencia con el personal de tópico
- c) Evacuar al herido a la Clínica de la UNMSM para que reciba la atención necesaria.

C- MEDIDAS DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

En caso de Incendio o Sismo

- a) Evacuar inmediatamente el ambiente por la ruta de emergencia. En todo momento se debe conservar la calma.
- b) Comunicar al Docente responsable del turno y este a su vez al Jefe de laboratorios, en caso no estuviera se da aviso al Director del CERSEU, quien activará el procedimiento de respuesta ante emergencias establecido.
- c) Ante la presencia de humo bajo las puertas evitar abrir deliberadamente bajo riesgo de quemaduras de segundo y tercer grado.

D- MEDIDAS DE SEGURIDAD ANTE EL CORTE DE ENERGÍA ELÉCTRICA

- a) No tocar el equipo en el que se encuentra trabajando, puede que retorne la energía.
- b) Comunicar el hecho al Docente responsable del turno y este a su vez al Jefe de laboratorios, en caso no estuviera se da aviso al Director del CERSEU, quien coordinará acciones con el personal de Soporte Técnico.
- c) El personal de soporte técnico con el personal de mantenimiento evaluará la situación, si es un problema interno del laboratorio, se comunicará al Jefe de laboratorios, en caso no estuviera se da aviso al Director del CERSEU, y al Docente responsable del turno el tiempo de atención necesario para el trabajo a realizar.
- d) De considerarse como un problema externo, se informará a la administración para que gestionen y determinen el tiempo aproximado de atención de terceros (proveedor de energía eléctrica).

VIII. MANEJO DE RESIDUOS DE APARATOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS.

El responsable del turno emite un informe al Encargado del Servicio, se realizará la revisión y selección de los equipos que serán dados de baja por inoperatividad y que no puedan ser reparados. Posteriormente se emitirá un informe al decano quien deriva a la Comisión de Activos para la Baja de la Facultad, Se debe especificar las razones pertinentes, las cuales una vez evaluadas se procede a la resolución de baja que es enviada al nivel central para el trámite respectivo.

IX. SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD.

Se realizará la instalación de imágenes informativas para el cumplimiento de las normas de seguridad y bioseguridad en el ambiente. Los tipos de señales son: distanciamiento social, uso de mascarilla obligatoria, desinfección de manos con alcohol gel, salida, ingreso, extintor, aforo, prohibido tocarse la boca nariz y ojos, prohibido el contacto físico, toser y estornudar con el pliegue del codo o un pañuelo. Además de las señales de protección ante los rayos x establecidas por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) el cual establece las siguientes zonas: Zona vigilada, Zona controlada, Zona de permanencia limitada, Zona de permanencia reglamentada y zona de acceso prohibido.

**CONTACTOS DE EMERGENCIA:**

Los teléfonos en caso de accidente se muestran a continuación:

- Jefatura de Clínica: 6197000 anexo 3408
- Clínica de la UNMSM: 6197000 anexo 7628
- Bienestar universitario: 6197000 anexo 7527

ANEXOS:

- ANEXO 1: Formato de Matriz de Herramientas Básicas de Seguridad.
- ANEXO 2: Formato de Reporte de Incidencias o accidentes
- ANEXO 3: Formato de Registro de Incidencias o accidentes
- ANEXO 4: Señales de Seguridad
- ANEXO 5: Matriz de mantenimiento de los equipos



ANEXO 1:

**Formato de Matriz de Herramientas
Básicas de Seguridad.**

**Matriz de Herramientas Básicas de Seguridad en el laboratorio
(Requerimientos mínimos recomendados)**

Ambiente :

Encargado de Inspección:

**Fecha de
Inspección :**

Ítem	Herramienta de Seguridad	Dispone	Observación
1	Botiquín de emergencia		
2	Detector de humo y alarma		
3	Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo		
4	Extintores Tipo CO2		
5	Luz de emergencia		
6	Manual de seguridad vigente		
7	Puerta con barra horizontal antipánico		
8	Puerta de emergencia		
9	Señales visibles de aforo		
10	Señales de emergencia y salida		
11	Ventanas con vidrio laminado o protegido		

.....
Director del CERSEU
Facultad de Odontología - UNMSM



ANEXO 2: Formato de Reporte de Incidencias

REPORTE N° ... - 2021 /SR-FO-UNMSM

Del:

Al: Jefe de Laboratorios

Asunto:

Informo del incidente ocurrido el día ... de del 2021 en el Laboratorio de
A continuación, se detalla los hechos ocurridos:

- a.
- b.
- c.
-
-

Es todo por cuanto tengo que informar.

Ciudad Universitaria, de

del 2021

.....
Encargado del Laboratorio
Facultad de Odontología - UNMSM

cc.: Archivo



ANEXO 3: Formato de Registro de Incidencias o Accidentes

Laboratorio de - FO-
UNMSM

**INCIDENCIAS O
ACCIDENTES**

Ambiente:

Al: Director del CERSEU

FECHA	HORA	NOMBRE Y APELLIDO-TELÉFONO	OCURRENCIA	ACCIÓN	OBSERVACIONES

.....
Jefe de Laboratorio
Facultad de Odontología - UNMSM

ANEXO: 4 SEÑALES PARA LOS LABORATORIOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNMSM

En la puerta de ingreso:



Dentro del área:





ANEXO 5:

**Formato de Matriz de
Mantenimiento de los equipos.**

Ambiente :

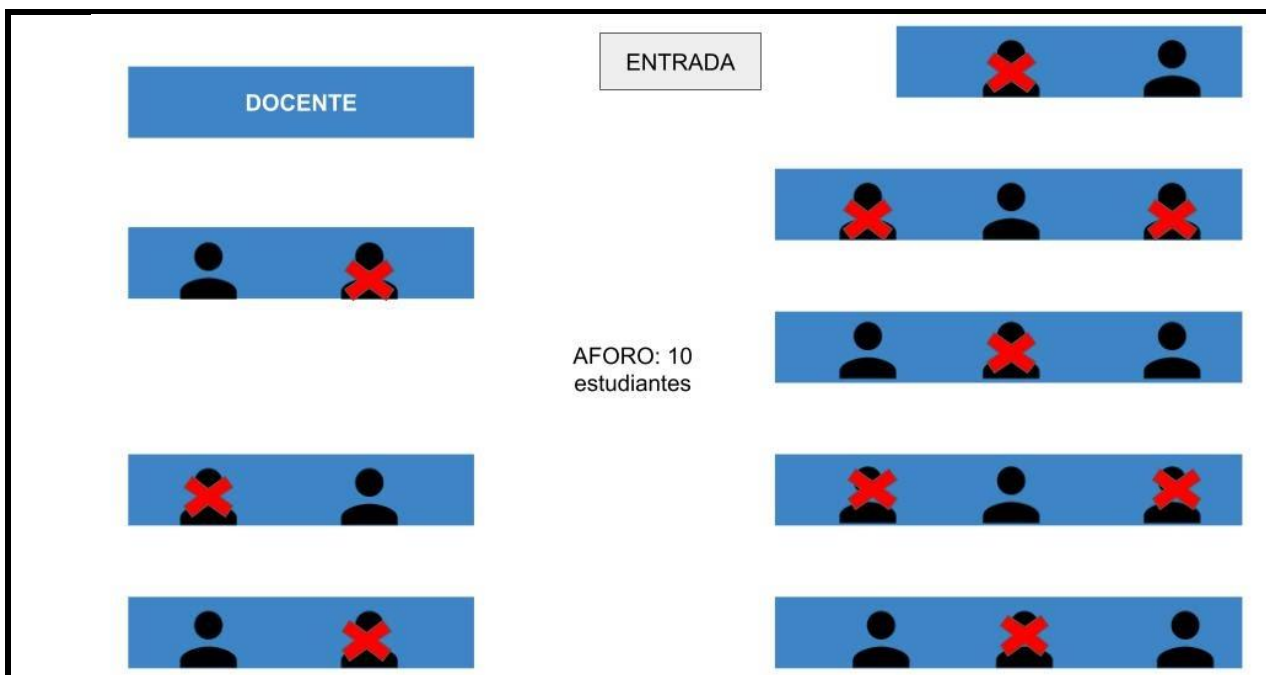
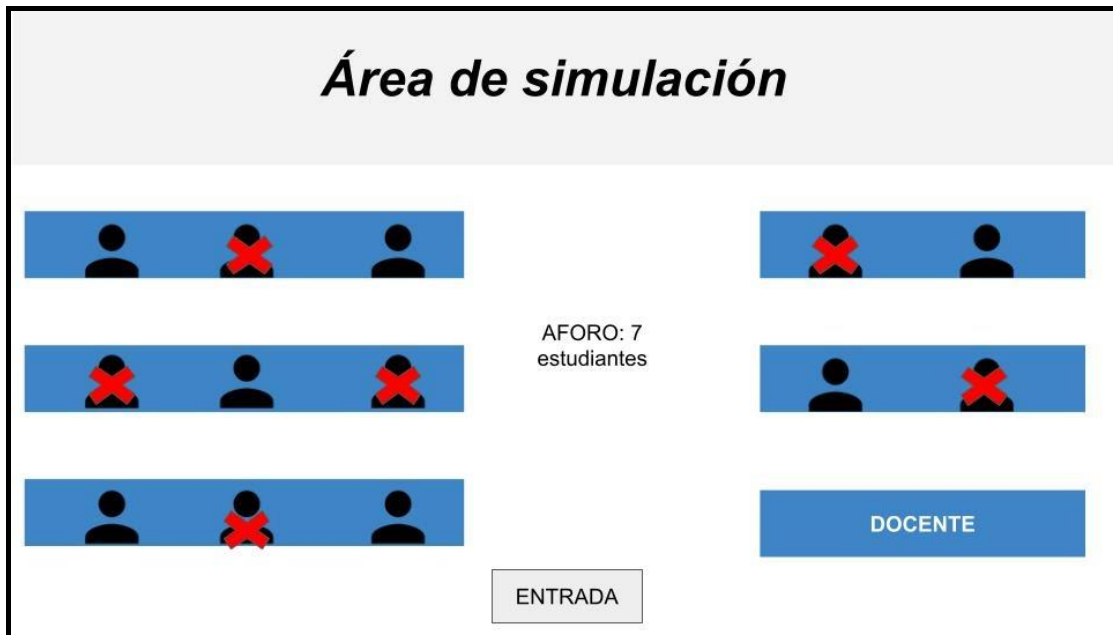
Encargado de Inspección:

**Fecha de
Inspección** :

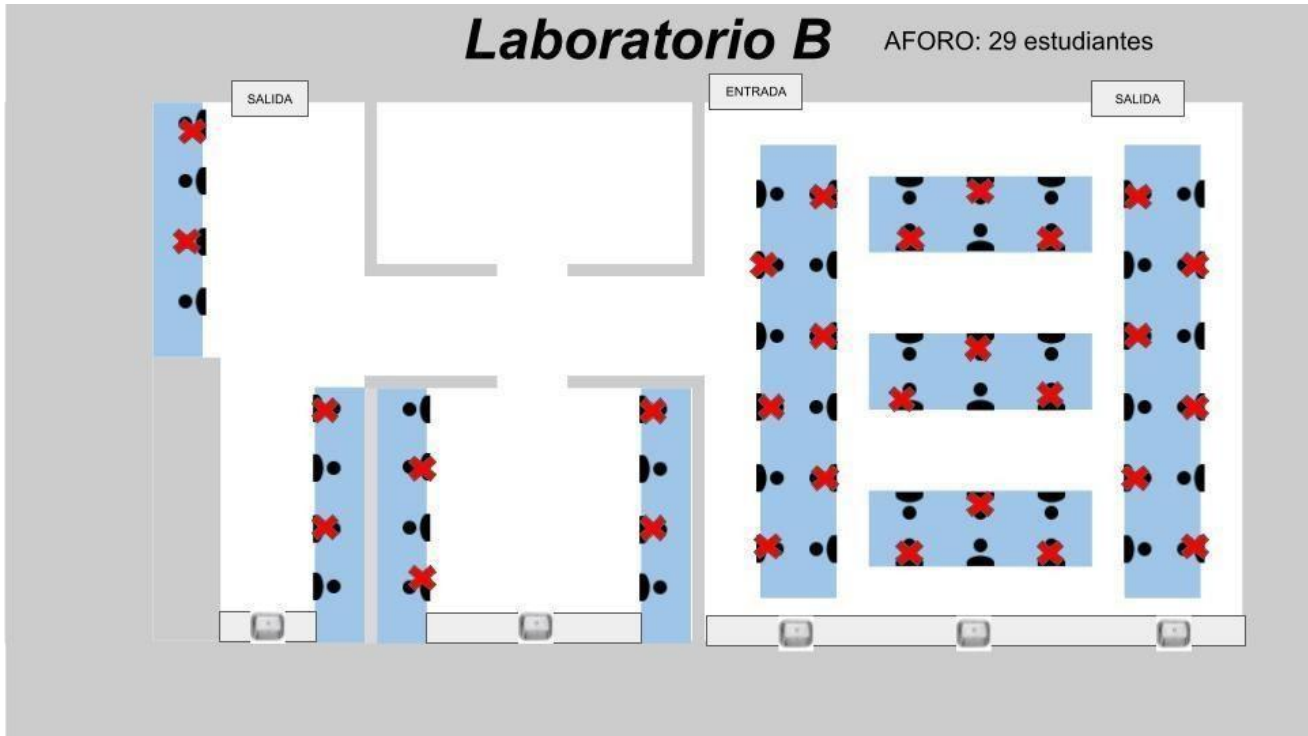
Ítem	Equipo	Fecha de revisión	Observación
1			
2			
3			
4			
5			

.....
Director del CERSEU
Facultad de Odontología - UNMSM

ANEXO 6 DISEÑO DE ÁREAS DE SIMULACIÓN



ANEXO 7 Diseño del Laboratorio B



GUIA DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA 2021

GUÍA TÉCNICA

GUIA DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA

I. FINALIDAD

Desarrollar un documento actualizado en el momento que se vive una Pandemia por COVID-19. Luego de una revisión de lo ya establecido realizar los cambios y equipamiento con medidas y medios de bioseguridad, para evitar la propagación de la enfermedad.

II. OBJETIVO

Establecer algunos correctivos en los procedimientos técnicos e interpretativos que puedan conducir a desarrollar un trabajo adecuado y preventivo en el Servicio de Radiología, sin dejar de cumplir con el objetivo principal de identificar y tratar las distintas alteraciones (inflamaciones, infecciones, Anomalías dentarias, Traumatismos, lesiones quísticas y tumorales benignas o malignas) relacionadas al sistema estomatognático.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

Este documento permitirá a los docentes, estudiantes y personal técnico del Servicio de Radiología de la Clínica Odontológica, cumplir con criterio adecuado las normas que de manera jerárquica emanan de la jefatura correspondiente a las distintas áreas o servicios de la Facultad.

Es importante mencionar que cada área o servicio solicite la atención del paciente con el tiempo anticipado para su programación y con la documentación necesaria para evitar contratiempos.

SUGERENCIAS PARA LA ADECUACION DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR EL COVID-19

➤ EN CUANTO AL PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA Y USO DE EQUIPOS

- El personal que labora en el Servicio de Radiología (docente, alumnos, especialista, personal auxiliar (técnico), personal administrativo y de limpieza, debe ser puntual, debe vestir uniforme completo y equipo de protección personal (EPP).
- Uso obligatorio de mascarilla, gorro, alcohol gel, así como también distanciamiento social
- El uso de guantes es según el procedimiento a realizar.
- Los equipos deben ser revisados por el especialista y/o personal auxiliar y comprobar su funcionamiento.
- Los procedimientos no deben durar mucho tiempo (20 minutos aproximadamente para tomas radiográficas intra y extra orales) – En caso de Radiografía seriada el tiempo es mayor.
- Para el revelado de placas el asistente preparara 2 cajas de revelado y serán ubicadas a 1.5 mts. de distancia.
- La persona que labora en recepción (secretaria) será la encargada de las citas y distribución de los pacientes que solicitan ser atendidos. Debe hacer cumplir las normas de bioseguridad entre los pacientes (uso de alcohol, mascarilla y distanciamiento social)
- Será la encargada de recibir la documentación correspondiente al servicio solicitado (solicitud de radiografía y recibo de pago) así como la entrega de radiografías después de su atención.
- Se evitara el consumo de alimentos de todo tipo en el Servicio.
- Cualquier situación no contemplada en el reglamento será resuelta por el encargado del servicio y/o jefe de clínicas.

➤ EN CUANTO A LA LABOR ACADEMICA

Presencial:

- Los estudiantes del curso de Radiología ingresarán al Servicio puntualmente y vistiendo uniforme completo y EPP
- Los grupos de práctica serán en número de 3 como máximo y estarán a cargo de un docente
- Sus prácticas (toma radiográfica) será en los pacientes que asistan al Servicio para su atención.
- El docente de turno apoyara al estudiante a realizar su técnica correctamente para evitar repetir la toma.
- El material utilizado en el paciente debe ser desechado.
- Las radiografías previa desinfección con alcohol serán entregadas en sobre cerrado a la oficina de recepción para su entrega al paciente.
- En caso de no contar con pacientes, las prácticas se realizarán en simuladores y con placas de fósforo (digitales)
- Los estudiantes contarán con uniforme completo y EPP
- Los grupos de práctica serán en número de 3 como máximo a cargo de un docente.
- El récord a cumplir será: 1 seriada con radiografía periapical – 04 bite wing (2 premolares – 2 molares) – 1 oclusal superior y 1 oclusal inferior
- El encargado del curso realizara la distribución de estudiantes por grupo, coordinación de horarios, relación de materiales a utilizar y récord a cumplir.

➤ **EN CUANTO AL PACIENTE**

- Los pacientes derivados de diagnóstico y/o clínica, deben vestir mascarilla de manera obligatoria, manteniendo el distanciamiento social.
- Deben presentar en recepción la solicitud de la radiografía y recibo correspondiente a la toma radiográfica.
- Los pacientes que acuden al servicio de radiología de consultorios externos, tendrán que solicitar cita o ser programados según sea el caso.
- Los pacientes externos deben vestir mascarilla de manera obligatoria, mantener el distanciamiento social y uso de alcohol, antes de ingresar al servicio de radiología.
- Deben presentar la solicitud de la radiografía y recibo de pago correspondiente a la toma radiográfica.
- Esperará para la entrega de la radiografía fuera del servicio, manteniendo la distancia social.
- No se les permitirá llegar y consumir alimentos mientras espera para que le entreguen su radiografía.

➤ **EN CUANTO AL PERSONAL DE LIMPIEZA**

- Debe ser puntual y vestir EPP
- Debe estar capacitados en el uso de los materiales de limpieza y desinfección, así como también la eliminación de los desechos biológicos y químicos.
- Deben asistir permanentemente con la limpieza y desinfección de los gabinetes de radiología después de la atención de cada paciente (sillón, mandil de plomo, equipo radiográfico, pisos, etc.), así como también en la sala de espera.
- Realizar una limpieza general (todo el Servicio) después de cada turno de trabajo.
- Comunicar al encargado del Servicio y/o jefe de clínicas cualquier evento o situación que conlleve a riesgos de contaminación o de accidentes del personal que labora o se atiende en el servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020.
2. To KK, Tsang OT, Chik-Yan Yip C, Chan K, Wu T, Chan JMC, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. *Clin Infect Dis*. 2020; ciaa149. doi: 10.1093/cid/ciaa149.
3. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X,1 and Ren B. Transmission routes of 2019-ncov and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* . 2020;12:9. doi:10.1038/s41368-020- 0075-9.
4. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris D, Holbrook M, Gamble A, Williamson B, et al. Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. *medRxiv*. 2020; doi:10.1101/2020.03.09.20033217.
5. Chin A, Chu J, Perera M, Hui K, Yen H L, Chan M, et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. *medRxiv* . 2020. doi: 10.1101/2020.03.15.20036673
6. Evidence summary for COVID-19 viral load over course of infection. Health Information and Quality Authority. Dublín. 1 April 2020.
7. Gómez Santos G, Prieto Regueiro B, Martínez Ramos JS, Melwani Sadhwani R, Ruiz Morán G, Vázquez García-Machiñena J et al. Protocolo odontológico ante el SARS CoV2 (COVID-19) en Atención Primaria. Servicio de Atención Primaria, Planificación y Evaluación. Dirección General de Programas Asistenciales. Servicio Canario de la Salud, Consejería de Sanidad;2020.
8. Directiva Sanitaria N° 100 /MINSAL/2020/DGIES P, Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19
9. Harrel SK , Molinari J. Aerosoles y salpicaduras en odontología: una breve revisión de la literatura y las implicaciones del control de infecciones. *J Am Dent Assoc*. Abril de 2004; 135 (4): 429-37. doi: 10.14219 / jaba.archive.2004.0207.
10. Ministerio de salud del Perú 2004 .Sistema de gestión de calidad del programa Nacional de hemoterapia y bancos de sangre (PRONAHEBAS) Manual de bioseguridad. Resolución ministerial N° 614 - 2004 /MINSAL.
11. Ministerio de salud del Perú 2018 Norma técnica Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Resolución Ministerial N°1295 - 2018 - MINSAL.
12. República ley número 29459 ley de productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos sanitarios.
13. Centers for disease control and prevention (CDC) 2007 Guideline for isolation Precaución: Preventing Transmission of infectious. Agents in healthcare settings EEUU Fecha de visita 15- 04- 2020
14. American Dental Association (ADA) 2020 What constitutes a dental emergency EEUU Fecha de visita 15- 04- 2020

15. Ministerio de Salud del Perú 2002, documento técnico. Manual de desinfección y esterilización hospitalaria Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM
16. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2003 Guidelines for infection control in dental Health-Care Setting EEUU .Fecha de visita 15- 04- 2020
17. Consejo de Dentistas [Internet]. Madrid: Consejo de Dentistas [citado 7 abr 2020]. Plan estratégico de acción para el periodo de desescalada covid-19.
Disponble en: <https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensaconsejo/item/1763-plan-estrategico-de-accion-para-el-periodo-posterior-a-la-crisiscreada-por-el-covid-19.html>
18. Soler Perez W, Gómez Muñoz M, Bragulat Baur E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. An. Sist. Sanit. Navar. 2010;33(Supl.1):55-68
21. M.
19. Ministerio de Salud del Perú 2020 . Documento técnico de Prevención Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por covid-19 en el Perú. Resolución Ministerial N° 193 - 2020 es la misa/MINSA.
20. Ministerio de salud Perú 2020. Directiva Sanitaria número 0 41-MINSNDGE-V- 01. “Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública “Resolución Ministerial N° 545 - 2012 MINSA.
21. NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021 Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú
22. Directiva Administrativa N° 321 -MINSA/DGIESP-2021 que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la Salud de los trabajadores con riesgo de Exposición a SARS-CoV-2