SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTION DEL TALENTO HUMANO
CERTIFICACIÓN SERVICIOS PRESTADOS-SMA

EL SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A

Que la CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U, identificado con Nit. 900222916, De conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.2468938 de 2021, con número de certificado de registro presupuestal No. 12821 del 29 de abril de 2021, cuyo objeto es Contratar la prestación de los servicios de salud en el área de odontología Integral, sus especialidades y demás servicios ambulatorios de salud oral, requeridos dentro de la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional Meta así: radiología, operatoria, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, ortopedia maxilar y ortodoncia correctiva del SENA Regional Meta, durante el período comprendido el 19 de noviembre de 2021 al 15 de diciembre de 2021, por un valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTITRÉS MIL NOVENTA PESOS ($2.523.090)** M/Cte., realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales**.**

La CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U, prestó servicios de salud autorizados mediante órdenes de atención a beneficiarios del SMA tal y como se evidencia en el formato relación de servicios prestados SMA. La Auditora Medica reviso y aprobó los valores facturados, los cuales corresponden a lo pactado en el contrato No. CO1.PCCNTR.2468938 de 2021 y aprueban las facturas para pago.

DEPENDENCIA SIIF	RUBRO PRESUPUESTAL	REC	NOMBRE RUBRO	CODIGO USO PRESUPUESTAL	NOMBRE USO PRESUPUESTAL
101000	C-3603-1300-14-0-3603025-03	10	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	A-03-04-02-021	SERVICIO MEDICO CONVENCIONAL

NRO. FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR	(- GLOSAS)	PERIODO FACTURADO	VALOR AVALADO
FEDE-28 2.523.090	16/12/2021	2.523.090	0	19 de noviembre de 2021 a 15 de diciembre de 2021	2.523.090
Totales		**2.523.090**	**0**		**2.523.090**

Se expide en Villavicencio, a los 26 días del mes de noviembre de 2021,

Diomira Hernandez Alvarado
Supervisora Contrato No. CO1.PCCNTR.2468938 de 2021

Liquidó y revisó: Sandra Bibiana Mendez Baquero
Auditora Medica

Transcribió: Nidya Caqueza *ncm*

Apoyo SMA

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

INFORME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 3 CONTRATO CO1.PCCNTR.2468938 de 2021	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	REGIONAL META
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Diomira Hernandez Alvarado
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	Nidya Caqueza Martinez
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.2468938
TIPO DE CONTRATO:	Prestación de servicios
OBJETO:	Contratar la prestación de los servicios de salud en el área de odontología Integral, sus especialidades y demás servicios ambulatorios de salud oral, requeridos dentro de la atención de los beneficiarios d e l Servicio Médico Asistencial de la Regional Meta así: radiología, operatoria, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, ortopedia maxilar y ortodoncia correctiva
VALOR:	38.500.000 COP
CONTRATISTA:	CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U
NIT:	900222916
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Villavicencio
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	29/04/2021
FECHA DE INICIO:	05/05/2021
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	242 (Días)
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	38.500.000 COP
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	38.500.000 COP
PRÓRROGA No x: 1	NA
ADICIÓN No. x:1	NA
SUSPENSIÓN No. x:	NA
FORMA DE PAGO:	Abono en cuenta Plazo de pago de la factura 30 días

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1.Cumplir con el Decreto 1011 de abril de 2006, Resolución 1043 de 2006 (MANUAL ÚNICO DE PROCEDIMIENTOS DE HABILITACIÓN), Resolución 1441 de 2013, Resolución 2003 de 2014, y Resolución número 1445 de 2006 (Estándares de Calidad	Presentaron certificado de habilitación vigente	Certificado de Habilitaciòn en salud vigente Secretaria Local de Salud
2.La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.	Aolicaron protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.	Historia clinica de atención al paciente.
3. Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente	Cumplieron con la implementación de políticas de seguridad del paciente	Historia clinica de atención al paciente.
4. Prestar los servicios de odontología general, radiología, operatoria, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, ortopedia maxilar y ortodoncia correctiva a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.	Prestaron los servicios de odontología general, radiología, operatoria, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, ortopedia maxilar y ortodoncia correctiva a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.	Historia clinica de atención al paciente.
5. Garantizar la atención integral a los pacientes, de acuerdo con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.	Garantizaron la atención integral a los pacientes, de acuerdo con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.	Historia clinica de atención al paciente. Certificado de Habilitaciòn en salud.
6. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del servicio médico asistencial.	Ofrecieron atención con suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del servicio médico asistencial.	Historia clinica de atención al paciente. Certificado de Habilitaciòn en salud.
7. Llevar la historia odontológica debidamente diligenciada, dejar constancia con fecha exacta de cada atención que se preste al paciente y cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la historia clínica.	Llevaron la historia odontológica debidamente diligenciada, según exigencias legales y éticas con el manejo de la historia clínica.	Historia clinica de atención al paciente.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
8. El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial presentando los siguientes documentos: Original de orden de atención. La orden de atención debe estar diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, servicio solicitado, la firma y el sello del profesional del SENA. Además, debe ir debidamente firmada por el usuario o acudiente	Prestaron los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial presentando la documentación requerida en el contrato.	Historia clinica de atención al paciente. Adjuntan ordenes firmadas por el paciente o acudiente y fotocopia de carnet y documento de identificación.
9. En caso de solicitar ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud	Justificaron ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos	Historia Clinica de atención a paciente.
10. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material odontológico adecuados para la atención del usuario.	Garantizaron la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material odontológico adecuados para la atención del usuario.	Historia Clinica de atención a paciente.
11. Garantizar la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica tales como: radiología y laboratorio oral.	Garantizaron la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica tales como: radiología y laboratorio oral.	Historia Clinica de atención a paciente.
12. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.	Permitieron el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados,	Informe Auditorìa Mèdica Historia Clinica de atención a paciente.
13. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina del Grupo de Servicio Médico del SENA Regional Meta de (8:00 a.m. a 12 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:00	Presentaron facturacion según lo establecido en el contrato	Facturas y soportes requeridos.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
p.m.). La factura debe cumplir con los requisitos de ley, factura original y 1 copia a nombre de Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Ni 899999034-1.La facturación se debe presentar en original con los soportes debidamente anexados. Los servicios prestados deben ser facturados a las tarifas contratadas. Anexar copia de pago de parafiscales en caso de estar obligado o el pago al CREE.		
14. Informar a la Coordinación del Servicio médico del SENA el saldo del contrato al momento de la radicación de la facturación mensual.	Informaron al supervisor del contrato el saldo del contrato al momento de la radicación de la facturación mensual.	Correos
15. Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.	No emitieron fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.	Historia Clìnica
16. Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.	No se presentaron suplantaciones o fraudes	No se presentaron suplantaciones o fraudes
17. Rendir informes solicitados por el coordinador del Servicio Médico Asistencial, elaborar informe de enfermedades infectocontagiosas y eventos adversos, previa presentación de cuenta de cobro mensual.	Rindieron informes de enfermedades infectocontagiosas y eventos adversos	Informes
18. Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.	Presentaron y mantuvieron vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado	Certificado de habilitación en salud vigente
19. Las demás obligaciones propias del objeto contractual.		

Ejecución finanaciera

FECHA	No. DE FACTURA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO	%EJECUCIÓN FINANCIERA	DÍAS EJECUTADOS
16/09/2021	FEDE-20	4.615.425	4.615.425	33.884.575	**11,99**	**134**
24/11/2021	FEDE-25	6.817.638	11.433.063	27.066.937	**29,70**	**203**
16/12/2021	FEDE-28	2.523.090	13.956.153	24.543.847	**36,25**	**225**

OBSERVACIONES

El contrato ha venido ejecutándose normalmente y con fecha de corte a 15 de diciembre de 2021, se han prestado servicios por valor de $13.956.153 incluido IVA, quedando un saldo del contrato por ejecutar por valor de $24.543.847 Incluido IVA.

Balance Financiero

Valor inicial del contrato	**$38.500.000**	**100%**
Valor Ejecutado	**$13.956.153**	**36%**
Saldo por ejecutar	**$24.543.847**	**64%**

INFORME TÉCNICO

El Supervisor del contrato, ha verificado el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, observando que el mismo ha cumplido lo pactado dentro de los términos estipulados.

Diomira Hernandez Alvarado
Supervisora del Contrato

Revisò:Sandra Bibiana Mendez Baquero. Auditora Medica. SMA
Transcribió: Nidya Caqueza M. Auxiliar SMA. ***NCM***

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS -SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
1	1072671370	ISAAC PORRAS SANTAMARIA	1708	15/12/2021	FLOURIZACION Y/O PROFILAXIS	$ 21.055
2	1029983868	JAIME ANDRES CASTILLA QUINTERO	1537	18/11/2021	CONSULTA ODONTOLOGO GENERAL	$ 21.055
3	1029983868	JAIME ANDRES CASTILLA QUINTERO	1537	18/11/2021	FLOURIZACION Y/O PROFILAXIS	$ 21.055
4	1029983868	JAIME ANDRES CASTILLA QUINTERO	1537	18/11/2021	SUPERFICIE ADICIONAL	$ 17.137
5	1029983868	JAIME ANDRES CASTILLA QUINTERO	1537	18/11/2021	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	$ 171.376
6	1072663217	JACOBO PORRAS SANTAMARIA	1709	15/12/2021	FLOURIZACION Y/O PROFILAXIS	$ 21.055
7	1121887540	GABRIELA CASTILLA QUINTERO	1583	23/11/2021	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	$ 171.376
8	1121887540	GABRIELA CASTILLA QUINTERO	1583	23/11/2021	CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA	$ 36.252
9	1121887540	GABRIELA CASTILLA QUINTERO	1583	23/11/2021	SELLANTE POR DIENTE	$ 64.260
10	1121887540	GABRIELA CASTILLA QUINTERO	1583	23/11/2021	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$ 11.037
11	1121887540	GABRIELA CASTILLA QUINTERO	1583	23/11/2021	FLOURIZACION Y/O PROFILAXIS	$ 21.055
12	1122926764	SAMUEL DURAN ESCOBAR	1584	23/11/2021	FRANKELL III BIMBLER KLAMP BIONATOR ACTIVADOR	$ 257.069
13	1122926764	SAMUEL DURAN ESCOBAR	1584	23/11/2021	CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA	$ 36.252
14	1122926764	SAMUEL DURAN ESCOBAR	1584	23/11/2021	SELLANTE POR DIENTE	$ 64.260
15	1193587152	LIAN SOFIA GOMEZ AYALA	1586	23/11/2021	GINGIVECTOMIA Y GINGIVOPLASTIA POR CUADRANTE	$ 182.090
16	1193587152	LIAN SOFIA GOMEZ AYALA	1586	23/11/2021	RASPADO Y ALISADO RADICULAR POR CUADRANTE	$ 342.756
17	1193587152	LIAN SOFIA GOMEZ AYALA	1586	23/11/2021	PLACA HAWLEY	$ 278.490
18	1193587152	LIAN SOFIA GOMEZ AYALA	1586	23/11/2021	FRENTE ESTETICO POR DIENTE	$ 571.974
19	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS SUAREZ	1511	11/11/2021	CONSULTA ODONTOLOGO GENERAL	$ 21.055
20	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS SUAREZ	1511	11/11/2021	FLOURIZACION Y/O PROFILAXIS	$ 21.055
21	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS SUAREZ	1511	11/11/2021	DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	$ 171.376
					TOTAL	$ 2.523.090

GTH-F-009 V.01

AUDITADO POR: SANDRA BIBIANA MENDEZ BAQUERO
AUDITORA MEDICA SMA

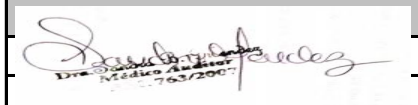


Contratante Servicio Médico Asistencial - SENA - Regional META Y ORINOQUIA

Contratista 801021-CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U - 9002229169

Impreso para Relación 20/12/2021

Cuenta Cobro	Nro. Factura	Fecha Factura	Valor sin 4.0x1000	(-Glosas)	Valor 4.0x1000	Valor Avalado	Fecha de Aval	Observación
498	FEDE-28	16/12/2021	2.523.090	0		2.523.090	20/12/2021	Sin glosa
		Totales	2.523.090	0		2.523.090		



SANDRA BIBIANA MENDEZ BAQUERO

Auditora Medica SMA

METRO MEDICA
"Metrología a su servicio"

Certificado de Calibración No TMDEUD 171212

...odo Utilizado:
Método de comparación directa con el patrón de referencia.
Instructivo de calibración IC003

La incertidumbre de medición ha sido estimada con un nivel de confianza del 95% k = 2

Información de equipos patrones utilizados

Patrón Utilizado	Marca	Modelo	Serie	Fecha de calibración	Certificado No
DATALOGGER	MADGETECH	IFC 300/400	P22173		NC-15-12-17-056

Trazabilidad: Estándares NIST

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN

RESULTADOS DE CALIBRACIÓN DE TEMPERATURA

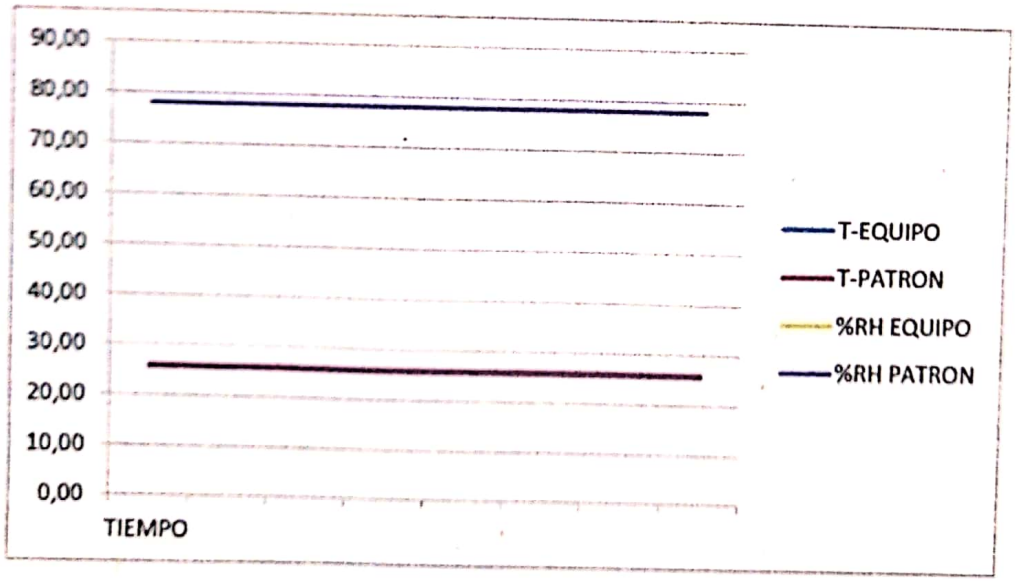
Sensor de Temperatura	Medición Promedio	Incertidumbre Expandida	
T1-EQUIPO	25,73	±	0,27
T2-E. PATRON	26,00	±	1,20
%RH 1-EQUIPO	78,00	±	0,00
%RH 2-E.PATRON	78,00	±	1,20

Unidad de medida: C°

Resolución EBP: 0,1

Mediciones realizadas: 6

GRAFICA TEMPERATURA Y HUMEDAD DATALOGGER Vs EQUIPO



Realizó:

ristian Camilo Chica Erazo
geniero de Calibración

Revisó:

Cristián Camilo Solarte
Director de Laboratorio

Escaneado con CamScanner

VERSIÓN	**2**	FECHA	**24/04/2019**		
ENTIDAD CONTRATANTE	**CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U**				
NOMBRE COMERCIAL	**CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U**			CONTRATO NO.	**DC00 192**
NIT	**900222916**	DV	**9**		
TELÉFONOS	**3106138635**				
DIRECCIÓN	**CALLE 19 # 37M 61 BARRIO GARCIA BOHORQUEZ**			CIUDAD	**VILLAVICENCIO**
REPRESENTANTE LEGAL	**MARTHA JANETH LÓPEZ ACOSTA**				
CÉDULA DE CIUDADANÍA	**35.262.995**	**de**	**VILLAVICENCIO**		
EMAIL	CLINICA_DENTCLASS@YAHOO.COM				
ENTIDAD CONTRASTISTA	**MAREES S.A.S E.S.P**				
NIT	**900.030.700-0**				
DIRECCIÓN	**KM 6.5 VIA TUNJA-CHIVATÁ VDA. RICAYÁ SUR. CHIVATÁ-BOYACÁ**				
REPRESENTANTE LEGAL	**CLAUDIA JULIANA CAMARGO CAMARGO**				
CÉDULA DE CIUDADANÍA	**1.020.739.698 de BOGOTÁ**				
TELÉFONOS	**3157862495-3112172133**	E-MAIL	gerencia@marees.co		
TIPO DE RESIDUO	**RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARES**				
OBJETO	**GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARES, EN SUS FASES DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICON FINAL GENERADOS POR CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U**				
FRECUENCIA	**QUINCENAL**				
TARIFA BÁSICA POR RECOLECCIÓN	**$ 25000**				
CONDICIONES BÁSICAS	**10 KILOGRAMOS DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARES**				
PLAZO DE EJECUCIÓN	**1 (UN) AÑO**				
NÚMERO DE COTIZACIÓN	**COT 00192**				

Entre MAREES S.A.S E.S.P identificada con NIT 900.030.700-0 constituida por Escritura Pública Nº0000707 de la Notaría Segunda de Tunja del 23 de Abril de 2005, inscrita el 20 de Junio de 2005 bajo el número 0013306 del Libro IX, con domicilio en KM 6.5 VIA TUNJA-CHIVATÁ VDA. RICAYÁ SUR. CHIVATÁ-BOYACÁ , representada legalmente por CLAUDIA JULIANA CAMARGO CAMARGO identificada con CÉDULA DE CIUDADANÍA 1.020.739.698 de BOGOTÁ quien para efectos del presente contrato se llamará CONTRATISTA

Y CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U, identificado con NIT. 900222916, representada legalmente por MARTHA JANETH LÓPEZ ACOSTA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA 35262995 de VILLAVICENCIO, quien para efectos de este contrato se llamará ENTIDAD CONTRATANTE, se ha celebrado el presente contrato de prestación de servicios el cual se regirá por las siguientes cláusulas.

Escaneado con CamScanner

CLÁUSULA PRIMERA.OBJETO DEL CONTRATO El presente contrato tiene como objeto la GESTION INTEGRAL EXTERNA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARES EN SUS FASES DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL; residuos que el CONTRATISTA recogerá al CONTRATANTE en la sede del generador ubicada en CALLE 19 # 37M 61 BARRIO GARCIA BOHORQUEZ en el municipio de VILLAVICENCIO y teléfono de contacto 3106138635

CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

A. La Entidad contratista se compromete a realizar la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARES generados por la entidad contratante, para lo cual utilizará personal capacitado, identificado, uniformado y con los elementos de protección personal adecuados a las normatividad vigente.

B. Realizar la recolección con una frecuencia QUINCENAL

C. A identificar cada una de las bolsas que entregue la entidad contratante en el mismo momento en que las recibe la entidad contratista.

D. A entregar a la entidad contratante la correspondiente acta de disposición final una vez haya sido cancelada la factura correspondiente.)

CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

A. Clasificar, rotular y almacenar temporalmente (sin sobrepeso ni derramamientos) en el cuarto de almacenamiento central destinado para tal fin, conforme a lo dispuesto en la legislación sanitaria, los residuos hospitalarios peligrosos, facilitando así el proceso de recolección, almacenamiento, transporte y disposición final de los desechos, garantizando la seguridad del personal de recolección de la siguiente manera

BOLSA ROJA. Para residuos que impliquen riesgo biológico tales como gasas, baja lenguas, guantes de cirugía, algodones, jeringas, sondas, venoclisis, contenidos sanguíneos, ropa de cama contaminada, ropa de cadáveres, ropa desechable, protecciones buco nasales, materiales de uso de laboratorio clínico como escobillones, espátulas, porta objetos, cajas de petri, tubos de ensayo o vacío, vendajes, papel y toallas higiénicas, pañales, demás secreciones corporales tales como nasales, orales, faringeas, gástricas, etc.; anatomopatológicos tales como placentas, extirpaciones (Uñas, verrugas, lunares, lipomas, y otras pequeñas lesiones), catéteres, bolsa con sangre, muestras de laboratorio, piezas dentales y sus secreciones o de intervención oral.

B. Descartar elementos corto punzantes tales como agujas, bisturís, lancetas, cuchillas, terminales metálicos de catéteres, vidrios de laboratorio, etc., en recolectores corto punzantes con paredes rígidas y luego envueltos en bolsa roja para entregarlos a la ruta de recolección interna llevada a cabo según PGIRPES del generador

C. Dar carácter de obligatoriedad a la asistencia de su personal a las capacitaciones ofrecidas por MAREES SA ESP y/o convenidas conjuntamente con el supervisor del contrato que el generador designe certificando su participación de manera escrita.

D. Acatar las sugerencias presentadas en las asesorías sobre el manejo de residuos especiales.

E. No depositar sustancias en bolsas diferentes a las señaladas para cada uno de los residuos

F. Especificar si hay productos con alto contenido de plomo o metales pesados dentro de las bolsas, pues de no hacerlo, todo riesgo y consecuencia correrán por cuenta y responsabilidad de la entidad generadora Ley 1252 de 2008.

G. Abstenerse de realizar pre-tratamiento con sustancias cloradas. La Entidad contratante se hace responsable por los perjuicios ambientales, biológicos, daños a terceros, daños en el incinerador en el evento de entregar residuos no autorizados, no denunciados en el momento de entrega o con pre-tratamiento con sustancias cloradas.

H. Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este Contrato

I. En general a prestar toda la colaboración que MAREES SAS ESP requiera para la ejecución del objeto contractual.

CLÁUSULA CUARTA. VALOR DEL SERVICIO: El costo del servicio descrito en el presente contrato de prestación de servicios, se describe a continuación:

EL SERVICIO DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARESCOMPRENDE LAS FASES DE CAPACITACION, RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL TIENE UNA TARIFA BASICA POR RECOLECCION DE $25000 POR HASTA 10 KILOGRAMOS DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARES; LOS KILOGRAMOS ADICIONALES SE COBRARÁN DE ACUERDO A LA SIGUIENTE TABLA.

TIPO DE RESIDUO	VALOR / KG
Biosanitario	$2.800
Anatomopatologico	$2.800

Escaneado con CamScanner

Animal	$2.800
Cortopunzante	$2.800
Fármacos	$2.800
Citotóxicos	$2.800
Metales pesados	$2.800
Reactivos	$2.800
Contenedores presurizados	$2.800
Liquido fijador	$2.800
Otros químicos identificados	$2.800
Vidrio	$2.800
Luminarias	$2.800
Tonners Y Tintas	$2.800
Aceites usados	$2.800
RAEE (pilas)	$2.800

PARÁGRAFO 1: En cada recolección el CONTRATISTA hará entrega de UNA bolsa roja
PARÁGRAFO 2: En caso que el generador requiera insumos adicionales, los mismos se cobrarán de acuerdo a la siguiente tabla

SUMINISTRO	CAPACIDAD	VALOR UNIDAD
GUARDIAN	0.5 LTRS	$ 8.000
GUARDIAN	1.3 LTRS	$ 10.000
GUARDIAN	2.8 LTRS	$ 12.000
SOPORTE PARA GUARDIAN	0.5, 1.3 Y 2.8 LTRS	$ 12.000
BOLSA ROJA RIESGO BIOLÓGICO	20 KG	$2,000

PARÁGRAFO 3: Este valor se causará con la realización del RHPS y/o la visita de recolección. En caso que el generador no haya generado residuos durante el periodo, podrá escribir un correo con al menos 3 días de anelación al correo logistica@marees.co cancelando la recolección, en cuyo caso no se generará cobro alguno.

CLÁUSULA QUINTA. VIGENCIA DE LAS TARIFAS. La vigencia de las tarifas será de un año contado a partir de la firma del presente contrato.

CLÁUSULA SEXTA. CONDICIONES DE PAGO. El CONTRATANTE cancelará el valor del servicio con la referencia 900222916 a través de Convenio Baloto 959595-1016 ó de Convenio SuperGiros 1016. El soporte de pago debe ser enviado al correo contabilidad@marees.co o vía WHATS APP al teléfono 3112172133 para que dicho pago sea cargado.

CLÁUSULA SEPTIMA. ACTA DE DISPOSICIÓN FINAL. El CONTRATISTA tendrá TREINTA (30) días calendario para entregar a la entidad contratante el acta de disposición final contados a partir de la fecha de pago del valor del servicio prestado.

CLÁUSULA OCTAVA. DURACIÓN DEL CONTRATO. La duración del presente contrato es de 1 (UN) AÑOcontado a partir de la firma del presente documento.
PARÁGRAFO 4: Si ninguna de las partes comunica a la otra su intención de dar por terminado el presente contrato mínimo con un mes de anticipación, se dará por renovado automáticamente por un periodo igual al inicialmente pactado.")

CLÁUSULA NOVENA. TERMINACIÓN. El presente contrato se dará por terminado por incumplimiento comprobado de cualquiera de las obligaciones estipuladas en el mismo, para lo cual bastará una comunicación escrita de la entidad contratista en tal sentido sin requerimientos previos, a los cuales renuncia expresamente la entidad contratante. En caso de terminación anormal del presente contrato por parte de la entidad contratante, esta pagara como indemnización a la entidad contratista el valor correspondiente al promedio de los valores mensuales facturados, y en todo caso por el periodo de tiempo que faltare para la terminación del contrato.

Escaneado con CamScanner

CLÁUSULA DECIMA. Este contrato **no** constituye vínculo laboral alguno entre los trabajadores de la entidad contratista y la entidad contratante, quienes son responsabilidad de la entidad contratista.

CLÁUSULA DECIMOPRIMERA. **Este documento en sí mismo se constituye en mérito ejecutivo.**

En constancia de lo anterior, se firma este contrato en Tunja el día 24 de abril de 2019

POR EL CONTRATANTE

MARTHA JANETH LÓPEZ ACOSTA
REPRESENTANTE LEGAL DE CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U

C.C.35262995

POR EL CONTRATISTA

CLAUDIA JULIANA CAMARGO CAMARGO
REPRESENTANTE LEGAL MAREES S.A.S E.S.P

Escaneado con CamScanner

PLAN DE RESTAURACION GRADUAL DE LO SERVICIOS DE SALUD EN LA FASE DE MITIGACION Y CONTROL DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19

Calle 19 No 37M-61, BARRIO GARCIA BOHORQUEZ
Tel. cel.3106138635, PBX. 8 – 6677575
Clínica_dentclass @yahoo.com

Contenido

PRESENTACION 5

1. INTRODUCCIÓN 6

2. OBJETIVOS 7

2.1. OBJETIVO GENERAL 7

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 8

3. ALCANCE 9

4. DEFINICIONES 9

5. CONSIDERACIONES 15

5.1 INFECCIÓN POR SARS-CoV2 (COVID-19) 15

5.2 CONSIDERACIONES PARA LA PROTECCIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR LA IPS 17

5.3 CONSIDERACIONES PARA LA PROTECCIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD VINCULADO A LA IPS 18

6. MARCO LEGAL. 22

7. JUSTIFICACION PARA LA RESTAURACIÓN GRADUAL DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA 24

8. PRECAUCIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD 25

8.1. RECOMENDACIONES GENERALES 25

8.2. Cuidados del personal de servicios generales 27

8.3. Higiene de manos 29

8.3.1. Indicaciones de lavado de manos 29

8.3.2. Técnica de lavado de manos 29

8.3.3. Técnica de desinfección con alcohol glicerinado 30

9. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) 32

9.1. Guantes 33

9.2. Tapabocas 34

Colocación de tapabocas de alta eficiencia tipo N95 35

Retiro del tapabocas 35

9.3. Visor o pantalla facial 36

9.5. Gorro 37

10. RECOMENDACIONES GENERALES EN LA LIMPIEZA. 38

11. MANEJO DE INSTRUMENTAL Y SU CORRESPONDIENTE DESINFECCION 40

11.1. Manejo de instrumental 40

11.2. Esterilización y desinfección del instrumental 43

12. NIVELES DE DESINFECCION DE LOS AGENTES QUIMICOS 47

12.1. Clasificación de los desinfectantes según su nivel 47

12.2. Niveles de desinfección según el tipo de microorganismo 49

12.3. Dilución hipoclorito de sodio para desinfección de áreas 49

Número de medidas de agua = % 5,25 50

13. INMUNIZACION PERSONAL DE SALUD 51

14. ACCIONES GENERALES 52

14.1. Medidas para el cuidado del personal, talento humano en salud y usuarios de los servicios relacionados con la atención de la salud bucal 52

14.2. Preparaciones locativas en la zona de recepción de usuarios (pacientes, acompañantes, proveedores, trabajadores del servicio, otros), de los servicios relacionados con la atención de salud bucal. 55

15. PROTOCOLO DE ATENCIÓN MINIMIZANDO LA GENERACIÓN DE AEROSOLES PARA PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA DE SARS-COV-2 57

15.1. PREPARACION PARA LA APERTURA DE CONSULTORIO. 57

15.1.1. Preparación Administrativa. 57

15.2. Preparación del personal 58

15.3. Preparación locativa 59

15.4. Preparación del paciente 59

15.5. Elementos de protección personal recomendados 60

16. APERTURA DE CONSULTORIO 62

16.1. Asignación/Agendamiento de citas 62

16.2. CONCEPTO DE URGENCIA DENTAL 75

PROTOCOLO DE ATENCIÓN MINIMIZANDO LA GENERACIÓN DE AEROSOLES PARA PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA DE SARS-COV-2 -ORTODONCIA 81

17. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN 105

18. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS 106

19. REPORTE DE ACCIDENTE POR EXPOSICIÓN OCUPACIONAL 108

20. ANTES DEL REGRESO A CASA 109

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 110

ANEXOS 111

FORMATO DE ENCUESTA 112

FORMATO DE RECOMENDACIONES PARA ASISITIR A CITA ODONTOLOGICA 113

FORMATO DE REGISTRO ESTADO DE SALUD DE LOS PACIENTES 114

FORMATO DE REGISTRO ESTADO DE SALUD DE PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DENTCLASS 115

LISTA DE CHEQUEO DE PREPARACIÓN PARA INICIAR LA ATENCIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA EN EPOCA DE COVID-19 116

ELEMENTOS DE PROTECCION DE PERSONAL 118

MATRIZ DE ELEMENTOS DE PROTECCION 119

FICHA TECNICA K5-N95 120

ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO (PERSONAL DE ASEO) 125

ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO (RECEPCIONISTA O SECRETARIA) 128

ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO PERSONAL ODONTOLOGICO – AUXILIAR 131

ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO PERSONAL ODONTOLOGICO – ODONTOLOGO-ESPECIALISTA 134

BIBLIOGRAFÍA 138

PRESENTACION

RAZÓN SOCIAL:	CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U.
NIT:	900222916-9
CIUDAD:	VILLAVICENCIO
DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	Calle 19 No 37M-61
BARRIO:	GARCIA BOHORQUEZ
TELÉFONO:	6677575 – 310 6138635
REPRESENTANTE LEGAL:	MARTHA LOPEZ ACOSTA
DOCUMENTO:	PLAN DE RESTAURACION NGRADUAL DE LO SERVICIOS DE SALUD EN LA FASE DE MITIGACION Y CONTROL DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19MARTIN, LA URIBE, GRANADA, SAN CARLOS DE GUAROA Y PUERTO CONCORDIA, META
NOMBRE DE ARL	SEGUROS LA EQUIDAD

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS) informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan (China), y el 30 enero del 2020 declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). La evidencia indica que el 2019-nCoV (COVID19), se transmite de persona a persona y de esta forma, el virus puede traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados. Su sintomatología puede ser inespecífica, como fiebre, escalofríos y dolor muscular y puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte.

La OMS declaró, que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, y porque se encuentra distribuido en todos los continentes, en los cuales existen miles de casos y numerosos fallecimientos, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

En respuesta a este requerimiento, el Ministerio de Salud y Protección Social decretó mediante la Resolución 385 de 2020 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos. Dado que la evidencia muestra que la propagación del Coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y dado que, en ausencia de medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad, se ha enfatizado para la población general en la práctica de medidas como la higiene respiratoria, el distanciamiento físico, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena que se mantendrá hasta que el Gobierno Nacional lo estime necesario según la evaluación del riesgo, para definir el momento oportuno de regreso paulatino a la cotidianeidad.

En ese sentido, se previó la necesidad de evitar la duplicidad de esfuerzos para desarrollar e implementar planes de acción y la expedición de protocolos de bioseguridad, incluidos los de

salud, con miras a mitigar, evitar la propagación y realizar adecuado manejo de la pandemia por Coronavirus COVID-19 para lo cual se expidió el Decreto 538 del 12 de abril del 2020 y el Plan de Acción para la prestación de servicios de salud de la resolución 536 del 31 de marzo de 2020 y el Plan para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de Mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID -19 en Colombia.

Como parte de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el sector salud, el presente documento presenta el Plan para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de Mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID -19 en Colombia. para los servicios ofertados en la **IPS CLINICA ODONTOLOGIA DENTCLASS E.U.**

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Establecer una secuencia lógica y detallada de las actividades a desarrollar en la atención intramural que permita brindar una atención segura durante el estado de emergencia por Covid – 19 tanto a pacientes, Especialistas en odontología, auxiliares y personal administrativo de la Clínica Odontológica Dentclass E.U. estandarizando las técnicas y procedimientos que garanticen la bioseguridad de los Odontólogos, especialistas , personal de apoyo en la consulta y pacientes, que permitan fomentar el autocuidado de la salud en la comunidad expuesta a factores de riesgo biológico, para brindar un ambiente adecuado y seguro.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar el control de los riesgos biológicos, presentes en la consulta odontológica teniendo en cuenta que las normas de bioseguridad constituyen reglas básicas de comportamiento que debe adoptar el personal que está en contacto o manipula algún tipo de reactivo, microorganismos o sustancias que puedan ser nocivos para la salud de pacientes y profesionales.
- Contribuir a mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población, tomando las medidas preventivas necesarias para salvaguardar su vida.
- Acatar las recomendaciones dadas por el gobierno nacional en cuanto a la mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19.
- Prevenir la transmisión de infecciones en los profesionales mediante el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y manejo de residuos.
- Desarrollar prácticas que promuevan la cultura del autocuidado relacionada con bioseguridad, para los pacientes, familias, profesionales y personal de apoyo, expuestos a factores de riesgo biológico en la consulta odontológica, mediante la implementación de procedimientos estandarizados y actividades educativas continuas.
- Establecer protocolos de limpieza y desinfección por áreas.
- Dar cumplimiento a la normatividad vigente relacionada con el manejo de la bioseguridad.
- Establecer las medidas de prevención de accidentes en el personal que está expuesto a riesgo biológico, en el caso del SARS-CoV-2, en especial secreciones de la vía respiratoria o saliva y en el contacto con sangre u otro tipo de fluidos corporales y a todos los microorganismos que pueden causar algún tipo de patología.

3. ALCANCE

El presente documento debe ser conocido y aplicado por el personal de atención en salud en la práctica odontológica , pertinencia de los profesionales de la salud vinculados a la **IPS CLINICA ODONTOLOGIA DENTCLASS E.U** además de los pacientes y terceros que intervengan en el ciclo de atención, como personal de servicios generales, atención al usuario, mantenimiento y/o recolección de desechos.

4. DEFINICIONES

Actividad de salud: conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

Adscripción poblacional: Es la asignación de un grupo de personas y familias, las cuales residen en un territorio específico, a un Equipo Multidisciplinario para la Salud (EMS) en el marco del modelo de atención de cada EAPB, incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación. Este equipo estará integrado, como mínimo, por un grupo nuclear (profesionales de medicina y enfermería, auxiliares de enfermería, salud pública y/o gestor comunitario en salud, según disponibilidad) y un grupo transversal, que puede apoyar a varios grupos nucleares, liderado por médico especialista en medicina familiar u otros profesionales y especialistas que sean requeridos según situación de salud (Resolución 521 de 2020.

Aislamiento: Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no

están infectados, para prevenir su propagación. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (más de 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro). Aislamiento supervisado: Se aplica para los casos confirmados asintomáticos o leves en los cuales se ordena asilamiento en casa con vigilancia estricta y periódica de una entidad sanitaria.

Autoobservación: Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar, como fiebre subjetiva, tos o dificultad para respirar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar durante el período de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica.

Autocontrol: Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre, con la toma de la temperatura dos veces al día, permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara fiebre, tos o dificultad para respirar durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir).

Autocontrol con supervisión de salud pública: En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y definirán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

Contacto estrecho: Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

Contacto de persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de SARS-CoV-2/COVID-19: Este contacto puede ocurrir mientras: i) cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de SARS-CoV-2/ COVID-19, ii) una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados), iii) un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado o con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 de SARS-CoV-2/COVID-19, sin EPP, o iv) Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se siente a distancia de dos asientos o menos, en cualquier dirección, del caso de SARS-CoV2/COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.

COVID-19: Es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano llamado SARS-CoV-2, que causa una mayor mortalidad en personas de ≥60 años y en personas con afecciones médicas subyacentes como enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, diabetes y cáncer.

Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa.

Equipos Multidisciplinarios para la Salud: Representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado. (Resolución 521 de 2020).

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (menor 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra, al menos, el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Plan Integral de Cuidado Primario (PICP): Es una herramienta operativa y sistemática que le permite al EMS identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones más prioritarias en salud a nivel personal, familiar y comunitario, durante los diferentes momentos del curso de vida y entornos (Resolución 521 de 2020).

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados de salud (Resolución 1441 de 2016).

SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

Telesalud: Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.

Teleorientación en salud: Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.

Teleapoyo: El Teleapoyo se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Telemedicina interactiva: Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.

Telemedicina no interactiva: Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.

Telexperticia: Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación entre:

a. Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro atiende a distancia. El profesional que atiende presencialmente al usuario es responsable del tratamiento y de las decisiones y recomendaciones entregadas al paciente y el que atiende a distancia es responsable de la calidad de la opinión que entrega y debe especificar las condiciones en las que se da dicha opinión, lo cual debe consignarse en la historia clínica.

b. Personal de salud no profesional, esto es, técnico, tecnólogo o auxiliar, que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia. El profesional que atiende a distancia será el responsable del tratamiento y de las recomendaciones que

reciba el paciente, y el personal de salud no profesional que atiende presencialmente al usuario será el responsable de las acciones realizadas en el ámbito de su competencia.

c. Profesionales de la salud que en junta médica realizan una interconsulta o una asesoría solicitada por el médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.

Telemonitoreo: Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios de salud y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y trasmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tales datos.

5. CONSIDERACIONES

5.1 INFECCIÓN POR SARS-CoV2 (COVID-19)

La infección por SARS-CoV2 (COVID-19), es causada por un nuevo coronavirus que se identificó por primera vez durante la investigación de un brote en Wuhan, China (Centers for Disease Control and Preventios CDC, 2019), y afecta las vías respiratorias debido a la propagación de persona a persona. Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo causando Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave.

La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con las personas con las que se tiene un contacto estrecho y su entorno. Este mecanismo es similar entre todas las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

La transmisión ocurre principalmente por contacto directo con una persona infectada, al generar gotas de saliva o secreciones al hablar, toser o estornudar que pueden alcanzar las mucosas de otra persona; también por contacto con superficies inanimadas contaminadas que facilitan el

transporte del virus hacia ojos, nariz o boca por autoinoculación al tocarse la boca, la nariz o los ojos; y también a través de aerosoles por microgotas.

En el ambiente profesional de la odontología, se sugiere que la transmisión ocurre de manera similar a otros virus respiratorios, debido a la cercanía menor a 1 metro entre el profesional y el paciente, y por la inhalación de aerosoles producidos durante el trabajo con elementos impulsados por aire (pieza de mano, micromotores o equipos sónicos o ultrasónicos).

El periodo de incubación se ha reportado entre 1 y 14 días y aquellos individuos que no desarrollan síntomas (asintomáticos) o presentan sintomatología muy leve, dispersan también el virus, incluyendo niños desde 1.5 años hasta los 17 años. Los signos y síntomas clínicos de esta enfermedad pueden ser leves a moderados, a veces inespecíficos, y son semejantes a los de otras infecciones respiratorias agudas (IRA) e incluyen I) fiebre de difícil control, mayor a 38 °C que puede presentarse por más de 3 días, II) tos, III) dificultad para respirar, IV) fatiga, V) secreciones nasales y VI) malestar general y algunos pacientes pueden pasar de dificultad respiratoria a desencadenar neumonía y hasta la muerte.

Por ser un evento recientemente identificado, no se cuenta con tratamiento preventivo (vacunas) y el manejo se centra en el control de síntomas que acorde con la severidad pueden requerir de soporte ventilatorio debido a las afectaciones respiratorias. Dentro de los profesionales de la salud, los odontólogos están dentro del grupo de alto riesgo en la pirámide de riesgo ocupacional por la infección de COVID-19, al igual que las auxiliares de salud oral que participan de la atención, debido al contacto estrecho que tienen con los pacientes, por lo cual deben extremar de forma permanente sus cuidados en los procesos de bioseguridad.

En el contexto de la actual pandemia se recomienda, en lo posible y en el marco de la ética y la autonomía profesional, realizar la prestación de servicios de salud con modalidades que minimicen los desplazamientos y el contacto físico, como la modalidad de telemedicina, o la atención domiciliaria por parte de equipos multidisciplinarios de salud. No obstante, para aquellos casos en que no puedan ser atendidos a través de estas modalidades, se realizará la atención

presencial en la IPS asegurando en todo caso una atención oportuna, integral y continua, acorde a sus requerimientos de salud, seguimiento y coordinación para atenciones complementarias.

Este documento proporciona una ruta para la restauración gradual de la prestación de los servicios de salud habilitados en la **IPS CLINICA ODONTOLOGIA DENTCLASS E.U** durante las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19.

5.2 CONSIDERACIONES PARA LA PROTECCIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR LA IPS.

Con el objeto de garantizar la protección de la salud de los usuarios durante las etapas previas, durante y después de la prestación de los servicios de salud, la **IPS CLINICA ODONTOLOGIA DENTCLASS E.U** desarrollará las siguientes actividades:

a. Promoción del autocuidado para el paciente, su familia y comunidad a través de las redes sociales, correo electrónico y demás plataformas dispuestas por la IPS.

b. Disposición y manejo de agendas: ampliación del tiempo entre atenciones para procurar el distanciamiento, con verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios mediante aplicación de encuesta (Adjunta).

c. Medidas para el distanciamiento en salas de espera como la marcación de sillas que estarán en uso y las que no.

d. Recomendaciones para el traslado del usuario: distanciamiento físico, medidas de higiene, uso de tapabocas, guantes (desplazamiento en transportes masivos).

e. Control de ingreso a través de toma de temperatura, desinfección de manos e indicaciones precisas para ingresar al área de atención.

f. Restricción de acompañante: Se permitirá solo en caso estrictamente necesario y sólo uno (1).

g. Recomendaciones para estadía en el consultorio: distanciamiento físico, no interacción con terceros, desinfección de manos a la entrada y salida.

h. Recomendaciones para la llegada al hogar: Se le darán recomendaciones verbales al paciente sobre medidas de higiene para su cuidado y el de su familia.

5.3 CONSIDERACIONES PARA LA PROTECCIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD VINCULADO A LA IPS

Durante la restauración gradual de la prestación de servicios de salud, es de vital importancia adoptar las medidas de prevención y control de infecciones para la protección del talento humano en salud vinculado a la IPS, las cuales tendrán como objeto:

a. Garantizar la seguridad del personal, de visitantes y pacientes.

b. Aumentar la habilidad del servicio de salud de responder a un brote.

c. Reducir el riesgo del prestador de convertirse en un centro amplificador del brote. Para la implementación de controles es necesario, a partir de la evaluación de los riesgos, implementar los controles necesarios teniendo en cuenta la jerarquía y eficiencia de estos.

En razón de lo anterior, la **IPS CLINICA ODONTOLOGIA DENTCLASS E.U** garantizará que el personal y talento humano en salud de los servicios ofertados realicen ellos mismos y orienten a sus usuarios (pacientes, acompañantes, proveedores, profesionales y otros), la práctica de

cuidados básicos que deben adoptar para su protección y la interrupción de la cadena de contagio del COVID-19 de la siguiente manera:

- Velando por el cumplimiento de todo el esquema de vacunación, incluida la vacuna de influenza.

- Realizando el reconocimiento del estado de salud del personal administrativo y asistencial, indagando sobre signos o síntomas relacionados con COVID-19 en él y en su entorno familiar.

- Vigilando que el personal administrativo y asistencial que labora en la IPS, como las personas adultas mayores de 70 años, mujeres gestantes, o que presenten condiciones de salud de riesgo como enfermedades crónicas, enfermedades huérfanas o autoinmunes o que presenten enfermedad respiratoria diferente a COVID-19 (gripa), estén en aislamiento preventivo y se les delegue actividades de contacto virtual o telefónico con usuarios, previa la debida capacitación específica para los fines requeridos.

- Garantizando el distanciamiento físico, manejo obligatorio y uso adecuado de elementos de protección personal acorde con las labores que se desempeñan y la obligatoriedad del uso de tapabocas cubriendo permanentemente nariz y boca.

- Verificando adherencia al protocolo de lavado de manos de manera frecuente durante la permanencia en el lugar de trabajo a lo largo de la jornada.

- Organizando los horarios diferenciales para la atención de pacientes y para la recepción o entrega de insumos o productos por parte de proveedores (provenientes de almacenes dentales o de laboratorios dentales entre otros).

- Realizando seguimiento a la implementación de los procedimientos de limpieza y desinfección continua de las superficies de trabajo y de elementos como teléfonos, barandas y otros.

- Disponiendo de manera suficiente y en diversos lugares de los servicios de la IPS suministros para realizar los cuidados que permitan un control adecuado de infecciones tales como:
    - Sustancias para aplicar en las manos a base de alcohol glicerinado (concentraciones de 60 a 95%), para que pacientes, personal y el talento humano en salud, realicen limpieza y desinfección cuando estén en contacto con superficies o zonas de alta rotación de personas (mostradores o escritorios de recepción, estaciones de pago, entre otros), durante la realización de actividades rutinarias y entre la atención a personas externas.
    - Toallas desechables.
    - Recipientes de basura con tapa en los consultorios, sala de espera, recepción conforme las orientaciones para el manejo de residuos. (Decreto 780 de 2016 – Resolución 1164 de 2002).

- Retirando de la sala de espera elementos no indispensables o que pueden ser compartidos por múltiples usuarios, como revistas, material de lectura, juguetes u otros.

- Adquiriendo termómetro de frente o infrarrojos o láser o digitales, para la toma diaria de temperatura al personal, talento humano en salud y pacientes con el fin de hacer seguimiento a signos y síntomas. Se tendrán registros diarios en el formato establecido por la IPS para tal fin, con el propósito de llevar control y monitoreo de cambios sugestivos de afectaciones infecciosas como COVID-19.

- Desarrollando un plan de respuesta para el manejo de posibles casos de COVID-19 que puedan presentarse en trabajadores o usuarios, que permita la activación de los procesos para el manejo, atención y respectiva notificación a las entidades competentes.

- Capacitando y reforzado las medidas de autocontrol, al personal y talento humano en salud, a través de estrategias de información, educación, y comunicación, que permitan la identificación temprana de riesgos de enfermedades respiratorias, el reconocimiento de signos y síntomas de alarma de COVID-y la activación del plan de respuesta.

- Tomando las medidas para la prevención y mitigación de efectos sobre la salud mental del personal y talento humano en salud de la IPS.

- Si llegase a haber personal o talento humano en salud, diagnosticados con COVID-19, la IPS mantendrá un seguimiento y se confirmará la superación del evento, para poder realizar la reincorporación al servicio y hacer trazabilidad del evento y de sus posibles contactos.

- Actualizando semanalmente las orientaciones emanadas por las autoridades nacionales o territoriales y en las orientaciones dadas por las entidades a las que se encuentran vinculadas laboralmente (como ARL y EPS) como afiliados del Sg-SST.

- Registrando el estado de salud del personal y del talento humano en salud en la aplicación de CoronApp (a través de teléfonos inteligentes), inclusive de las personas que recibieron atención.

6. MARCO LEGAL.

NORMATIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Ley 9 de 1979	Por el cual se expide el Código Sanitario Nacional.
Decreto 1295 de 1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Resolución 4445 de 1996	Por la cual se dictan las normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 9 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas.
Resolución 970 de 1996	Por medio de la cual se reglamenta la gestión integral de los residuos especiales, provenientes de establecimientos que realizan actividades relacionadas con el área de la salud.
Decreto 1543 de 1997	Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).
Decreto 2240 de 1999	Por el cual se dictan las normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
Decreto 2676 de 2000	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
Decreto 1669 de 2002	De los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000.
Resolución 02813 de 2004	Por el cual se adopta el manual de buenas prácticas de esterilización para prestadores de servicios de salud.
Decreto 351 de 2014	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
Resolución 312 de 2019	Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
Resolución 3100 de	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de

2019	habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
Resolución 385 de 2020	Por la cual se declara emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.
Resolución 536 de 2020	Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)
Lineamientos específicos Ministerio de Salud y Protección Social Ministerio de Trabajo	• Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID-19 a Colombia (Febrero de 2020). • Limpieza y desinfección en servicios de salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia (marzo 16 de 2020). • Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) (marzo 30 de 2020). • Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud (marzo de 2020). • Lineamiento de bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por SARS- COV-2 (COVID-19) (Mayo de 2020) • Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19) (mayo de 2020) • Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia (Mayo de 2020)

7. JUSTIFICACION PARA LA RESTAURACIÓN GRADUAL DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

La **IPS CLINICA ODONTOLOGIA DENTCLASS E.U** luego del análisis de las condiciones para la prestación de los servicios y con base en los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, define que prestará atención únicamente a los pacientes que requieran atención urgente o prioritaria.

En todo caso la IPS tomará en cuenta el estricto cumplimiento de las medidas de bioseguridad, la entrega de elementos de protección personal a los pacientes que lo requieran y al talento humano en salud.

Se garantizará que el aumento de la prestación de servicios no ponga en riesgo el cumplimiento de las medidas de aislamiento social o de atención domiciliaria, o preferencial de población con mayor riesgo o que requiera procedimientos prioritarios.

Se manejará un número de pacientes que garanticen las medidas de aislamiento social o de prevención del contagio para los pacientes atendidos en el servicio.

Los horarios de atención se manejarán de tal forma que el talento humano de la IPS y nuestros pacientes puedan ser distribuidos a lo largo de la jornada con manejo de horarios o atención prioritaria.

8. PRECAUCIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD

8.1. RECOMENDACIONES GENERALES

- Se debe manejar todo paciente como potencialmente infectado, por lo que las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico.
- Todo paciente y sus fluidos son potencialmente infecciosos y deben ser considerados como posibles portadores de enfermedades transmisibles por sangre y otros fluidos corporales.
- Los elementos de protección personal son importantes para la prevención de infecciones.
- Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones de aseo e higiene.
- Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Utilice las técnicas correctas e indicadas en la realización de todo procedimiento.
- Use siempre el instrumento o equipo adecuado para cada trabajo y úselo correctamente.
- No fumar, beber, ni comer cualquier alimento en el sitio de trabajo.
- Únicamente ingerir alimentos y bebidas en las áreas destinadas para este fin.
- No guarde alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicas o que estén destinados para usos diferentes a la alimentación.
- Lávese cuidadosamente las manos según el protocolo de higiene de manos universal, utilizando la técnica correcta y los cinco momentos indicados para el lavado de manos.
- Mantenga las uñas cortas, sin esmalte y no utilizar uñas postizas cuando tenga contacto directo con el paciente.
- Mantener el cabello totalmente recogido.
- Las manos siempre deben de estar despejadas de anillos, pulseras, manillas, reloj y demás accesorios.
- En ninguna circunstancia se utiliza la boca, en el sitio de trabajo, para succión de algún tipo de líquido.

- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas hasta tanto estas hayan desaparecido.

- Haga uso de los guantes indicados en procedimientos que conlleven la manipulación de elementos biológicos o cuando utilice instrumental o equipo en la atención del paciente.

- Utilice un par de guantes por paciente y por cada procedimiento.

- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.

- No se debe deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.

- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro, de fácil acceso y haga uso por el tiempo indicado para cada elemento.

- Mantenga actualizado el esquema de vacunación general de acuerdo con lo establecido por el Ministerio y la institución para los trabajadores de la salud.

- Mantenga medidas especiales para mujeres en estado de gestación, que participen en la atención en salud.

- Limpie y desinfecte las superficies, elementos, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada, según protocolo establecido en la institución.

- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo, aplique inactivación y lavado de superficies contaminadas según el protocolo de limpieza y desinfección rutinaria del área.

- Limpie y seque inmediatamente cualquier derrame de material que esté manipulando, o avise al personal indicado para su retiro.

- Kit de derrames:
  – Contenedor marcado.
  – Gel desinfectante (peróxido de hidrógeno).
  – Recogedor y escobilla.
  – Guantes para manejo de desinfectantes.
  – Gafas protectoras.
  – Bolsas rojas.
  – Tapabocas.

- Avise cualquier acto o condición insegura que descubra para ayudar a corregir sus causas.
- En caso de accidente de trabajo haga el reporte inmediato.
- En caso de un pinchazo o herida accidental, retire los guantes, deje sangrar la herida, lávese con agua y detergente abundantemente, y reporte el accidente a su Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Mantenga cualquier herida o corte cubierto con un apósito adhesivo y con guantes desechables durante las horas de trabajo.
- El calzado utilizado por el personal asistencial debe ser cerrado, sin orificios delanteros, con suelas antideslizantes, resistente a lavados constantes, de fácil limpieza y exclusivo del ambiente hospitalario.
- El material cortopunzante como agujas, debe ser desechado directamente en el guardián sin reenfundar la aguja.
- Nunca deje elementos cortopunzantes al lado del paciente.
- Utilice el equipo de succión mecánica para aspirar secreciones de la boca y faringe. Evite manipulación directa.
- Mantenga las gafas protectoras y la mascarilla en un lugar de fácil acceso.
- Mantenga disponibilidad de guantes en suficiente cantidad.
- Utilice permanentemente y durante los procedimientos, gorro, guantes, protectores oculares, mascarilla con visera, delantal o bata desechable.
- No deben utilizar aretes, relojes o pulseras /accesorios durante la atención.

8.2. Cuidados del personal de servicios generales

- Mantenga presente las técnicas de lavado y desinfección.
- Maneje todas las áreas asistenciales como potencialmente infectadas.
- Al efectuar la limpieza recuerde iniciar de lo más limpio a lo más contaminado.

- Para los procesos rutinarios de limpieza de áreas comunes, utilizar guantes diferentes a los utilizados en el área clínica.
- Antes de escurrir las trapeadoras, sacúdalas y obsérvelas con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Recoja todos los desechos líquidos del piso, utilizando trapero húmedo.
- Utilice el uniforme sólo para las labores de aseo; para salir a la calle cámbiese totalmente.
- Nunca realice aseo a una unidad si en el momento se están realizando procedimientos.
- Recoja los vidrios rotos empleando recogedor y escoba; deposítelos en recipientes resistentes debidamente marcados y ubíquelos en el sitio de disposición final.
- No toque superficies limpias con los guantes de aseo.
- Utilice guantes de caucho y todos los elementos de protección personal asignados para la recolección de desechos.
- Verifique el estado de las bolsas antes de retirar del contenedor.
- Refuerce los nudos y sellado de las bolsas, disponga de bolsas adicionales para cuando se requieran.
- Nunca pase elementos de un recipiente a otro, aunque su contenido sea mínimo.
- Lave los recipientes temporales y de transporte de los residuos con hipoclorito de sodio a 5000 ppm.
- Evite salpicar agua al lavar los recipientes. Utilice protección de caucho.
- Utilice el sistema de doble balde, uno para la suciedad y otro para mantener las preparaciones de limpias.

8.3. Higiene de manos

8.3.1. Indicaciones de lavado de manos

Generales:

1. Antes de iniciar la jornada de trabajo en el servicio.
2. Cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con sangre u otros fluidos corporales.
3. Antes y después de ir al baño.
4. Si se sospecha o se comprueba la exposición a patógenos.
5. Antes de consumir cualquier tipo de alimento.
6. Al terminar la jornada de trabajo en el servicio.

Específicas:

1. Antes del contacto directo con el paciente.
2. Antes de realizar una tarea limpia.
3. Después del contacto con líquidos o excreciones corporales.
4. Después de contacto con el paciente.
5. Después de entrar en contacto con el entorno del paciente.

8.3.2. Técnica de lavado de manos

Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la Organización Mundial de la Salud son:

- Mojarse las manos.
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano.
- Frotar las palmas entre sí.

- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- Enjuagar las manos.
- Secarlas con una toalla de un solo uso.
- Utilizar la toalla para cerrar el grifo aunque la normatividad vigente exige usar grifería manos libres.

Se sugiere el uso de gluconato de clorhexidina al 2%o 4%, ya que tiene acción residual hasta 4 horas.

8.3.3. Técnica de desinfección con alcohol glicerinado

Duración del procedimiento de 40 a 60 segundos


0
Mójese las manos con agua;
1
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;
2
Frótese las palmas de las manos entre sí;
3
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano 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, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;
8
Enjuáguese las manos con agua;
9
Séquese con una toalla desechable;
10
Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;
11
Sus manos son seguras.

9. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

Los EPP tienen como propósito fundamental prevenir el contacto con agentes infecciosos, creando una barrera entre este y el personal de salud.

Todas las personas con riesgo de exposición a agentes infecciosos deben contar con los EPP de acuerdo con la labor prestada, las condiciones especificas del paciente y el procedimiento a realizar. Se debe tener en cuenta la probabilidad de exposición a sangre y otros fluidos corporales, cantidad probable de fluidos corporales durante la exposición, tipo de fluido o sustancia involucrada en el procedimiento o contacto, vía de entrada y modo de trasmisión del agente infeccioso.

Secuencia para colocar los EPP

- Batas y delantales.
- Gorro.
- Protección respiratoria.
- Protección visual.
- Guantes.

Secuencia para retirar los EPP

- Guantes.
- Protección visual.
- Batas y delantales.
- Gorro.
- Protección respiratoria.

9.1. Guantes

El uso de guantes evita la contaminación de las manos al tocar las membranas mucosas, sangre y/o saliva. También reduce la probabilidad de que los microorganismos presentes en las manos sean transmitidos a los pacientes durante algún procedimiento; además ofrecen protección frente a los productos químicos, alergénicos y/o irritantes para la piel.

Los guantes son de un solo uso, es decir, deben ser utilizados para un solo paciente y luego deben ser descartados. Para exámenes clínicos y procedimientos no quirúrgicos, deben ser de hule natural (látex) o nitrilo y no requieren estar estériles; para procedimientos quirúrgicos, se requiere su esterilización.

Procedimiento para la postura de guantes limpios

1. Realice el lavado de manos.

2. Tome el guante de la caja por el borde correspondiente a la muñeca; no toque la superficie externa evitando así su contaminación.

3. Oriente el dedo pulgar de acuerdo a su mano derecha o izquierda.

4. Deslice su mano por la abertura mientras lo sostiene firmemente con la otra, colocando los dedos en el lugar correspondiente.

5. Suba el guante por la zona de la muñeca hasta que quede bien calzado y que cubra el puño de la bata

6. Repita el proceso con la otra mano.

Procedimiento para el retiro de guantes sucios

1. Con una mano tome el guante por el exterior de la muñeca con la mano contraria.

2. Deslice el guante sobre la mano dándole vuelta hasta retirarlo completamente.

3. Con la mano descubierta y la superficie interna de este guante, tome el guante opuesto por la superficie interna.

4. Deslice el guante sobre la mano dándole vuelta hasta retirarlo completamente.

5. Descarte los guantes en la bolsa roja.

9.2. Tapabocas

Precauciones en el uso del tapabocas

- El personal debe conservar el rostro a una distancia de 20 a 30 cm de la cavidad oral del paciente. El cavitrón y la pieza de mano generan una cantidad de aerosol equivalente a un estornudo, de ahí que sea imprescindible el uso de tapabocas.
- No debe circularse con los tapabocas colgando del cuello.
- Después de manipular los tapabocas siempre se debe realizar lavado de manos.
- Cambiarse si se contamina, en cada jornada o según indicaciones del fabricante.
- Debe cubrir boca y nariz, ajustado en los lados para que no filtre el aire, con un adaptador nasal que se moldea a la nariz. No debe tocar labios ni orificios nasales, de modo que permita la normal respiración. No debe irritar la piel, empañar los lentes de protección, ni contar con olores desagradables.

Colocación del tapabocas quirúrgico convencional

Verifique que la cara más oscura del tapabocas quede hacia afuera (filtro). Se debe colocar de forma que los pliegues queden hacia abajo para evitar que las salpicaduras se almacenen en

estos. Ajuste la nariz, luego junte y ate las cuerdas de la mascarilla en la parte posterior de su cabeza; si es de elástico, páselos por detrás de las orejas.



Tomado de Shutterstock

Colocación de tapabocas de alta eficiencia tipo N95

Realice higiene de manos previa, verifique que esté en buenas condiciones, que los elásticos estén adheridos en la parte de afuera del tapabocas, al igual que el adaptador nasal y siga las instrucciones del fabricante. Coloque el tapabocas de tal manera que cubra boca y nariz, luego, tome los cauchos y páselos por encima de la cabeza; déjelos por detrás de ella uno por debajo de las orejas y otro por encima de las orejas.

Retire al terminar el procedimiento o al humedecerse o contaminarse con fluidos o secreciones y descarte en el contenedor correspondiente.

Retiro del tapabocas

- Es necesario lavar nuevamente las manos antes de quitar el tapabocas**.**

- Cuando comience el proceso de retirado, debe tocar solamente los elásticos y no la parte frontal que podría haberse contaminado.
- Los tapabocas son desechables, por tal motivo, una vez retirado, debe depositarse en el recipiente de residuos biosanitarios (rojo).
- Una vez desechado el producto, es indispensable lavar las manos para garantizar la eliminación de los agentes contaminantes.

9.3. Visor o pantalla facial

Tiene por función proteger los ojos y la piel de las soluciones químicas, de salpicaduras, de secreciones respiratorias, de la boca o fluidos corporales que pueden causar infecciones. Aunque existen lentes con protección lateral, el visor es lo más recomendable por la mayor cobertura que posee. Es de estricto uso personal.

Se debe lavar con agua y jabón antiséptico cada vez que se utilice con un paciente. También deberá lavarse en la desinfección terminal de cada semana.

Características

- Deben ser de material resistente.
- Deben ser fácilmente descontaminados.
- Debe permitir el uso simultáneo de anteojos formulados.
- Debe permitir una correcta visión.
- Debe tener protección lateral y frontal.
- Debe tener ventilación indirecta, orientada hacia atrás para evitar que se empañe.

Colocación del visor o pantalla facial.

- Se coloca el lado cóncavo hacia la cara, luego se ajusta la cinta de sujeción o la correa, por

encima de la cabeza.

- Algunos presentan marco en forma de gafas, el cual debe conferir estabilidad.

9.4. Gafas de protección ocular

- Se debe utilizar gafas anti-empañantes.
- Las gafas deben ser extendidas cubriendo los lados.
- Las monogafas se deben colocar posteriores a la colocación de la mascarilla facial.

9.5. Gorro

Evita que las salpicaduras y aerosoles caigan en el cabello del personal de salud. Así mismo evitan el crecimiento bacteriano producido por la cantidad de gérmenes que desprende el cuero cabelludo. El cabello debe estar totalmente recogido, evitando la caída hacia la parte anterior o lateral de la cara. Se debe cambiar en cada jornada o antes si existe contaminación visible.

Secuencia para colocarse el gorro

- Sujetar el cabello completamente.
- Colocar el gorro cubriendo por completo el cabello y orejas (de adelante hacia atrás).
- Amarrar las cintas si las tiene.

Secuencia para retirar el gorro

- Desatar las cintas, si las tiene.
- Introducir las manos debajo del gorro y retirarlo de adelante hacia atrás.
- Descartarlo en la caneca roja para desechos contaminados.

10. RECOMENDACIONES GENERALES EN LA LIMPIEZA.

- Diariamente, desempolvar las superficies horizontales con paños de limpieza humedecidos con detergente líquido.
- Evitar el uso de equipo de aseo que produzca vapores o aerosoles.
- Hacer limpieza y mantenimiento del equipo de limpieza para garantizar una remoción suficiente de partículas (según indicaciones del fabricante).
- Cuando se realicen las labores de aseo en húmedo, se debe utilizar soluciones recién preparadas de detergentes o desinfectantes.
- La contaminación bacteriana y por hongos de los filtros en el equipo de limpieza es
- inevitable; estos elementos deben limpiarse periódicamente o reemplazarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- Para la descontaminación, el desinfectante comúnmente usado es el hipoclorito de sodio en soluciones recién preparadas y concentraciones adecuadas según el área o material a descontaminar.
- Descripción de los procedimientos básicos de limpieza.
- Durante la limpieza general se deben usar los elementos de protección personal.
- Limpieza de polvo:
- El polvo no siempre es visible, pero constantemente está suspendido en el aire, se deposita en los muebles, los pisos, las paredes, los techos y los objetos en general. Es necesario retirarlo para evitar que se acumule y se endurezca, pues esto favorece el crecimiento bacteriano.
- Para retirar el polvo se recomienda doblar el paño en cuadros y humedecer con agua; estos paños se deben cambiar a medida que se van ensuciando.
- En la limpieza horizontal o vertical se recomienda la técnica de arrastre (pasar el paño en línea recta), lo cual ayuda a no dejar marcas en la superficie.
- Se debe evitar sacudir el paño para no dispersar el polvo.

- Comenzar con la limpieza por las partes altas, continuar hacia las partes más bajas, superficies planas, lados y soportes.

Lavado:

Busca remover la suciedad de las superficies que lo requieran y que presentan suciedad visible. Siempre que las superficies estén sucias de fluidos biológicos, se deben lavar inmediatamente.

Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área.

Realizar fricción de las superficies con un paño impregnado en solución detergente y retirar con agua.

Colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.

Trapeado:

Este procedimiento se realiza con el fin de limpiar y desinfectar los pisos. Se debe conocer el tipo de piso para prevenir el deterioro de estos.

Iniciar trapeando los bordes por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos deben hacerse en forma de ocho, tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar y cubriendo toda la superficie.

Se debe enjuagar el trapeador hasta verlo limpio y repasar de nuevo. Hay que tener cuidado de no dejar charcos o sitios mojados que favorezcan el crecimiento bacteriano. Verificar el estado de los drenajes (desagües) y retirar todas las suciedades que se encuentren en el piso como chicles, manchas, etc.

Colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.

11. MANEJO DE INSTRUMENTAL Y SU CORRESPONDIENTE DESINFECCION

11.1. Manejo de instrumental

- Mantenga cada material en su lugar correspondiente y solo tenga a la mano aquel que va a ser utilizado con cada paciente. Se recomienda el uso de artículos cuya presentación comercial sea individual.
- En caso de utilizar materiales que vienen comercialmente en rollos o cadenas, como por ejemplo las cadenetas elásticas o las ligaduras elastoméricas, recorte la porción necesaria para el paciente fuera de la boca, ya que el contacto del carrete con la saliva del paciente puede causar su contaminación.
- Aquellos artículos semicríticos que son utilizados repetidas veces durante una jornada de trabajo, como retractores de carrillos, espejos para fotografía, cubetas, entre otros, deben ser desinfectados con una solución adecuada entre cada paciente, siguiendo las instrucciones del fabricante. Se recomienda la utilización de varios juegos de instrumental para permitir que cada uno cumpla con el tiempo reglamentario de desinfección y/o esterilización.
- Al momento de la instalación de bandas que son artículos catalogados como críticos, en la que se prueban diferentes medidas en la boca del paciente, aquellas que sean descartadas deben ser desinfectadas y esterilizadas, ya que estos aditamentos siempre entran en contacto directo con sangre y saliva.
- Cuando se marquen los arcos para realizar los dobleces, se recomienda el uso de puntas desechables para marcar arcos y no lápices de cera ni marcadores, ya que son muy difíciles de desinfectar.
- Cuando se vaya a remover la aparatología al final del tratamiento, hay que utilizar todo el equipo de protección personal, ya que en este momento, debido al uso de la pieza

de alta, se crea un aerosol cargado de microbios provenientes de la boca y tejidos inflamados del paciente.

- Si va a manipular aparatos removibles que han estado previamente en boca, primero límpielos y luego sumérjalos en una solución desinfectante por el tiempo que indique el fabricante.
- Si va a adaptar aparatología removible que requiere constantes pruebas en la boca del paciente, tome las precauciones necesarias en cuanto a equipo de protección personal se refiere.
- Al momento de la toma de impresiones es importante limpiar cualquier residuo que haya permanecido en la impresión; las mismas deben ser desinfectadas antes de ser vaciadas o enviadas al laboratorio; esto se puede realizar sumergiendo la impresión en una solución de hipoclorito de sodio al 1% por un periodo de 10 minutos, compatible con el material de impresión.
- Aquellos modelos de estudio cuyas impresiones no hayan sido desinfectadas, deben sumergirse en una solución de hipoclorito de sodio al 1% por 10 minutos.
- En ortodoncia todo elemento metálico manipulado durante la consulta debe ser considerado como material cortopunzante y debe ser tratado como desecho punzante. Esto incluye arcos y/o alambres enteros o secciones de estos, ligaduras metálicas, brackets, bandas, tubos, botones, barras transpalatinas, minitornillos, etc.

- A continuación, presentamos un cuadro explicativo en el que se definen los conceptos de artículos críticos, semicríticos y no críticos (Tabla I). Es muy importante conocer cada categorización, ya que de ello va a depender el tipo de desinfección o esterilización a la que va a ser sometido cada uno.

Tabla I. Clasificación de artículos críticos, semicríticos y no críticos

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	ELEMENTO O INSTRUMENTO ORTODÓNCICO
CRÍTICO	Que penetra tejido blando, contacta hueso, penetra o entra en contacto con el torrente sanguíneo.	Bandas. Agujas hipodérmicas. Botones y aditamentos. Arcos metálicos. Removedores de bandas y band pusher. Removedores de ligaduras. Piedras y fresas de uso intraoral. Lijas y discos de desgaste interproximal. Mini-tornillos.
SEMICRÍTICO	Que contacta con membranas mucosas y piel no intacta. No penetra tejidos blandos, hueso, ni entra en contacto con el torrente sanguíneo del paciente.	Brackets. Ligaduras metálicas y elastomericas. Cadenetas elásticas. Instrumental básico. Cortadores de ligaduras y de extremo distal. Pinzas ortodóncicas de uso intraoral. Instrumental para adhesión de brackets. Lámpara de fotocurado. Turbina, micromotor, y vibradores ultrasónicos. Aparatos extraorales (tipo máscara facial). Espejos de fotografías. Lápices de cera. Reglas milimetradas. Cubetas de impresión.
NO CRÍTICO	Que entra en contacto directo con piel intacta.	Cámara de fotografía. Torre o conformadora de arcos. Pinzas ortodóncicas de uso extraoral. Cadenas para colocar baberos.

Tomado de Manual de Bioseguridad, Claudia M Restrepo, Editorial UAI (In press)

11.2. Esterilización y desinfección del instrumental

- Utilice equipos de esterilización aprobados por los organismos regulatorios y siga las instrucciones del fabricante.
- Desinfecte todas las superficies clínicas y domésticas antes de ser utilizadas.
- Asegúrese de proteger todas aquellas superficies clínicas no críticas con barreras de protección adecuadas y de cambiarlas entre cada paciente. Además, se deben limpiar con un desinfectante de alto nivel de uso hospitalario.
- Limpie y esterilice todo el instrumental crítico y semicrítico antes de ser utilizado.
- Las piezas de mano, micromotores y todo aquel equipo que pueda desprenderse de la unidad odontológica, se deben desinfectar y esterilizar entre cada paciente, siguiendo las especificaciones del fabricante. Una vez culminado el proceso de esterilización y el equipo vaya a ser utilizado nuevamente, siga las instrucciones del fabricante en cuanto a lubricación se refiere.
- Se recomienda la utilización del sistema automatizado de lavado ultrasónico para la limpieza y desinfección del instrumental.
- Para la esterilización del instrumental ortodóncico tipo pinzas, se recomiendan las cajas metálicas en donde se pueden colocar de manera separada y con las bisagras abiertas.
- El sistema de calor húmedo a presión tipo autoclave es el más recomendado en la ortodoncia, debido al tiempo en el que es capaz de cumplir con su objetivo.
- La utilización de equipos y material descartable es ampliamente recomendada, siempre y cuando estos artículos sean desechados inmediatamente después de su uso.
- Minimice el manejo de instrumental contaminado y transpórtelo en envases cerrados.
- A la hora de limpiar y esterilizar los instrumentos utilice los EPP adecuados como batas, guantes y mascarillas.

- Designe un área de procesamiento de instrumental para su esterilización que cumpla con los siguientes lineamientos: 1) Recepción, limpieza y desinfección. 2) Preparación y empaque. 3) Esterilización. 4) Almacenamiento.
- No utilice desinfectantes de alto nivel para el remojo de instrumental o para la desinfección de superficies clínicas. Utilice una solución adecuada para cada tarea.
- Utilice un empaque o un contenedor adecuado de acuerdo con el tipo de esterilización que vaya a utilizarse.
- Al momento de esterilizar utilice un indicador químico interno dentro y fuera de cada paquete, que pueda verificar la eficacia del procedimiento y la integridad del equipo utilizado.
- Monitorice cada carga a esterilizar con los indicadores adecuados para cada sistema, de tal manera que se asegure la efectividad del procedimiento de desinfección.
- Permita que el instrumental se seque y enfríe antes de removerlo del equipo esterilizador.
- Recuerde que si los instrumentos van a ser almacenados una vez finalizado el proceso de esterilización, los mismos deben estar envueltos o colocados en envases que permitan mantener su estado estéril durante el almacenamiento.
- Para el almacenamiento del instrumental y material a utilizar, catalogue por uso y fecha cada paquete o bandeja, de manera de facilitar el manejo del mismo a la hora de ser utilizado.
- En la tabla II se exponen los métodos más utilizados para la esterilización de artículos ortodóncicos. Se aprecian las indicaciones adecuadas de cada sistema y se reflejan algunas características importantes a la hora de realizar los procedimientos correspondientes.

Tabla II. Métodos para la esterilización

MÉTODO	INDICACIONES	COMENTARIOS
CALOR HÚMEDO BAJO PRESIÓN (AUTOCLAVE)	121ºC (250ºF) 15 libras de presión por 15-20 minutos	Ciclos cortos. Buena penetración. Acepta ciertos plásticos, papeles y cauchos. Acepta algunas turbinas y micromotores. Acepta monitoreo biológico. Puede ocasionar corrosión a ciertos instrumentos. Puede ocasionar desgastes de instrumentos filosos.
	134ºC (273ºF) 30 libras de presión por 3-5 minutos	
VAPOR QUÍMICO INSATURADO	131ºC (270ºF) 20 a 40 libras de presión por 20-30 minutos	Ciclo corto. No produce corrosión. No se aprecia desgaste de instrumental filoso. Puede ser monitoreado. Puede deteriorar ciertos plásticos y cauchos. Es necesaria la utilización de soluciones especiales. Es necesario un tratamiento previo al proceso de los instrumentos.
CALOR SECO	160ºC (320ºF) 2 horas	No se produce corrosión de instrumental. No se aprecia desgaste de instrumental filoso. Es muy económico.
	170ºC (340ºF) 1 hora	
	188ºC (375ºF) 6-12 minutos	

		Permite cargar gran cantidad de instrumentos a la vez, por lo que nos ahorra tiempo, aunque el ciclo sea un poco más largo. No permite la esterilización de líquidos. Los instrumentos deben ser introducidos bien secos al horno. Las unidades que trabajan por transferencia son generalmente más pequeñas.
ESTERILIZACIÓN CON ÓXIDO DE ETILENO	25ºC (75ºF) 10-16 horas	Alta penetración en empaques e instrumental. Puede ser utilizado para materiales vulnerables al calor. No deja residuos. Se puede utilizar con instrumental que no debe mojarse o humedecerse. Acepta monitoreo biológico. El ciclo es muy largo. Causa irritaciones en piel y mucosas si no se encuentra bien ventilado. Es explosivo. No permite el uso de contenedores cerrados.
ESTERILIZACIÓN DE CUENTAS O PERLA	450ºC 15 segundos	No permite monitoreo. Sólo se recomienda para instrumentos pequeños, como piedras o fresas. Puede dañar artículos vulnerables al calor.
AGENTES QUÍMICOS	No se logra la esterilización; sólo deben ser utilizados para desinfección de bajo, medio o alto nivel.	

Tomado de Manual de Bioseguridad, Claudia M Restrepo, Editorial UAI (In press)

12. NIVELES DE DESINFECCION DE LOS AGENTES QUIMICOS

12.1. Clasificación de los desinfectantes según su nivel

Desinfectante de alto nivel

Un desinfectante de alto nivel es aquel que, por su composición química, modo de empleo y prolongado tiempo de acción, puede esterilizar objetos inanimados. Se habla de desinfección de alto nivel al procedimiento químico con el que se consigue destruir todos los microorganismos, excepto algunas esporas bacterianas.

Desinfectante de nivel intermedio

Es un desinfectante que no necesariamente destruye un gran número de esporas, pero que es bactericida, virucida y fungicida, en un tiempo relativamente corto de tiempo. Se habla de desinfección de nivel intermedio al procedimiento químico con el que se consigue inactivar todas las formas bacterianas vegetativas, el complejo Mycobacterium tuberculosis, así como la mayoría de virus y hongos, pero que no garantiza necesariamente la destrucción de esporas bacterianas.

Desinfectante de bajo nivel

Es aquel que no puede destruir esporas bacterianas, bacilos de tuberculosis o virus pequeños sin lípidos en su constitución.

Tabla III. Clasificación de los desinfectantes

Compuesto	Concentración	Nivel de desinfección	B	VL	VH	M	H	E	Mecanismo de acción	Usos
Cloro	2:1000 (100 ppm)	Intermedio/ Bajo	+	+	+	+	+		IE, DP, IAN	Pisos.
Yodo	30-50 ppm	Intermedio	+	+	+	±	±	-	RP	Botellas de hemocultivos, equipos médicos.
Peróxido de hidrógeno	3-25%	Intermedio	+	+	-	+	+	-	ROH	Lentes de contacto.
Alcoholes	60-95%	Intermedio	+	+	-	+	+	-	DP	Termómetros, endoscopios, superficies externas.
Fenoles	0.4-5%	Intermedio/ Bajo	+	+	±	-	±	-	IE	Poco usado por toxicidad alta.
Amonios cuaternarios	0.4-1.6%	Bajo	+	+	-	-	±	-	IE, DP	Pisos, muebles.
Acido peracético	0.001-0.2	Alto	+	+	+	+	+	+	Oxidante	Equipo de diálisis.
Clorhexidina	0.05%	Bajo	+	+	±	-	+	-	Citoplásmico	Antiséptico.
Glutaraldehído	2%	Esterilizante químico	+	+	+	+	+	+	Alquilación de ADN, ARN	Instrumentos termolábiles.

B = Bacterias, VL= Virus lipofílicos, VH = Virus hidrofílicos, M = Micobacterias, H = Hongos, E = Esporas IE = Inactivación enzimática, DP = Desnaturalización de proteínas, IAN = Inactivación de ácidos nucleicos.

Tomado de Manual de esterilización para centros de salud, Organización Panamericana de la Salud, Washington, 2008.

12.2. Niveles de desinfección según el tipo de microorganismo

NIVEL DE DESINFECCIÓN	BACTERIAS			HONGOS	VIRUS	
	VEGETATIVAS	BACILOS TUBERCULOSOS	ESPORAS		Lípido y tamaño pequeño	No lípido y tamaño pequeño
Alto	+	+	+	+	+	+
Intermedio	+	+	-	+	+	+ -
Bajo	+	-	-	+ -	+	+ -

+/- Indica la eficiencia/ ineficiencia de desinfección de acuerdo con el microorganismo

Tomado de Guías uso de desinfectantes. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. 2004.

12.3. Dilución hipoclorito de sodio para desinfección de áreas

A continuación, se presenta la cantidad de agua y de hipoclorito de sodio a utilizar para preparar un litro de solución desinfectante:

Tabla IV. Dilución de hipoclorito de sodio

Área	Partes por millón en aseo recurrente	Partes por millón en aseo terminal
Críticas	2.500 ppm	5.000 ppm
Semicríticas	2.500 ppm	5.000 ppm
No críticas	2.000 ppm	2.000 ppm
Manejo de derrame de fluidos	10000ppm	

De acuerdo con lo anterior, la concentración de hipoclorito de sodio para una solución de 2000 ppm es del 0,2%; para 2500ppm es del 0,25%; para 5000ppm es del 0,5%; y para 10000ppm es del 1%.

A través de la siguiente fórmula se puede establecer cuántas medidas de agua se necesita por cada medida de hipoclorito (según su nivel de concentración):

$$\textbf{Número de medidas de agua} = \frac{\%\text{ de concentración de hipoclorito del producto}}{\%\text{ deseado de la solución}}$$

Por ejemplo, si tenemos una solución de hipoclorito de sodio al 5,25% y deseamos una concentración final de 0,5%, la ecuación sería:

$$\textbf{Número de medidas de agua} = \frac{\%\ 5{,}25}{\%\ 0{,}5}$$

Número de medidas de agua = 10,5 medidas de agua por una de hipoclorito

De igual forma se debe tener en cuenta que la vida útil del hipoclorito varía de acuerdo a la manipulación, la exposición a la luz y material orgánico, por lo cual estas preparaciones se recomiendan a diario. Es importante tener precaución de no mezclar hipoclorito con amoniacos y ni utilizar recipientes metálicos para su manejo.

13. INMUNIZACION PERSONAL DE SALUD

El esquema de vacunación presentado a continuación es obligatorio para la realización de prácticas en odontología. Deberá dejarse constancia de aceptación de cumplimiento por parte del personal de la salud.

Tabla V. Esquema mínimo de vacunación para el personal de la salud

VACUNA	INDICACIÓN Y ESQUEMA
Hepatitis B	Tres dosis (0, 1 y 6 meses) intramuscular. Evaluar AntiHBsAg 1-2 meses después de la última dosis.
Influenza	Una dosis anual en época pre-epidémica intramuscular o intradérmica con formulación adecuada.
Sarampión – Rubeola – Parotiditis	Dos dosis (0-1 mes) en ausencia de evidencia de inmunidad. Subcutánea.
Varicela	Dos dosis (0-1 mes) en ausencia de evidencia de inmunidad. Subcutánea.
Tétanos – Difteria – Pertussis	Una dosis única de triple acelular.
Tétanos – Difteria	Una dosis cada 10 años.
Meningococo	Una dosis a microbiólogos y cualquier otro personal con riesgo de contagio con N. Meningitis
Hepatitis A	2 dosis (0, 6 meses) en caso de riesgo y HAV IgG negativa.

Tomado de Cruz Roja Colombiana

14. ACCIONES GENERALES

14.1. Medidas para el cuidado del personal, talento humano en salud y usuarios de los servicios relacionados con la atención de la salud bucal.

Los responsables de los servicios de todo orden, deberán garantizar que el personal y talento humano en salud de los servicios relacionados con la atención de la salud bucal (secretarias, personas de servicios generales, guardas de seguridad, profesionales y auxiliares de salud oral, técnicos de laboratorio y de radiología, u otros según aplique), realicen ellos mismos y orienten a sus usuarios (pacientes, acompañantes, proveedores, profesionales y otros), la práctica de cuidados básicos que deben tener para su protección y la interrupción de la cadena de contagio del COVID-19:

El cumplimiento con todas las vacunas, incluida la vacuna de influenza.

▪ El reconocimiento del estado de salud del personal y talento humano en salud, indagando sobre signos o síntomas relacionados con COVID-19 en él y en su entorno familiar. ▪

El aislamiento obligatorio preventivo en casa, del personal y talento humano en salud que laboran en los servicios relacionados con la atención de la salud bucal, mayores de 60 años, mujeres gestantes, o que presenten condiciones de salud de riesgo como enfermedades crónicas, enfermedades huérfanas o autoinmunes o que presenten enfermedad respiratoria diferente a COVID-19 (gripa). Puede delegarse en ellos las actividades de contacto virtual o telefónico con usuarios, previa la debida capacitación específica para los fines requeridos.

▪ La adopción de medidas como delegación de trabajo para la realización de algunas actividades, flexibilización de horarios u otras conforme las directrices de las autoridades del nivel nacional o territorial, que contribuyan a la interrupción de la cadena de contagio del COVID-19.

▪ El mantenimiento del distanciamiento físico, manejo obligatorio y uso adecuado de elementos de protección personal acorde con las labores que desempeña y la obligatoriedad del uso de tapabocas cubriendo permanentemente nariz y boca.

▪ Lavado frecuente de manos durante la permanencia en el lugar de trabajo a lo largo de la jornada. ▪ Para los trabajadores de laboratorios dentales, procurar zonas de trabajo separadas por al menos 2 metros de distancia. De no contar con espacio suficiente, flexibilizar los horarios organizando la distribución del trabajo.

▪ Específicamente en los servicios de odontología, organización de horarios diferenciales para la atención de pacientes y para la recepción o entrega de insumos o productos por parte de proveedores (provenientes de almacenes dentales o de laboratorios dentales entre otros).

▪ En los laboratorios dentales y servicios de imágenes diagnósticas, demarcar áreas separadas para la recepción y entrega de trabajos dentales y para la entrega de imágenes diagnósticas.

▪ Seguimiento a la implementación de los procedimientos de limpieza y desinfección continua de las superficies de trabajo y de elementos como teléfonos, citófonos, barandas y otros.

▪ Disposición de manera suficiente y en diversos lugares de los servicios relacionados con la atención de la salud bucal, de suministros para realizar los cuidados para el control de infecciones:

Sustancias para aplicar en las manos a base de alcohol glicerinado (concentraciones de 60 a 95%), para que usuarios, personal y el talento humano en salud de los servicios, realicen limpieza y desinfección cuando estén en contacto con superficies o zonas de alta rotación de personas (mostradores o escritorios de recepción, estaciones de pago, estaciones del laboratorio, entre otros), durante la realización de actividades rutinarias y entre la atención a personas externas.

✓ Toallas desechables.

✓ Recipientes de basura con tapa en instalaciones de atención, salas de espera, recepción conforme las orientaciones para el manejo de residuos de las autoridades del nivel nacional.

▪ Retiro de la sala de espera de elementos no indispensables o que pueden ser compartidos por múltiples usuarios, como revistas, material de lectura, juguetes u otros.

▪ Adquisición de termómetros de frente o infrarrojos o láser o digitales, para la toma diaria de temperatura al personal, talento humano en salud y pacientes con el fin de hacer seguimiento a signos y síntomas. Deben tenerse registros diarios en formato definido por el servicio para tal fin, con el propósito de llevar control y monitoreo de cambios sugestivos de afectaciones infecciosas como COVID-19.

▪ Desarrollo de un plan de respuesta para el manejo de posibles casos de COVID-19 que puedan presentarse en trabajadores o usuarios, que permita la activación de los procesos para el manejo, atención y respectiva notificación a las entidades competentes (8). Los planes deben considerar y abordar los niveles de riesgo asociados con los diferentes ambientes y áreas de trabajo que se tienen en los servicios relacionados con la atención de salud bucal, considerando entre otros dónde, cómo y a qué fuentes de SARSCoV-2, el personal y talento humano en salud que podría estar expuesto, los factores de riesgo no ocupacionales en el hogar y en entornos comunitarios que puedan tener y los factores de riesgo individuales (edad, presencia de condiciones médicas crónicas e inmunosupresión y embarazo).

▪ Capacitación y refuerzo de las medidas de autocontrol, al persona y talento humano en salud de los servicios relacionados con la atención de salud bucal, a través de estrategias de información, educación, y comunicación, que permitan la identificación temprana de riesgos de enfermedades respiratoria, el reconocimiento de signos y síntomas de alarma de COVID-y la activación del plan de respuesta.

▪ Toma de medidas para la prevención y mitigación de efectos sobre la salud mental del persona y talento humano en salud de los servicios relacionados con la atención de salud bucal .

▪ Si llegase a haber personal o talento humano en salud de los servicios relacionados con la atención de salud, diagnosticados con COVID-19, deben mantenerse con seguimiento y confirmar la superación del evento, para poder realizar la reincorporación al servicio y hacer trazabilidad del evento y de sus posibles contactos.

▪ Actualización semanal como mínimo, en las orientaciones emanadas por las autoridades nacionales o territoriales y en las orientaciones dadas por las entidades a las que se encuentran vinculadas laboralmente (como ARL y EPS) como afiliados del SGSSS.

▪ Registro del estado de salud del personal y del talento humano en salud de los servicios relacionados con la atención en salud bucal en la aplicación de CoronApp (a través de teléfonos inteligentes), inclusive de las personas que recibieron atención**.**

14.2. Preparaciones locativas en la zona de recepción de usuarios (pacientes, acompañantes, proveedores, trabajadores del servicio, otros), de los servicios relacionados con la atención de salud bucal.

De acuerdo a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la IPS realizará las siguientes acciones:

Dispondrá información (afiches, carteleras o videos) para instruir a los pacientes y usuarios sobre las recomendaciones de protección respiratoria, distanciamiento físico e higiene de manos.

• Asegurará de contar con adecuado acceso a lavamanos con agua y jabón y/o suministro de elementos para higiene de manos de todos los usuarios del servicio.

• En las salas de espera procure el menor número posible de personas, idealmente solo la persona que va a ser atendida, y en todo caso distribuya y marque las zonas de la sala de espera de tal forma que se logre una distancia de 2 metros entre las personas; de lo contrario deberá

sólo permitir una persona en la sala a menos que sea cuidador de la persona por alguna condición de salud o por la edad y deba estar acompañado por máximo una persona.

• En la recepción disponga espacios de más de 2 metros entre las personas que atienten la recepción y el usuario o coloque una barrera acrílica fija que la proteja del contacto y las gotas.

Defina un área exclusiva (Idealmente en la recepción) y mecanismos seguros para guardar la ropa y accesorios de calle de todo el personal de los servicios relacionados con la atención en salud bucal, en procura de evitar la contaminación.

• Evite al máximo el uso de accesorios en el personal y particularmente en el talento humano en salud que presta atención a los pacientes e instruya a las demás personas que ingresan a la entidad de salud para reducir su uso

• Se recomienda que la ropa y calzado de trabajo habitual de quienes laboran en los servicios relacionados con la atención de la salud bucal sea exclusivo para el trabajo, evitando utilizarlo en la calle y menos en el hogar.

15. PROTOCOLO DE ATENCIÓN MINIMIZANDO LA GENERACIÓN DE AEROSOLES PARA PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA DE SARS-COV-2

15.1. PREPARACION PARA LA APERTURA DE CONSULTORIO.

15.1.1. Preparación Administrativa.

- Establecer la fecha de apertura y los procedimientos a realizar según los lineamientos del Gobierno Nacional. (Lineamiento de Bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2. Ministerio de Salud Mayo 14 de 2020).

- Tramitar los permisos respectivos de orden regional que las secretarias Departamentales y/o municipales hayan dispuesto.

- Adaptar un protocolo de atención de acuerdo a sus condiciones locativas y de personal y elaborar el consentimiento informado para la prestación del servicio durante la pandemia por SARS-CoV-2, de acuerdo a las disposiciones medico legales vigentes.

- Elaborar una ruta de identificación de casos sospechosos de SARS-CoV-2.En caso que se que se tenga un caso sospechoso se notificara directamente a vigilancia de Salud Publica Municipal, al correo vsp.villavicenciogmail.com, epidemiologiavillacicencio.cpm.co

- Establecer el proceso de reporte e investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral por SARS-CoV-2.

- Realizar un inventario de los EPP disponibles y materiales para desinfección/esterilización y adquisición de los elementos faltantes.

• Agendar mantenimiento de equipos (lámparas, piezas de alta, autoclaves, unidades) y de control de calidad de la autoclave.

• Organización de horarios diferenciales para la atención de pacientes y para la recepción o entrega de insumos o productos por parte de proveedores.

15.2. Preparación del personal

- Refuerzo del personal sobre los procedimientos universales de bioseguridad y esterilización del consultorio.
- Revisión del esquema de vacunación, adicionando la vacuna de la Influenza a los requerimientos adicionales ya establecidos.
- Realizar educación del personal respecto a la identificación temprana de infección temprana por SARS-CoV-2.
- Entrenamiento a todo el equipo de trabajo respecto al nuevo protocolo, el manejo y secuencia de uso de los EPP, la ruta de identificación de casos sospechosos y el reporte de ATEL, con socialización por escrito y firma.
- Informar a los empleados para permanecer en casa si:
- Tienen síntomas similares a los de la gripa o tienen sospecha de ser positivos por SARS-CoV-2.
- Tienen fiebre con o sin presencia de dolor muscular y molestias en la garganta.
- Tienen condiciones crónicas graves o están inmunocomprometidos.
- Han estado en contacto con alguien diagnosticado con SARS-CoV-2.
- Tienen dificultad para respirar o falta de aliento, deben buscar atención médica inmediata.
- Las personas adultas mayores de 70 años, mujeres gestantes, o que presenten condiciones de salud de riesgo como enfermedades crónicas, enfermedades huérfanas o autoinmunes o que presenten enfermedad respiratoria diferente a COVID- 19 (gripa), deben estar en aislamiento preventivo.

- Suministrar a los empleados una ficha de seguimiento de su estado de salud (ver recomendación de la OMS).
- El personal debe evitar al máximo el uso de accesorios.

15.3. Preparación locativa

- Realización de adecuaciones locativas que se consideren pertinentes.
- Retirar todos los elementos innecesarios de la sala de espera (revisteros, juegos, decoración, bocadillos, estaciones de agua/café, entre otros) que pueden ser tocados por otras personas y que son de difícil desinfección.
- Espaciar las sillas en la sala de espera (se recomienda una distancia de 2 metros).
- Realizar una limpieza profunda y desinfección de superficies.
- Colocar señalización informativa para pacientes sobre la etiqueta de higiene y el distanciamiento físico.
- Se recomienda el uso de filtros de aire acondicionado de alta eficiencia HEPA, en su defecto garantizar un ambiente ventilado. Ante una práctica con disminución de generación aerosoles en ortodoncia, es válida la combinación de aire acondicionado y ventilación natural entre paciente y paciente. Pueden adaptarse extractores para favorecer la presión negativa garantizando el aire de salida no quede en zona de riesgo para la población.
- Bajo ninguna circunstancia utilizar ventiladores.

15.4. Preparación del paciente

La participación de los pacientes es un eslabón fundamental en la situación actual. Por ello, es necesario seguir procedimientos previos a la reapertura tales como:

- Informar la reapertura y dar a conocer los protocolos adoptados en el consultorio.

- Reforzar medidas como higienización de manos, signos y síntomas de alarma en salud, riesgos de la atención en salud, e interacción social en el consultorio.
- Educar al paciente sobre los cuidados generales al salir del hogar y movilizarse en el exterior de acuerdo el mecanismo de transporte empleado.
- Explicar los mecanismos virtuales para asignación de citas, solución de inquietudes y mecanismos de pago electrónico sin contacto.
- Enviar previamente el consentimiento informado de prestación del servicio durante la pandemia por SARS-CoV-2 para conocimiento del paciente. El mismo puede ser firmado por el paciente y enviado digitalmente desde cualquier dispositivo (Paragrafo 2 art. 8 decreto 538 de 2020)

15.5. Elementos de protección personal recomendados.

Personal de la clínica sin contacto directo (recepción, personal administrativo)

- Uniforme y zapatos de uso exclusivo al interior del consultorio.
- Batas quirúrgicas: Opcional.
- Protección respiratoria: Tapabocas convencional, N95, N98 o tapabocas de alta eficiencia.
- Protección ocular o barrera acrílica de separación en recepción.
- Guantes: Solo cuando se manipule la cédula del paciente, tarjetas, efectivo.

Personal de la clínica con contacto directo (Odontólogos, Especialistas, auxiliares clínicas)

- Uniforme y zapatos de uso exclusivo al interior del consultorio.
- Batas quirúrgicas: Larga y de manga larga cuello alto, puños cerrados, pueden ser desechables o reutilizables de tela antifluido, no necesita ser estéril. (su lavado debe seguir condiciones que garanticen la efectividad del proceso, para lo cual se puede contar con un servicio externo de lavandería de prendas quirúrgicas o lavado interno de acuerdo a las recomendaciones de la ADA).

- Las batas deberán cambiarse entre pacientes de acuerdo al criterio clínico de contaminación de las mismas en el procedimiento.
- Gorro: Desechable quirúrgico tipo oruga o de tela antifluido. Se recomienda su cambio entre jornadas o antes si a sido expuesta visiblemente a fluidos su integridad se ha deteriorado.
- Protección respiratoria: Tapabocas N95, N98 o tapabocas de alta eficiencia. Se recomienda su cambio entre jornadas o antes si a sido expuesta visiblemente a fluidos su integridad se ha deteriorado. Se permiten también respiradores media cara o cara completa con filtros de alta eficiencia. En todos los casos certificados por el INVIMA. La vida útil de los N95, N98 o tapabocas de alta eficiencia está asociada a los siguientes factores:
- Si es manipulado con guantes o manos contaminadas, o si se humedece, se debe cambiar de inmediato.
- Si es usado en conjunto con protección visual tipo visor o pantalla, tiene mayor vida útil porque se evita su contaminación.
- Acudir a indicaciones del fabricante.
- Protección visual: Visor o pantalla facial con desinfección entre paciente y paciente.
- Guantes: De látex o nitrilo, se puede utilizar doble guante.

16. APERTURA DE CONSULTORIO

16.1. Asignación/Agendamiento de citas

Hay que suponer que cada paciente/acudiente/acompañante/tercero que ingresa a la clínica es un portador potencial del SARS-CoV-2, por lo que se deberán tomar todas las precauciones necesarias para eliminar el riesgo de exposición

PROTOCOLO DE ATENCION

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Contacto telefónico inicial con el paciente El primer contacto con el paciente se debe hacer exclusivamente por vía telefónica o virtual, donde se debe indagar al paciente respecto a signos de alarma frente al coronavirus y clasificación de la necesidad de atención. Al momento de atender las solicitudes para asignar citas, se aplican las siguientes preguntas que igualmente deberán ser aplicadas en los casos en los que las personas acudan de forma directa al sitio de atención (demanda espontánea), cuyo objetivos es identificar quiénes presentan mayores riesgos y adoptar medidas para su atención: **1.** ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38 ºC) **2.** ¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas? **3.** ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días? **4.** ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?	Personal Administrativo

	5. ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus por COVID-19? **6.** ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19? **7.** En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena? **8.** ¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio? (estornudos, dificultad para respirar en los últimos 14 días ? **9.** Ha tenido dolor de garganta en los últimos 14 días ? **10.** Ha presentado la enfermedada del Covid 19 Hace cuato **11.** En caso de haber presentado la enfermedad sigue ud en cuarentena **12.** Ha participado recientemente en alguna reunión o ha tenido contacto cercano con muchas personas deconocidas **13.** A que se dedica trabaja en una residencia de personas mayores de 65 años , en Hospital **14.** Tiene ud más de 70 años **15.** Sufre ud de alguna enfermedad sistémica no controlada , Diabetes, enfermedad del corazón, enfermedad autoinmune, VIH, enfermedad pulmonar, enfermedad renal Dichas preguntas están consignadas en el formato establecido por la IPS.	
2	Con base en los resultados a las preguntas anteriores, debe decidirse qué pacientes podrán ser atendidos teniendo en cuenta lo siguiente: Si el paciente **NO** manifiesta presentar fiebre u otros síntomas consistentes con la infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia) programe la atención requerida.	Personal Administrativo
	Si el paciente MANIFIESTA fiebre fuertemente asociada con un diagnóstico dental (por ejemplo, por dolor dental pulpar y periapical e hinchazón	

3	intraoral), pero NO manifiesta otros signos / síntomas de infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia), programe la atención requerida	Personal Administrativo
4	En el caso de pacientes que manifiestan SIGNOS O SÍNTOMAS de enfermedad respiratoria pero NO de otros signos / síntomas de infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia), si se requiere atención urgente programe la atención de forma inmediata, acorde con los protocolos de manejo por servicio que la IPS maneja según los procesos de habilitación.	Personal Administrativo
5	Si se requiere consulta no tan urgente pero si prioritaria, programe la consulta de forma diferida al menos para 14 días después, pero oriente al paciente para mantenerse en autoaislamiento preventivo en casa de forma inmediata y hasta que pasen los síntomas respiratorios agudos. Realice seguimiento y acompañamiento al paciente mediante comunicación virtual o telefónica, para monitorear la evolución de la situación y de no manifestar sintomatología asociada a COVID-19 prosiga con la programación de la atención que se realizará aplicando los protocolos de atención definidos en la IPS.	Personal Administrativo
6	En el caso de pacientes que manifiestan SIGNOS O SÍNTOMAS de infección que sugieran infección por COVID-19 (presenta fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia), verifique para el estado afebril de la persona, si está consumiendo medicamentos antinflamatorios o acetaminofén. ➢ Cuando la persona cumpla con la definición operativa de caso establecida por el Instituto Nacional de Salud – INS - (Se tendrán presentes las actualizaciones de las definiciones de caso que el Instituto Nacional de Salud disponga en su página web: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx), oriente al paciente, para que realice autoaislamiento preventivo en casa.	Personal Administrativo

6	➢ Informe y direccione de manera INMEDIATA, a las líneas telefónicas de la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, de las Empresas Promotoras de Salud-EPS o del Ministerio. ➢ En los casos en procesos de confirmación o confirmados, difiera toda atención posible hasta tanto no se tenga certeza de la recuperación total del paciente por parte del personal médico (solicite certificado médico). ➢ Realice seguimiento mediante herramientas virtuales o telefónicas, al paciente, a fin de mantener la trazabilidad de la situación de su paciente y así definir el plan de manejo posterior. También servirá para tener información útil ante posibles situaciones de infección del profesional de odontología, de su equipo colaborador en el servicio de odontología, de otros pacientes o de personas próximas a su entorno de vida, para que la Secretaria Territorial de Salud tome como referencia realizar el cerco epidemiológico. ➢ En caso de requerirse alguna atención de urgencia debe realizarse, acorde con los protocolos de manejo, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.	Personal Administrativo
7	Si el paciente tuvo signos y síntomas asociados con una infección de COVID-19 pero presenta certificación médica de recuperación del cuadro de infección por COVID-19 (con resultado negativo), programe la atención para cuando hayan pasado al menos 21 días después del inicio de los síntomas, aplicando los protocolos establecidos y siempre haciendo uso de los EPP necesarios. Deberá dejarse registro por escrito de la información consultada.	Personal Administrativo
8	Manejo de la agenda: La persona encargada del agendamiento de pacientes deberá tener presente:	

	• Asignar la cita según la prioridad y la condición indagada del paciente. • Preguntar al paciente por el estado actual de su tratamiento odontologico y necesidades puntuales de atención, para distribuir mejor los tiempos en la agenda. • No sobre agendar y espaciar las citas entre un paciente y otro, según el procedimiento al cual vaya a ser sometido. Este aspecto es importante para evitar aglomeraciones en la sala de espera. • Permitir que, en la programación de agenda, entre paciente y paciente exista un lapso mínimo de tiempo libre de pacientes y acompañantes para garantizar: • Adecuada limpieza y desinfección de las zonas clínicas. • Preparación de la sala de espera. • Evolución de la atención en la historia clínica. • Preparación de la próxima consulta (incluye revisión de historia y evoluciones).	
9	Si el paciente es apto para la prestación del servicio, asigne fecha y hora para la atención e infórmele lo siguiente: RECOMENDACIONES PARA ASISTIR A LA CITA ODONTOLOGICA ➢ Diligenciar una breve encuesta que se enviara al celular ➢ Día y hora exacta en la que debe asistir para recibir atención (sea de urgencia o de consulta prioritaria) y tiempo estimado de permanencia en el servicio de salud, teniendo presente que deben espaciarse las consultas para reducir los contactos entre pacientes y acudientes tanto en la sala de espera como el propio consultorio odontológico. Para ello debe estimar el tiempo de la atención y el tiempo de limpieza y desinfección posterior a la atención, de los equipos y consultorio. Haga énfasis a los pacientes y trabajadores en la llegada puntual a las citas en procura de no retrasar las	Personal Administrativo

	agendas y evitar por ende la concentración de personas en el servicio. ➢ Solicite la no asistencia de personas acompañantes, excepto cuando la persona a ser atendida es menor de edad, persona en condición de discapacidad, persona adulta mayor o cuando por el procedimiento a realizar el profesional así lo considere. ➢ Informe sobre la obligatoriedad del uso de tapabocas como requisito indispensable para acceder al lugar de la atención. ➢ Dé instrucciones al paciente para no llevar accesorios personales al servicio; que no asista con guantes y que tenga el cabello sujetado (si aplica). ➢ Refuerce las medidas de cuidado que deben tenerse durante el trayecto hacia los servicios relacionados con la atención de la salud bucal y de manejo dentro de él: distanciamiento con otras personas, lavado de manos previo al ingreso al consultorio, no saludo de manos u otro contacto con el personal del servicio de salud. ➢ Se recomienda al paciente traer gafas de protección ocular. ➢ Reportar si tiene o ha tenido síntomas relacionados con COVID. ➢ Recomendar excelente higiene oral y seda dental en casa y, por ningún motivo, utilizar las áreas del consultorio para cepillarse sus dientes. ➢ Promover el pago electrónico o, en caso de pago en efectivo, llevar el dinero exacto.	Personal Administrativo
10	**Confirmación de la agenda**: • Realizar llamada telefónica de confirmación de la cita un día antes o el mismo día. • Actualizar el estado de salud del paciente con el fin tomar medidas de reasignación de citas.	Personal Administrativo

	• Si el paciente lo desea o la sala de espera no es apropiada para mantener el distanciamiento social (2 metros de separación), se le puede ofrecer la opción de permanecer en el vehículo o afuera del consultorio/edificio, donde podrá ser contactado por teléfono cuando llegue su turno de atención. • Hay que recordar que debe mantener una distancia de 2 metros en caso de encontrarse con otras personas en la entrada del consultorio/clínica. • Para el caso de provedores, recepción de insumos y entrega de dispositivos, agendarlos debidamente y en los momentos indicados.	
11	**Preparación del inicio de la jornada en el consultorio Ingreso del personal al consultorio** Al llegar al consultorio el personal (odontólogos, auxiliares) deberá aplicar el siguiente protocolo de sanitización: • Higienización de manos. • Aspersión de sus zapatos y ropa utilizando amonios cuaternarios de quinta generación libres de aldehídos y formaldehídos. Utilizar tapete con hipoclorito o toallas absorbentes en el piso para evitar accidentes por humedad. • Una vez realizado el paso anterior, dirigirse al sitio destinado en el consultorio para realizar el cambio de ropa por el uniforme y zapatos de uso exclusivo para el ambiente clínico. • Disponer de un área específica para el almacenamiento de la ropa de calle.	Personal Administrativo
12	**Preparación inicial del consultorio** • Abrir ventanas y puertas para asegurar una adecuada ventilación. • Limpiar todas las áreas de la sala de espera (manijas, mesas, objetos electrónicos, teléfonos, etc.) con hipoclorito diluido al 0.5% o amonios cuaternarios de quinta generación libres de aldehídos y	Personal Administrativo

	formaldehídos. (Realizar limpieza-desinfección y esterilización de acuerdo con el proceso de habilitación de consultorio). • Verificar que no haya objetos innecesarios en las superficies.	
13	Revise y verifique el adecuado funcionamiento de todos los equipos.	Personal Asistencial
14	Mantenga ventilados los consultorios y disponga de las medidas para el manejo de residuos conforme a la normatividad vigente.	Personal asistencial
15	• **Punto de control:** Recepción • Delimitar un área para la entrada de las personas, donde se deberá esperar para ser atendido (puede ser la puerta del consultorio y/o la clínica, o demarcar una zona en la sala de espera). • La recepcionista, auxiliar o persona encargada de la recepción del paciente, se encargará de: • Mantener una distancia de mínimo 2 metros con pacientes/ padres y miembros del equipo. • Realizar la toma de temperatura del paciente y registrarlo en el formato establecido por la IPS. • Cualquier paciente que se niegue a seguir el procedimiento, que registre una temperatura mayor a 38º, o que no pase la evaluación visual, deberá ser reprogramado • Entregar caja plástica al paciente para que deposite todos los objetos que se debe retirar para la consulta (chaquetas, bolsos, bufandas, aretes, cadenas) para que sean custodiados de acuerdo al procedimiento definido por la IPS. • Realizar la sanitización de los zapatos del paciente con un spray desinfectante (hipoclorito diluido al 0.5% o amonios cuaternarios de quinta generación libres de aldehídos y formaldehídos). • Controlar el exceso de líquidos de la desinfección del calzado con cualquiera de las siguientes opciones:	Personal Administrativo Personal Administrativo

	• Indicar al paciente y acompañante que deben desinfectar las manos • Secando la superficie con trapeadores. • Solicitando al paciente que limpie sus zapatos en paños de papel absorbente desechables. • Manteniendo un tapete antideslizante en la zona de ingreso, el cual deberá ser lavado en cada jornada. • Realizar una evaluación visual completa basada en la apariencia del paciente y posibles signos como tos, estornudos, piel pálida, fatiga y/o sudoración. • .Indicar al paciente donde está el consentimiento informado y recomendaciones de atención durante pandemia covid-19 para ser leído y firmado. • Entregar al paciente un lapicero sacado de la caja de lapiceros limpios para firmar • Recibir del paciente la orden y el dinero (si aplica). • Recibir lapicero y deposítelo en la caja de lapiceros contaminados para desinfectar al finalizar la jornada laboral. • Indicar al paciente que pase al área de atención	
|16	• **Permanencia y mantenimiento de la sala de espera** • Dejar abiertas las puertas internas del consultorio/clínica para evitar usar timbres y manijas. • Mantener ventanas para asegurar adecuada ventilación. • Evitar gran número de personas en la sala de espera (dependiendo de la capacidad instalada del consultorio asegurando distanciamiento físico prudente) • En caso de requerirse acompañante: • Solo 1 acudiente en caso de ser necesario.	

	• Solo se permitirá acompañantes para pacientes menores de edad o personas con necesidades especiales. • El acompañante debe ser mayor de edad y menor de 60 años y que además no presente comorbilidades, ni factores de riesgo, además debe seguir las mismas indicaciones de cuidado dadas para el paciente. • No estrechar las manos, ni saludar con abrazos y/o besos. • Delimitar una zona para la colocación de objetos personales de los pacientes o disponer de una caja para que el paciente coloque allí sus objetos.	
17	**Pago/Agendamiento de nueva cita** Se recomienda realizar el agendamiento de la siguiente cita y el pago de manera virtual; de no ser posible, se debe realizar antes del ingreso al área clínica. Esto permitirá que, una vez el paciente haya recibido su atención, se retire inmediatamente del consultorio para favorecer los procesos de desinfección. • De ser necesario, la recepcionista deberá usar guantes para manipular cualquier objeto que se reciba por parte del paciente (documento de identidad, tarjetas, efectivo, lapiceros, etc.). • Sugerir al paciente el pago a través de plataformas virtuales como transferencias, aplicaciones o código QR. • Para pago en efectivo, solicitar el dinero exacto. • Solicitar al paciente que firme el consentimiento informado en caso de no haberlo enviado digitalmente.	
18	**3.6. Preparación del área clínica** El especialista y la auxiliar ya deben haber leído la historia clínica con anterioridad para establecer el tipo de atención a prestar y poder disponer de los elementos necesarios para brindar una atención efectiva y eficiente.	
	Punto de control: Proceso de Atención	

19	➢ Previo al inicio de los procedimientos realice lavado de manos durante 40 a 60 segundos (profesionales de odontología y auxiliares de salud oral). ➢ Asegúrese de contar con los consentimientos informados debidamente aceptados y firmados por los pacientes previo a la atención, pero posterior a la explicación de las posibles opciones y riesgos. ➢ Realice el triage para verificar y actualizar la información suministrada durante el contacto Visual o telefónico, de forma que se pueda corroborar si hubo cambios en la presencia de signos y síntomas según el tiempo transcurrido. ➢ Revise y verifique el adecuado funcionamiento de los equipos ➢ El paciente deberá dejar sus pertenencias, incluido el tapabocas con el que llegó, en un área destinada para tal fin. ➢ Saludar al paciente evitando contacto físico y mantener una distancia de 2 metros mientras no se esté atendiendo. ➢ Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado (60-95%) o agua y jabón por parte de paciente. En este momento se verifica que sí tenga una correcta higiene de manos; en caso de que no, hacer educación al respecto. ➢ Disponer al paciente en el sillón odontológico para proceder a la atención clínica. ➢ **IMPORTANTE!** El uso de enjuagues de yodopovidona se encuentra reportado en la literatura para control eficiente de SARS 1, pero aún no se cuenta con evidencia referente al SARS-CoV-2, por lo cual no se dan disposiciones al respecto. Se recomienda el uso de enjuagues de peróxido de hidrógeno antes de la consulta. ➢ Recomendaciones generales durante la atención clínica ➢ Sensibilizar al paciente respecto a: ➢ Su colaboración con el cumplimiento de los protocolos disminuye los tiempos de atención y el riesgo de contaminación.	Personal Asistencial Personal Asistencial

	➢ En caso de requerir toser y estornudar, hacerlo saber para de esta manera evitar la producción de aerosoles. ➢ Evitar llevar las manos a la cara. ➢ Evitar tener contacto con los instrumentos o materiales dispuestos para su atención. ➢ Hablar únicamente al ingresar o salir ya con el tapabocas puesto y no durante la cita. ➢ **Sensibilizar al personal respecto a:** ➢ Evitar completamente el uso de dispositivos celulares en el área clínica. ➢ No utilizar recipientes intermedios para la disposición de residuos (todo debe ir directamente al guardián y a la caneca roja). ➢ Colocar guantes de transición en caso de ser necesaria manipulación de cajones o zonas no críticas ➢ Utilice una punta de jeringa triple estéril o desechable por paciente. ➢ Dotar al paciente con: Babero de amplio cubrimiento, gafas protectoras y poner barreras adicionales en caso de que se considere necesario ➢ Debido a la naturaleza de los procedimientos que se realizan en la IPS, principalmente por la generación de aerosoles, use medidas de protección para los pacientes. Para controlar la dispersión de partículas por el uso de instrumentos rotatorios y en procedimientos que generen salpicaduras, use baberos de protección, coloque gorro a los pacientes, proteja ojos y vías respiratorias con el uso de gafas de protección; realice aislamiento absoluto con tela de caucho para los procedimientos en los que se produzca aerosol y considere cualquier otra medida que considere necesaria, acorde con su criterio clínico. ➢ Procure ordenar o tomar el mínimo de radiografías posibles para la atención de los pacientes, y extreme durante la toma las medidas de bioseguridad. ➢ Reduzca al mínimo según su criterio clínico, la producción de aerosoles tanto como sea posible, priorizando el uso de instrumentos manuales y	Personal Asistencial

	cuando sea indispensable haciendo uso efectivo de los instrumentos rotatorios. ➢ Se recomienda el uso de piezas de mano con función anti retracción para proporcionar protección adicional contra la contaminación cruzada. ➢ Use evacuadores de alto volumen para evitar un flujo de retorno cuando se usa un eyector de saliva. ➢ Minimice el uso de la jeringa triple, ya que esta puede crear gotas y aerosoles, debido a la expulsión forzada de agua /aire. Use una punta de la jeringa triple por cada paciente, ya sea desechable (para descartarla en bolsa roja) o metálica que debe ser esterilizada en autoclave antes de reutilizar. ➢ Use suturas reabsorbibles para evitar la necesidad de una cita presencial de seguimiento; realice el seguimiento de forma virtual o telefónica. ➢ Realice los procedimientos y atenciones requeridas por el paciente, aplicando los protocolos de manejo definidos por la IPS conforme a los procesos de habilitación. ➢ El registro y actualización continua de los datos de identificación del paciente (tipo y número de identificación, datos de contacto), tiempo de entrada y salida de consulta, datos de la situación de salud general y de la salud bucal, registro de la temperatura que se toman en cada consulta, y presencia en cada consulta de posibles signos o síntomas relacionados con COVID-19, quedarán registrados en la Historia Clínica o instrumentos definidos por la IPS, toda vez que puede servir de soporte para realizar reportes a EAPB y a las Entidades Territoriales de Salud, en caso de identificar en alguna de las sesiones de atención o controles, cambios de las condiciones de salud sugestivas de COVID-19, para brindar orientaciones pertinentes y oportunas y también para permitir a las Secretarias de Salud o EPS la realización del cerco	

	epidemiológico en caso de que algún paciente o personal del servicio odontológico presente COVID-19.	
20	**Sensibilizar al personal respecto a:** • Evitar completamente el uso de dispositivos celulares en el área clínica. • No utilizar recipientes intermedios para la disposición de residuos (todo debe ir directamente al guardián y a la caneca roja). • Colocar guantes de transición en caso de ser necesaria manipulación de cajones o zonas no críticas	

16.2. CONCEPTO DE URGENCIA DENTAL

Las urgencias odontológicas se centran en el manejo de condiciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o riesgo de dolor. Estos padecimientos o cuadros clínicos deben tratarse de la forma más mínimamente invasiva posible. Por tal razón el objeto de poder ser eficaz en la toma de decisiones al dar la cita. En Ortodoncia los pacientes prioritarios pueden presentar:

PROCESOS PRIORITARIOS
- Ligaduras elásticas, hilos elásticos y cadenetas reventados. - La aparatología suelta (brackets, bandas o tornillos). - Los alambres rotos o deslizados. - Pacientes que han sido operados sin revisiones después de la cirugía, o con fuerzas aplicadas a minitornillos o aparatos de expansión sin revisión.

- Presencia de aftas y ulceras.

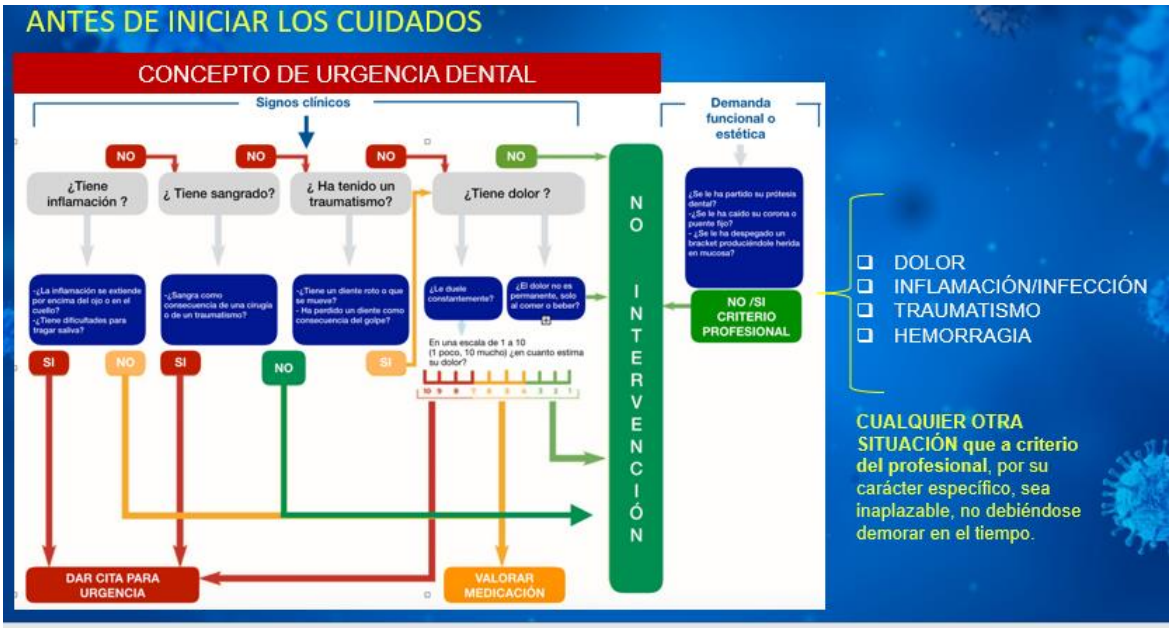
- Pacientes con arcos que demanden el uso estricto de elásticos intermaxilares.

- Arcos pesados con torques que requieren de estabilización.

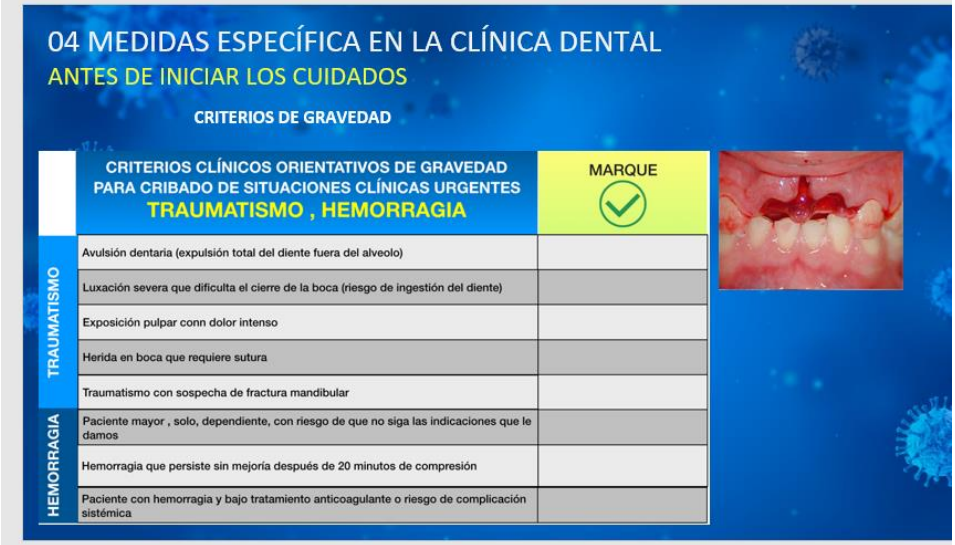
- Gingivitis por placa bacteriana y molestias por la terapia que está en proceso.

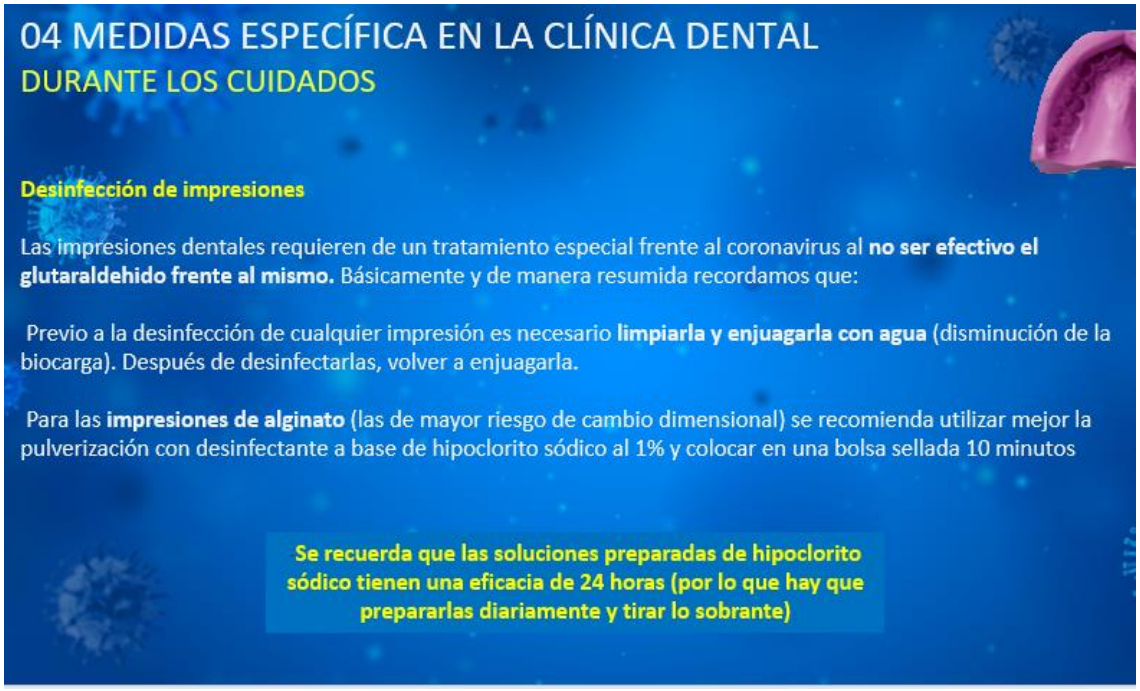
Así mismo y de acuerdo a los lineamientos nacionales y las recomendaciones de las diferentes sociedades como la evidencia científica, la apertura de la atención odontológica se desarrollará no de manera conjunta para todas las especialidades sino teniendo en cuenta el tipo de consulta que se desarrolla: Consulta prioritaria Consulta esencial: especialidades asociadas a dolor, infección, inflamación, trauma, etc. Otras consultas

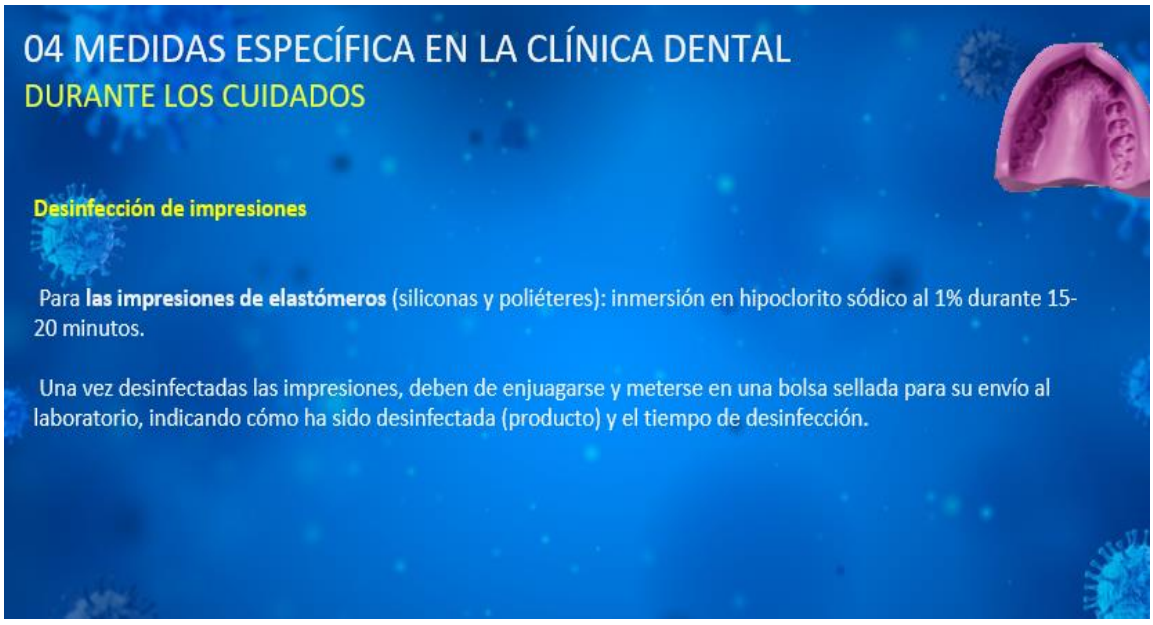
Cabe mencionar que en la apertura de agendas se dejarán espacios razonables entre paciente y paciente para los procesos de desinfección.




04 MEDIDAS ESPECÍFICA EN LA CLÍNICA DENTAL
ANTES DE INICIAR LOS CUIDADOS
CRITERIOS DE GRAVEDAD
CRITERIOS CLÍNICOS ORIENTATIVOS DE GRAVEDAD PARA CRIBADO DE SITUACIONES CLÍNICAS URGENTES
DOLOR , INFLAMACIÓN/INFECCIÓN
MARQUE
DOLOR
Dolor que no ha remitido con analgésicos habituales recetados después de 48 horas de tratamiento
Dolor que no remite con analgésicos potentes (tipo tramadol, codeina) después de 24 horas de tratamiento.
Intensidad del dolor referida subjetivamente por el paciente > 7 en escala de Likert
INFLAMACIÓN/ INFECCIÓN
Presencia de trismo (dificultad para abrir completamente la boca)
Tumefacción submandibular o sublingual con dificultad o dolor a la deglución
Tumefacción que se ha extendido al ojo (párpado inflamado, dificultad para abrir o cerrar el ojo)
Eritema o tumefacción que se extiende hacia el cuello
Fiebre o sensación de astenia


04 MEDIDAS ESPECÍFICA EN LA CLÍNICA DENTAL
ANTES DE INICIAR LOS CUIDADOS
CRITERIOS DE GRAVEDAD
CRITERIOS CLÍNICOS ORIENTATIVOS DE GRAVEDAD PARA CRIBADO DE SITUACIONES CLÍNICAS URGENTES
TRAUMATISMO , HEMORRAGIA
MARQUE
TRAUMATISMO
Avulsión dentaria (expulsión total del diente fuera del alveolo)
Luxación severa que dificulta el cierre de la boca (riesgo de ingestión del diente)
Exposición pulpar conn dolor intenso
Herida en boca que requiere sutura
Traumatismo con sospecha de fractura mandibular
HEMORRAGIA
Paciente mayor , solo, dependiente, con riesgo de que no siga las indicaciones que le damos
Hemorragia que persiste sin mejoría después de 20 minutos de compresión
Paciente con hemorragia y bajo tratamiento anticoagulante o riesgo de complicación sistémica


04 MEDIDAS ESPECÍFICA EN LA CLÍNICA DENTAL
DURANTE LOS CUIDADOS
Desinfección de impresiones
Las impresiones dentales requieren de un tratamiento especial frente al coronavirus al no ser efectivo el glutaraldehido frente al mismo. Básicamente y de manera resumida recordamos que:
Previo a la desinfección de cualquier impresión es necesario limpiarla y enjuagarla con agua (disminución de la biocarga). Después de desinfectarlas, volver a enjuagarla.
Para las impresiones de alginato (las de mayor riesgo de cambio dimensional) se recomienda utilizar mejor la pulverización con desinfectante a base de hipoclorito sódico al 1% y colocar en una bolsa sellada 10 minutos
Se recuerda que las soluciones preparadas de hipoclorito sódico tienen una eficacia de 24 horas (por lo que hay que prepararlas diariamente y tirar lo sobrante)


04 MEDIDAS ESPECÍFICA EN LA CLÍNICA DENTAL
DURANTE LOS CUIDADOS
Desinfección de impresiones
Para las impresiones de elastómeros (siliconas y poliéteres): inmersión en hipoclorito sódico al 1% durante 15-20 minutos.
Una vez desinfectadas las impresiones, deben de enjuagarse y meterse en una bolsa sellada para su envío al laboratorio, indicando cómo ha sido desinfectada (producto) y el tiempo de desinfección.

Las Limas de pre-serie y tiranervios: No se reutilizan. Un solo uso. ⁾ Limas 1era serie # 15-20 y 25: No se reutilizan. Un solo uso. ⁾ Limas 1ra serie # 30-35-40: Se deben utilizar hasta 3 veces ya que pierde la eficacia de corte por desgaste y posterior a esto debe ser desechada en el guardián. En cada una de las utilizaciones se debe realizar marca con instrumento caliente en la parte inactiva de la misma. Deben ser sumergidos después de cada uso en detergente enzimático, se realiza el mismo procedimiento que con instrumental crítico. ⁾ Limas de 2da serie: Se debe utilizar hasta 4 veces, posteriormente debe ser desechada en el guardián rojo. Al igual que la primera serie se debe registrar la marca de cada una de las utilizaciones en la parte inactiva. Deben ser sumergidos después de cada uso en detergente enzimático, se realiza el mismo procedimiento que con instrumental crítico. Las limas # 30-35 y 40 de la 1ra y 2da serie: Una vez utilizadas son recogidas por la auxiliar de odontología quien las llevara al área de trabajo sucio, se colocan en el recipiente de jabón enzimático por 15 minutos; posteriormente revisara el número de utilizaciones y el estado de las mismas a fin de definir si se continua el proceso de esterilización en autoclave o se desecha definitivamente. Se realiza el diligenciamiento del formato de control uso de limas de endodoncia GEC-HSSFR0016. Deben ser sumergidos después de cada uso en detergente enzimático, se realiza el mismo procedimiento que con instrumental crítico. Nota: De acuerdo a la ficha técnica del fabricante las precauciones que se deben tener en cuenta son: “Desechar los instrumentos que presenten cualquier deformación (doblados, torcidos), daños (roturas, corrosión) o defectos (perdida del código de color o marcado) que afecten a la resistencia, la seguridad o el funcionamiento del instrumento”. • Las fresas de operatoria, cirugía, cepillos astrobush y piedras de pulir: Al inicio de la jornada se entregan las fresas en paquetes individuales en bolsa de polipropileno estéril, a medida que se van utilizando se colocan en el recipiente de jabón enzimático por 15 minutos. Se realiza posteriormente el número de utilizaciones y el estado de las mismas a fin de definir si se continúa el proceso de esterilización en autoclave o se desecha definitivamente. Se realiza el diligenciamiento del formato de control de uso y reuso de fresas GEC-HSS-FR017. • Impresiones: Una vez tomadas

las impresiones deben ser lavadas con agua para eliminar residuos presentes, se debe atomizar sobre la impresión con Surfanios, se lavan.







PROTOCOLO DE ATENCIÓN MINIMIZANDO LA GENERACIÓN DE AEROSOLES PARA PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA DE SARS-COV-2 -ORTODONCIA

Procedimientos para reducir la producción de aerosoles

PROCEDIMIENTO	VARIACIONES POR CONTINGENCIA COVID – 19
Adhesión de aparatología fija	1. Hacer profilaxis con bicarbonato y/o piedra pómez, sin el uso de prophyjet o pieza de baja, haciendo un barrido manual con cepillo de profilaxis o copitos de algodón. 2. De ser posible, utilizar eyector quirúrgico de alta succión. 3. Lavar solo con agua, sin presión y sin aire, y utilizar la succión del eyector, o con torundas de algodón debidamente humedecidas. 4. Aislamiento del campo operatorio con abrebocas, algodones y eyector. 5. No usar la jeringa triple para secar las superficies y hacerlo con torundas de algodón o servilleta. 6. Aplicar ácido con elementos desechables y dispensado previamente en un papel o loseta para evitar contaminación de la jeringa del ácido. 7. Eliminar con algodón húmedo la totalidad del ácido. 8. Eliminar los excesos de agua y corregir el aislamiento de los algodones mojados por unos nuevos. 9. Secar con torundas de algodón o de servilleta (papel absorbente) para no usar del aire de la jeringa triple. 10. Aplicar con elemento desechable el adhesivo evitando excesos, sin airearlo. Polimerizar si así lo indica el fabricante. 11. Ubicación y posicionamiento del bracket, con el uso constante del eyector y su respectiva polimerización. 12.Colocación de alambres y ligaduras en el caso que aplique. 13. Retirar elementos de aislamiento.

2. Control de ortodoncia	El retiro de ligaduras, levantar las tapas o abrir los clips de los brackets de autoligado, y cambiar arcos, no implica el uso de pieza de alta o baja velocidad. Sin embargo y, pese a que los pacientes llevan un tiempo sin asistir a consulta, se sugiere que se le pida al paciente hacerse una rigurosa higiene en casa con el fin de evitar enjuagues en consulta. Otra opción es hacer una limpieza manual con un cepillo de profilaxis y pasta profiláctica o copito de algodón sin utilizar pieza de baja velocidad.
3. Elaboración de topes en resina o de bite turbos	1. Pedirle al paciente que venga al consultorio con una adecuada higiene oral. 2. Hacer profilaxis con bicarbonato y/o piedra pómez, sin el uso de prophyjet o pieza de baja, haciendo un barrido manual con cepillo de profilaxis o copitos de algodón. 3. De ser posible, utilizar eyector quirúrgico. 4. Lavar solo con agua, sin presión y sin aire, o con torundas de algodón con agua y utilizar la succión del eyector. 5. Aislamiento del campo operatorio con abrebocas, algodones y eyector. 6. Secar las superficies y hacerlo con torundas de algodón o servilleta. 7. Aplicar ácido con elementos desechables y dispensado previamente en un papel o loseta para evitar contaminación de la jeringa del ácido. 8. Eliminar con algodón húmedo el ácido. 9. Secar con torundas de algodón o de servilleta. 10. Aplicar con elemento desechable el adhesivo, evitando

	excesos, sin airearlo, y polimerizar si así lo indica el fabricante. 11. Poner el bite turbo o la resina y polimerizar. 12. Retirar elementos de aislamiento.
4. Reposición o reparación de brackets	1. Retirar el bracket/tubo a reposicionar con pinza tumba-brackets, o con una pinza algodonera o pinza utilitaria si es una reparación. 2. Retirar con pinza tumba-resina, los excesos del material de adhesión. 3.Se continúa con el protocolo de adhesión de brackets, numeral 1.
5. Retiro de brackets y elaboración de retenedores	1. Retirar brackets y tubos con pinza tumba-brackets. 2. Retirar con pinza tumba- resina, los excesos de material de adhesión. Tomar impresión para los retenedores en caso de que sean removibles; en caso de que sea un retenedor fijo, se siguen las indicaciones de adhesión (numeral 1), sin el uso de jeringa triple.
6. Tallado interproximal	No se harán desgastes con pieza de mano, solo se hará usando lijas metálicas abrasivas para desgaste interproximal manual.
7. Revisión de retenedores	Las citas de revisión de retenedores no implican el uso de piezas que emitan aerosoles. En caso de que al paciente le esté molestando alguna parte del retenedor, ajustarlo con lijas de agua.

8. Desinfección de impresiones	1. Limpiar y lavar las impresiones con agua; después de desinfectarlas, volverlas a enjuagar. 2. Colocarlas en dilución de hipoclorito de sodio al 1% por 10 minutos. Enjuagarlas y colocarlas en bolsa sellada hasta el momento de ser llevadas al laboratorio, o proceder al vaciado del yeso.

DESPUÉS DE LOS CUIDADOS

Protocolo de limpieza y desinfección del área clínica (entre pacientes)

- Al finalizar el tratamiento, todo el material e instrumental será llevado al área de desinfección y esterilización (obligatorio portar el EPI)
- El film plástico, babero, paños y todo el material contaminado será asimismo llevado área de desinfección y depositado en el contenedor de tapa dura (accionado con pedal)
- Proceder a una minuciosa limpieza y desinfección de superficies, zonas de contacto con el paciente (apoyabrazos, apoyacabeza), escupidera, bandeja porta instrumental, asa de lámpara del equipo, botones de accionamiento del sillón, sistema de aspiración, etc.
- Usar una bayeta desechable o compresa no estéril . No usar pulverizador (riesgo dispersión viral). Se procede a frotar/friccionar las superficies, repartiendo bien el producto por la superficie a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias. No pasar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa o bayeta.
- Los productos habitualmente utilizados en clínica para la desinfección son eficaces frente al coronavirus. Dejar actuar 2 minutos.
- Ventilar el área clínica cerrando la puerta (5-10 minutos)
- Desinfección instrumental: se seguirán los procedimientos habituales en la clínica. Los compuestos fenólicos, el ácido per acético, o el hipoclorito sódico al 10%, entre otros, son buenas opciones para el coronavirus.

- Las gafas y pantallas de protección deben desinfectarse entre pacientes, para ello depositar las gafas en la bandeja desechable y rociar con alcohol de 70º o sumergir en agua con lejía (25ml lejía al 5% en 1 litro de agua). En caso de pantalla, depositar en bandeja desechable, rociarla con alcohol al 70º
- Esterilizar material según procedimientos habituales
- Los EPIs y demás material contaminado se depositarán en el contenedor de tapa dura destinado a ese fin.
- Salida del paciente del consultorio
- Procedimiento del paciente
- Retirar gafas y baberos (por parte del auxiliar o Doctor).
- Permitir la ubicación del tapabocas al paciente.
- Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado (60-95%) o lavado de manos.
- Tomar objetos personales y retirarse inmediatamente del consultorio.
- Procedimiento del personal

- Odontólogos/Especialistas
- Retirar los EPP en el área destinada para tal fin, en el orden adecuado (guantes, protección visual, bata, gorro, protección respiratoria). (Se recomienda antes de retirar los guantes de trabajo usar un desinfectante con base en alcohol y luego retirar el resto de EPP con los guantes de transición si se uso doble guante o ponerse unos guantes nuevos en ese momento)
- Desechar los EPP de un solo uso en las canecas correspondientes.
- Permitir que el personal asistencial realice la desinfección de la bata (Antifluidos). Si debe desplazarse a otro lugar para evolucionar la historia clínica del paciente, retirársela.
- Realizar el lavado de manos.
- Evolucionar la atención del paciente. Es importante que registre el protocolo usado.

- Lavar o higienizar otra vez las manos después de la evolución en la historia clínica.
- Esperar la atención del próximo paciente en un sitio distinto al área clínica.
- Auxiliar:
- Mantener sus EPP mientras realiza el proceso de limpieza y desinfección.
- Ayudar al clínico a la desinfección de su bata y recibir el visor para su desinfección.
- Botar elementos desechables usados con el paciente.
- Desinfectar los EPP reutilizables de los pacientes (babero, gafas).
- Recoger el instrumental y hacer el procedimiento de esterilización (incluir pinzas de ortodoncia y piezas de mano que deben esterilizarse en autoclave), con todos los EPP, en una poceta profunda y evitando salpicaduras. (Todo instrumental que involucre contacto con fluidos, sangre, mucosas o cualquier tipo de contaminación debe ser esterilizado basado en el manual de buenas prácticas de esterilización (Resolución 2183 de 2004)-Ministerio de Salud y Protección social, lo anterior teniendo en cuenta el manejo de artículos críticos, semicríticos y no críticos.)
- Las puntas de las jeringas triples deben ser intercambiables estériles o desechables.
- Limpieza y desinfección de áreas y superficies.
- Desinfección de su bata y visor.
- Lavado de manos cuando se ha finalizado el proceso de limpieza.
- Permanecer siempre por fuera del área clínica mientras no sea necesario y mantener el distanciamiento social entre el personal.
- Limpieza y desinfección de áreas (Revisar lineamiento de limpieza y desinfección en los servicios de salud ante la introducción de el nuevo coronavirus (SARS –COV-2) a Colombia. Ministerio de salud 16 de marzo de 2020)
- Limpieza de pisos, mesones y superficies con agua jabonosa o jabón enzimático.
- Desinfección de la unidad (testera, apoyamanos, escupideras y lámpara), mesones y superficies con amonios cuaternarios de quinta generación libres de aldehídos o alcohol

al 70%. Para equipos biomédicos, como lámpara de fotocurado, seguir las indicaciones del fabricante.

- Limpiar cámaras, teclados, mouse, etc. después de cada paciente, idealmente con paños humedecidos con amonio cuaternario de quinta generación libres de aldehídos o alcohol al 70%.
- Ventilar consultorio/unidad después de cada paciente.
- Realizar el registro de la desinfección los ambientes de acuerdo a la periodicidad establecida.
- Los recipientes para segregación de residuos deben estar correctamente rotulados.
- Los recipientes que contuvieron los residuos deben ser lavados y desinfectados
- Se deberá garantizar el almacenamiento de los residuos en la unidad central, en el menor tiempo posible.
- Deben garantizarse los equipos de protección personal adecuados para el manejo de los residuos cuando exista el riesgo en la manipulación de estos.
- (Tomado de: Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante de la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Versión 01. Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).
- Productos desinfectantes recomendados:
- Se recomienda el uso de amonios cuaternarios de quinta generación libres de aldehídos y formaldehídos, para limpieza de superficies, ropa y zapatos.
- El hipoclorito diluido a 0,5% es igualmente eficiente, pero se debe tener precaución para evitar el contacto con piel y mucosas. De igual forma, por su capacidad corrosiva, evitar el uso en conjunto con metales y ropa que se pueda decolorar.
- Las soluciones de hipoclorito de sodio tienen una vida útil, dependiendo de su almacenamiento, exposición a la luz y manipulación, por ello se recomienda la preparación diaria para las labores de limpieza y desinfección del consultorio (pisos y superficies).
- Tabla VI. Actividad virucida de diferentes desinfectantes frente a COVID-19

- Tipo de desinfectante Concentración Tiempo exposición Reducción virus infectantes
- Etanol 70-95% 30 segundos >4-5 log10
- Propanol 50-100% 30 segundos a 10 minutos 3,3-4 log10
- Cloruro de benzalconio 0,2-0,5% 10-30 minutos 6-3,7 log10
- Cloruro de n-alquil dimetil
- bencil amonio 0,50% 30-60 minutos >3,75 log10
- Glutaraldehído 2-4% 2-15- minutos >4-3,25 log10
- Peróxido de hidrógeno 0,50% 1 minuto >4 log10
- Clorados 0,1 – 0,5% 1 minuto >4 log10
- Tomada de Trujillo CHS. Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID 19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia.
- Infectio. 2020;24(3):1–102.

- **En las áreas comunes**
- Disponer de alcohol glicerinado (60-95%) en áreas comunes para la desinfección del paciente.
- Disponer jabón en los baños, a pesar de que serán restringidos para situaciones especiales.
- Aumentar la periodicidad de las desinfecciones rutinarias en salas de espera y baños (de acuerdo con el flujo de pacientes).
- Aumentar la periodicidad de las desinfecciones terminales de baños (de acuerdo con el flujo de pacientes).
- Aumentar la periodicidad de la ruta sanitaria en baños (de acuerdo con el flujo de pacientes).
- Procedimientos en la sala de descanso

- Quitarse todos los elementos de protección ANTES de entrar.
- Lavado de manos durante 40 segundos antes del almuerzo.
- Lavar bien todos los platos con agua y jabón.
- Limpiar las áreas antes y después del almuerzo.
- Mantener distancia de 2 metros con los miembros del equipo (almorzar por turnos).
- Evitar compartir comida.
- Ingreso de un nuevo paciente
- Repetir los protocolos anteriormente descritos.
- Finalización de la jornada en el consultorio
- Realizar limpieza y desinfección del consultorio.
- Eliminar todos los EPP desechables en la bolsa roja.
- Realizar la desinfección de los EPP reutilizables con amonios cuaternarios de quinta generación libres de aldehídos
- Al salir del área clínica se debe realizar el cambio de ropa y zapatos y garantizar el adecuado lavado y desinfección de la ropa utilizada durante la jornada.

Después del tratamiento



Instrucciones postoperatorias al paciente

Consejos para la nueva cita:

- Explicar al paciente qué procedimientos son electivos y cuales son diferibles hasta volver a valorar la situación específica
- Recordarle que en la próxima cita tiene que volver a venir sólo sin acompañante
- Recordarle que antes de venir no olvide retirarse pulseras, anillos, pendientes
- Informarle de que, ante la aparición de cualquier signo general (fiebre, tos, signo digestivo o cualquier otro de los indicados) o si entra en contacto estrecho con un caso confirmado de COVID-19, debe avisarnos inmediatamente para cambiarle la cita

Pago:

- Recordarle la preferencia de pago con tarjeta y no efectivo
- Pasar toallita con solución hidroalcohólica al datafono después de su uso

Instrucciones postoperatorias



Explicar próxima cita



Venir sólo



Sin adornos



Llamar a clínica si aparecen signos



Recordar pago tarjeta

Limpieza y desinfección al finalizar el día

Se desaconseja el uso de aspirador o de escoba para la limpieza de la clínica por el mayor riesgo de levantar el polvo y por lo tanto de favorecer la diseminación del virus. Usar mejor una mopa impregnada en el producto desinfectante



Zonas comunes:

- Todas las zonas comunes deben ser limpiadas y desinfectadas a diario.
- Para los suelos se recomienda (siempre que sea viable) solución de hipoclorito sódico (30 ml por litro de agua)
- No usar aspirador ni escoba. Ideal el uso de mopa impregnada en desinfectante
- Limpiar y desinfectar todos los pomos de puertas y ventanas, barandillas, mesas, apoyabrazos de sillas y sillones, interruptores etc.
- Los pomos de puerta metálicos pueden dañarse con la lejía (usar solución alcohólica al 70%)



Usar mopa



Lejía siempre que sea posible



Desinfectar pomos, muebles, pasamanos



Desinfectar interruptores



No usar aspirador ni escoba

Zona de recepción:

- Limpieza y desinfección de mesa de trabajo
- Limpieza y desinfección de pantalla y teclado de ordenadores y teléfono
- Limpieza y desinfección de impresora
- Limpieza y desinfección del datafono



Desinfectar mesa trabajo



Desinfectar mampara



Desinfectar pantalla y teclado



Desinfectar impresora



Desinfectar teléfono



Desinfectar datáfono

Zonas baños:

- Limpieza y desinfección del lavabo
- Limpieza y desinfección de interruptores
- Limpieza y desinfección a fondo del sanitario
- Limpieza y desinfección del suelo del baño



Desinfectar lavabo



Desinfectar sanitario



Desinfectar interruptores



Fregado suelo con mopa y lejía

Zona de desinfección y esterilización:

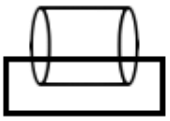
- Limpieza y desinfección de zonas de trabajo
- Limpieza y desinfección de autoclave
- Limpieza y desinfección del contenedor



Desinfectar superficies



Desinfectar autoclave



Desinfectar termoselladora



Desinfectar contenedor



Fregado suelo con mopa y lejía

Zonas clínicas:

- Limpieza y desinfección de superficies de trabajo
- Limpieza y desinfección del sillón dental
- Limpieza y desinfección de la lámpara del equipo

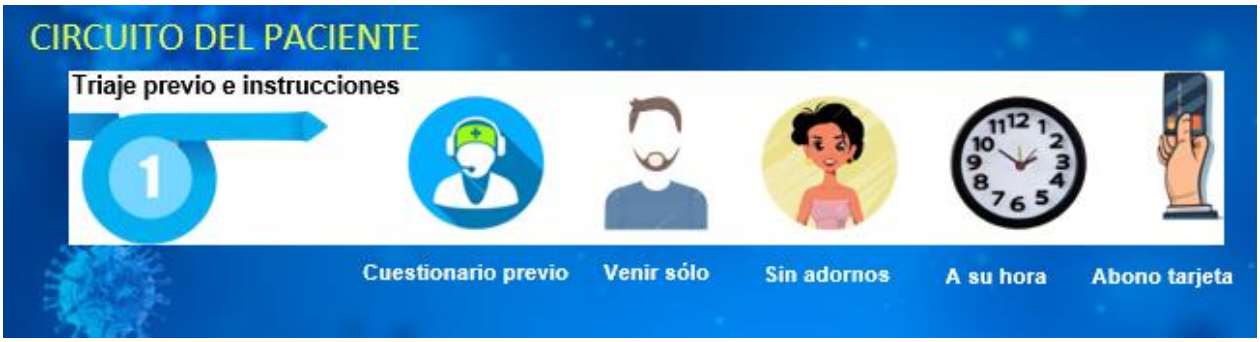
- Limpieza y desinfección de la zona de escupidera (dejar actuar desinfectante 2-3 minutos antes de descargar escupidera)
- Limpieza y desinfección del sistema de aspiración
- Limpieza y desinfección de todo el mobiliario
- Limpieza y desinfección de interruptores de clínica
- Limpieza y desinfección de pantalla y teclado de ordenador
- Limpieza y desinfección de pomos de puerta y ventanas



Precauciones al volver a casa

Una vez finalizada nuestra jornada laboral, al volver a casa, tenemos que cuidar a nuestros seres más próximos. Por ello, se recomienda adoptar una serie de medidas

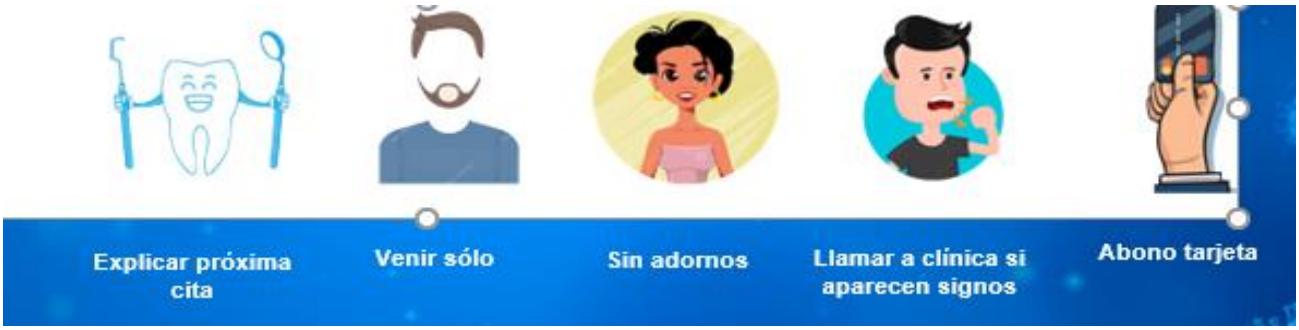
Repaso: Circuito del paciente







Instrucciones postoperatorias



Repaso: Circuito del Personal de Clínica







MEDIDAS DE PROTECCIÓN

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	**Elementos de protección personal:** El talento humano en salud, en este caso los odontólogos y el personal auxiliar de salud oral, que participan de la atención odontológica a pacientes en el área clínica, harán uso de los EPP que incluyen: ➢ Traje de protección personal antifluído (overol tipo A35) o bata antifluído larga de manga larga, cuello alto y cierre posterior. No necesita ser estéril, excepto si está en el quirófano (nivel de evidencia 4 y recomendación D) deberán ser usadas conforme la necesidad, el tipo de procedimiento y la proximidad requerida del personal. ➢ Durante la atención con el paciente use monogafas con protectores laterales sólidos o careta selladas para garantizar protección ocular. Deben ajustarse a los contornos faciales y deben ser compatibles con la máscara (nivel de evidencia 4 y recomendación D). ➢ Visor facial para proteger las membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos que puedan generar salpicaduras (gotas grandes) de sangre o de otros fluidos corporales. ➢ Máscara respiratoria de alta eficiencia: respiradores con filtro (N95, FFP2). (certificadas por INVIMA) (nivel de evidencia 2++ y recomendación B), para ser usado por el equipo de salud que se encuentra durante la atención de los pacientes a menos de 2 metros de distancia. Se seguirán las instrucciones contenidas en los “Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y mascara de alta eficiencia“ ➢ Gorro quirúrgico tipo oruga desechable ➢ Guantes de látex o nitrilo (nivel de evidencia 2++ y recomendación B)	Representante Legal Personal asistencial

1	Los EPP serán almacenados en lugares frescos, evitando la humedad y cambios frecuentes de temperatura; teniendo presente las recomendaciones de los fabricantes y realizando capacitación constante al personal en su adecuado manejo. Los elementos de protección personal desechables se cambian diariamente.	Representante Legal Personal asistencial
2	**Preparación de los equipos, instrumental e insumos para la atención:** ➢ Prepare los materiales, equipos e instrumental a usar para cada atención a fin de no contaminar los requeridos para otros pacientes. ➢ Realice los procesos de limpieza, desinfección y esterilización según los protocolos que el servicio de odontología debe tener acorde con el proceso de habilitación. ➢ Esterilice piezas de mano (preferiblemente con función antirretracción) luego de su uso en cada paciente y use puntas para la jeringa triple intercambiable estériles. ➢ Realice los procesos de limpieza, desinfección y esterilización de superficies de forma previa y posterior a la atención de cada paciente. ➢ Monitoree la implementación, tanto a los odontólogos como los auxiliares de salud oral, los procesos de uso, colocación y descarte de EPP. ➢ Gestione el ajuste de las frecuencias de recolección de residuos biosanitarios por parte de la empresa recolectora.	Representante Legal Personal asistencial
3	**Medidas durante la atención de pacientes:** Si la infección por COVID-19 es confirmada, el paciente únicamente debe ser atendido en caso de requerir atención de urgencia acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de	Representante Legal

	habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios y con todas las medidas de aislamiento antes, durante y después de la atención de este. Se tendrá especial cuidado en el cambio de los EPP y en no generar contaminación cruzada o de atender a otras personas sin el debido proceso de limpieza y desinfección.	Personal asistencial
4	**Colocación de EPP:** 1. Realice primero el debido lavado de manos 2. El primer elemento del EPP que se pone - sobre el uniforme exclusivo para la consulta odontológica, es el traje de protección personal antifluídos (overol tipo A35: completo con cubrimiento de cabeza y cuello) o la bata antifluído larga de manga larga con cierre en la espalda. Selle la bata/el traje con los guantes y haga uso de las manijas dispuestas en el consultorio para agarrarse durante su colocación. La bata/traje debe ser cambiada/o entre cada paciente. 3. Si aplica previamente debe sujetar el cabello, para que sea cubierto en su totalidad al igual que las orejas con el gorro desechable quirúrgico tipo oruga. Cambie el gorro en cada jornada de trabajo de cuatro a seis horas o antes si se evidencian signos de contaminación producto de la atención. 4. Proceda con la colocación de la máscara de protección de alta eficiencia: respiradores con filtro (N95 o FFP2) verificando que el clip de nariz de metal quede debidamente ajustado y apretando las correas para tener un ajuste firme y cómodo.	Personal asistencial

4	5. Póngase las gafas de protección ocular tipo monogafas, careta o careta especial de uso con gafas formuladas, sobre las correas de la máscara y asegúrese de que la correa elástica textil quede bien ajustada, pero no demasiado apretada. 6. Colóquese el visor facial 7. Proceda a colocarse doble guante en cada mano. Es importante extender cada guante para cubrir la muñeca sobre los puños de la bata.	Personal asistencial
5	**Retiro de los EPP** 1. Una vez concluida la atención al paciente, realice el retiro de los EPP. Este es un paso crítico para evitar procesos de auto contaminación o de contaminación cruzada, toda vez que los EPP podrían estar contaminados. 2. En primer lugar, realice el retiro de los elementos de protección del paciente, desechado los elementos de un solo uso o colocando los que sean reutilizables en bolsas para su limpieza y desinfección. Posteriormente para el retiro de los EPP para personal de la salud, siga las siguientes recomendaciones: **Retiro de guantes** Son los primeros elementos que deben retirarse, por considerarse los elementos más contaminados: ✓ Antes de retirarlos use desinfectante de manos a base de alcohol. ✓ Para retirar el primer guante, pellizque y sosténgalo con el guante de la otra mano entre la palma y el área de la muñeca.	Personal asistencial

5	✓ Despegue el primer guante de la muñeca hasta que se dé la vuelta y cubra los dedos. ✓ Con la mano que queda medio enguantada, antes de retirar el guante completamente, pellizque y sujete la mano que sigue totalmente enguantada entre la palma y la muñeca. ✓ Despegue el segundo guante de la muñeca hasta darle la vuelta y cubra los dedos. ✓ En el momento en que las dos manos queden semienguantadas, quítese el guante de una mano por completo agarrando la parte interior del guante y despegándolo de la mano, y haga lo mismo para la mano restante medio enguantada usando la mano enguantada, mientras permanece agarrando la parte interior del guante. ✓ Ahora que ambas manos están semienguantadas, quítese el guante de una mano por completo agarrando la parte interior del guante y despegándolo de la mano, y haga lo mismo para la mano restante medio enguantada usando la mano enguantada, mientras permanece agarrando la parte interior del guante. ✓ Deseche los guantes en una bolsa roja colocada en una caneca de riesgo biológico. **Preparación para el retiro de otros EPP** ✓ Realice el lavado de las manos y use un nuevo par de guantes para continuar el procedimiento de retiro de los otros elementos del EPP. ✓ El uso de un nuevo par de guantes evitará la auto contaminación. **Retiro del traje** ✓ Como primera medida, desabróchelo y retíreselo apoyándose en las manijas.	Personal asistencial

5	✓ Para el retiro de la bata, ayúdese de un segundo operador quien debe usar guantes y un tapabocas. Una vez abierta la bata, el asistente debe retirarse los guantes y el tapabocas, y realizar higiene de las manos con una solución alcohólica. ✓ Ya abierta la bata, el trabajador de la salud se retira la bata agarrando la parte posterior de la bata y separándola del cuerpo, manteniendo la parte delantera contaminada hacia la parte interna. Las batas que el fabricante indica como de un solo uso retiradas de esta forma se deben desechar de esta forma (así se reduce el riesgo de contagio de los trabajadores que recogen estos materiales para su disposición final) y las batas reutilizables deben colocarse en una bolsa o contenedor para su lavado y/o desinfección. **Retiro de gafas de protección** ✓ Para quitar las gafas, se debe colocar un dedo debajo de la correa elástica textil en la parte posterior de la cabeza y quitar las gafas. Se debe evitar tocar la parte delantera de las gafas. ✓ Las gafas de un solo uso deben quitarse y desecharse. ✓ De no ser desechables deben colocarse en una bolsa o contenedor para desinfección. **Retiro del gorro** ✓ Retírelo tomándolo desde la parte posterior, procurando dejar la parte que estuvo expuesta hacia el interior, y deseche. **Retiro de la máscara respiratoria**	Personal asistencial

5	✓ Retírelo colocando un dedo o el pulgar debajo de las correas en la parte posterior. ✓ Debe desecharse después de retirarlo. ✓ Es importante evitar tocar el respirador con los guantes (excepto las correas elásticas) durante su extracción o retiro. **Retiro del segundo juego de guantes** ✓ Son los últimos elementos que deben retirarse. ✓ Previo al retiro use una solución a base de alcohol. ✓ Deben retirarse de la forma como se describió previamente y deben desecharse. ✓ Después de quitarse estos guantes, realice el lavado e higiene de manos.	Personal asistencial

17. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Una vez terminada la atención de cada paciente y al final de la jornada de trabajo, deben realizarse los procesos de limpieza y desinfección del área clínica de la siguiente manera:

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Limpie y desinfecte, los equipos de rayos X, la unidad odontológica, las lámparas de la unidad, las lámparas de fotocurado, y cualquier otro equipo que haya sido empleado en la atención de acuerdo con las instrucciones del fabricante.	Personal asistencial
2	Las piezas de mano de alta y baja velocidad, las pinzas de ortodoncia y los scalers, deben esterilizarse en autoclave, entre paciente y paciente.	Personal asistencial
3	Limpie y desinfecte las superficies antes de aplicar el desinfectante, después de la generación de aerosoles.	Personal asistencial
4	Las superficies como manijas en puertas, sillas, escritorios y baños deben limpiarse y desinfectarse con frecuencia.	Personal de limpieza y desinfección
5	Aplique los procesos de limpieza, desinfección y esterilización de materiales e instrumental conforme los protocolos que la IPS tiene definidos conforme los procesos de habilitación.	Personal asistencial
6	En los casos en que se requiera de la fabricación de dispositivos por laboratorios dentales, todos los elementos que sean llevados a los laboratorios deberán ser desinfectados o esterilizados según las recomendaciones del fabricante y el criterio clínico (cubetas, impresiones, prótesis, registros de oclusión, y aparatos de ortodoncia), dispuestos en bolsas de papel y cerradas. Cuando se reciban los materiales y dispositivos del laboratorio se recibirán en la bolsa de papel cerrada y se procederá de igual forma a esterilizar o desinfectar según sea el caso.	Personal Asistencial

18. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

Se debe dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016 y a la Resolución 1164 del 2002, que adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades o la normatividad que lo modifique o sustituya y con los documentos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y del Ministerio de Salud y Protección Social. Se recomienda para los procedimientos específicos de los servicios relacionados con la atención de la salud bucal realizar las siguientes actividades:

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Coordinar los grupos de gestión de residuos y el comité de infecciones para establecer las medidas de control para el personal y talento humano en salud del servicio.	Representante Legal o gerente
2	Entrenar y capacitar a todo el personal y talento humano en salud del servicio (asistencial y de apoyo), en el manejo de residuos, particularmente los clasificados como residuos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, incluidos los alimentos parcialmente consumidos o sin consumir, material desechable, entre otros.	Comité de calidad y seguridad del paciente
3	Los residuos deben segregarse y depositarse conforme la normatividad y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.	Todo el personal
4	El movimiento interno de los residuos generados debe ser diferenciado con respecto al resto de residuos.	Personal de limpieza y desinfección
5	Los recipientes que contuvieron los residuos deben ser lavados y desinfectados de acuerdo con los protocolos establecidos por la IPS.	Personal asistencial
6	Se deberá garantizar el almacenamiento de los residuos en la unidad central, en el menor tiempo posible.	Personal Asistencial

7	Deben garantizarse los insumos y equipos para la gestión de los residuos procedentes de los servicios de salud (atención de urgencias y consulta externa o consultorios, o servicios de radiología odontológica, donde se atiende a pacientes considerados casos sospechosos o confirmados).	Representante Legal
8	Deben garantizarse los equipos de protección personal adecuados para el manejo de los residuos cuando exista el riesgo en la manipulación de estos.	Representante Legal

19. REPORTE DE ACCIDENTE POR EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

El cumplimiento exhaustivo de las medidas de control administrativo, ambiental y de protección individual (EPP), es fundamental para reducir el riesgo de exposición.

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	En caso de considerar haber estado expuesto o que se ha tenido contacto con un paciente diagnosticado con COVID-19, se debe acoger la ruta para el reporte del accidente de trabajo o enfermedad laboral de un trabajador de salud por COVID-19, establecida en el documento “Lineamientos para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al covid-19 en instituciones de salud” , expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Responsable del sistema de gestión de la calidad y seguridad en el trabajo

20. ANTES DEL REGRESO A CASA

PASO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	El talento humano en salud de los servicios, deben cambiarse a su ropa particular antes de regresar a casa. La ropa que deba llevarse a la casa se guardará en doble bolsa negra	Personal asistencial
2	Al llegar a casa, deben quitarse los zapatos, quitarse y lavar la ropa de forma separada a la ropa de otros miembros del hogar e inmediatamente bañarse. Debe recordarse que, a diferencia de otros sectores, quienes laboran en el sector salud tienen riesgos adicionales por lo que se debe procurar extremar las medidas para el cuidado personal y de las familias	Personal asistencial

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por sars-cov-2 (covid-19). Versión 01 del 04 de Mayo de 2020.

- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN. Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia. Versión 01 de 05 de Mayo de 2020.

- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Lineamiento de bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por sars-cov-2 (covid-19). Versión 02 del 14 de Mayo de 2020.

ANEXOS

FORMATO DE ENCUESTA

Nombre del Paciente:	Triage Telefonico		Triage en el Consultorio		Registro de Desplazamiento	
	Fecha: _____				Fecha: _____	
¿Tiene o ha tenido fiebre, o se ha sentido caliente o febril ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura > 37.3 ºC)	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No	Barrio de residencia:	
¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio (estornudos, dificultad para respirar) en los últimos 14 días?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No	Hora de Salida de su Residencia:	
¿Ha tenido dolor de garganta en los últimos 14 días?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No	Transporte utilizado para llegar al consultorio:	
¿Ha tenido en los últimos 14 días o tiene diarrea u otras molestias digestivas?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No	Realizo paradas antes de llegar al consultorio?	
¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No	En caso de ser afirmativo, que paradas realizo:	
¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No	Hora de Llegada al consultorio:	
¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No		
¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19? ¿Hace cuánto?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No		
En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No		
Ha participado recientemente en alguna reunión o ha tenido contacto cercano con muchas personas desconocidas.	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No		
¿A qué se dedica? ¿Trabaja en una residencia de personas mayores de 65 años? Hospital?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No		
Tiene usted mas de 65 años?	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No		
¿Sufre usted de alguna enfermedad Sistemica No Controlada? Diabetes, Enfermedad del Corazon, enfermedad Autoinmune, VIH, Enfermedad Pulmonar, Enfermedad Renal	☐ Si	☐ No	☐ Si	☐ No	Firma del Paciente: _____	

FORMATO DE RECOMENDACIONES PARA ASISITIR A CITA ODONTOLOGICA

- Diligenciar una breve encuesta
- Asistir a la hora asignada (PUNTUALIDAD)
- Use tapabocas
- No asista con guantes
- No traer accesorios personales, (aretes, cadenas, relojes, anillos, etc)
- Asistir sin acompañante (excepto menores de edad)
- Se recomienda traer gafas de protección ocular.
- Reportar si tiene o ha tenido síntomas relacionados con COVID.
- Se Recomienda excelente higiene oral y seda dental en casa, por ningún motivo, se pueden utilizar las áreas del consultorio para cepillarse sus dientes.
- Promover el pago electrónico o, en caso de pago en efectivo, llevar el dinero exacto.

FORMATO DE REGISTRO ESTADO DE SALUD DE LOS PACIENTES

MES								
DIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	T°	TOS SECA	DOLOR FARINGEO	CONGESTIO NASAL

FORMATO DE REGISTRO ESTADO DE SALUD DE PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL DENTCLASS

MES								
DIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	T°	TOS SECA	DOLOR FARINGEO	CONGESTIO NASAL

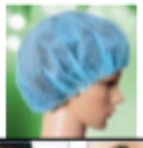
LISTA DE CHEQUEO DE PREPARACIÓN PARA INICIAR LA ATENCIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA EN EPOCA DE COVID-19

LISTA DE CHEQUEO DE PREPARACIÓN PARA INICIAR LA ATENCIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA EN EPOCA DE COVID-19				
PROTOCOLO TRANSICIONAL PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL				
FECHA:				
PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:				
ASPECTO A EVALUAR PLAN DE MEJORAMIENTO		SI	NO	PARCIAL (1)
1	¿Se ha realizado estudio del protocolo transicional de bioseguridad para la prestación de servicios odontológicos en Colombia y se ha adaptado al prestador?			
2	¿Ha establecido en el programa de SGSST, los riesgos adicionales, definidos para la pandemia del COVID-19 y se han tomado las medidas para el control del Riesgo?			
3	¿Cuenta el equipo odontológico de salud con la vacuna contra Influenza?			
4	¿Ha realizado capacitación virtual o presencial a todo el personal del prestador sobre el Protocolo transicional para la atención de odontología, adaptado por el prestador?			
5	¿Se han realizado talleres prácticos(simulacros) sobre la aplicación protocolo transicional de bioseguridad parala prestación de servicios odontológicos, con todo el personal?			
6	¿Se han realizado refuerzos sobré técnicas de lavado de manos, implementación de medidas de prevención de infecciones, manipulación del EPP, procesos de esterilización y desinfecciones, a todo el personal del			
7	¿Se han adquirido los EPP (mascarillas N95 o FFP2, gorros, caretas de protección, batas largas antifluidos de manga larga y cierre posterior, guantes), necesarios para la prestación del servicio, teniendo en cuenta la demanda de los servicios ofertados y el personal que labora en el prestador de servicios de salud?			
8	¿Se cuenta con las sustancias químicas definidas por el prestador, que garanticen la adecuada limpieza y desinfección de los dispositivos médicos y superficies			
9	¿Se cuenta con los implementos necesarios para garantizar la adecuada desinfección y lavado de manos, tanto para usuarios como para el personal?			
10	¿Cuentan con un termómetro infrarrojo para la toma de temperatura de personal y usuarios del prestador?			

11	¿Se cuenta con los elementos/sustancia necesarios para garantizar la esterilización de piezas de manos, micromotor, puntas metálicas para jeringa triple, instrumental - incluyendo fresas, para garantizar el uso en cada paciente, teniendo en cuenta la demanda y oferta del prestador?			
	ADECUACIONES LOCATIVAS			
12	¿Se cuenta con piezas educativas para los usuarios y personal acerca de los cuidados y precauciones que se deben tener para prevenir la propagación de COVID-19 (higiene de manos, distanciamiento social y etiqueta de tos)?			
13	¿Se realizó un proceso que permita adecuar las instalaciones, retirando todos los implementos innecesarios que puedan convertirse en fómites, tanto en salas de espera como en áreas asistenciales?			
14	¿Se implementaron medidas en las salas de espera y unidades odontológicas, que permita el distanciamiento de2 m entre las personas se garantizan materiales que puedan ser de fácil limpieza y desinfección?			
15	¿Se han realizado adecuaciones en las instalaciones que permitan garantizar espacios para el cambio y almacenamiento de la ropa y accesorios del personal del prestador?			

ELEMENTOS DE PROTECCION DE PERSONAL

Colocación de EPP (14)

✓ Realice primero el debido lavado de manos	
✓ El primer elemento del EPP que se pone - sobre el uniforme exclusivo para la consulta odontológica, es el traje de protección personal antifluidos (overol tipo A35: completo con cubrimiento de cabeza y cuello) o la bata antifluido larga de manga larga con cierre en la espalda. Selle la bata/el traje con los guantes y haga uso de las manijas dispuestas en el consultorio para agarrarse durante su colocación. La bata/traje debe ser cambiada/o entre cada paciente.	
✓ Si aplica previamente debe sujetar el cabello, para que sea cubierto en su totalidad al igual que las orejas con el gorro desechable quirúrgico tipo oruga. Cambie el gorro en cada jornada de trabajo de cuatro a seis horas o antes si se evidencian signos de contaminación producto de la atención.	
✓ Proceda con la colocación de la máscara de protección de alta eficiencia: respiradores con filtro (N95 o FFP2) verificando que el clip de nariz de metal quede debidamente ajustado y apretando las correas para tener un ajuste firme y cómodo. Las mascarillas deben ser desechadas entre uno y otro paciente. Su uso no debe exceder los 60 minutos	 
✓ Póngase las gafas de protección ocular tipo monogafas, careta o careta especial de uso con gafas formuladas, sobre las correas de la máscara y asegúrese de que la correa elástica textil quede bien ajustada, pero no demasiado apretada.	
✓ Colóquese el visor facial	
✓ Proceda a colocarse doble guante en cada mano. Es importante extender cada guante para cubrir la muñeca sobre los puños de la bata	 

Adoptado del Consejo de dentistas - Organización Colegial de Dentistas de España.
Plan estratégico de acción para el periodo posterior a la crisis creada por el COVID-19. España, 2020

MATRIZ DE ELEMENTOS DE PROTECCION

AREA	CARGO	PROTECCION CEBEZA	PROTECCION VISUAL Y FACIAL	PROTECCION AUDITIVA	PROTECCION RESPIRATORI	PROTECCION MANOS	PROTECCION CUERPO	PROTECCION PIES	PROTEC CION
Administrativa	Recepción	Gorro desechable opcional	Careta o Monogafas	N.A	Mascarilla quirurgica	Higiene de manos	Uniforme con Bata manga larga antifluida opcional	Calzado lavable cerrado antideslizante	N.A
Operativa	Auxiliar de odontología	Gorro tipo desechable o antifluido	Careta o Gafas de seguridad	N.A	Respirador N95	Higiene de manos Guantes de latex	Uniforme y Bata manga larga antifluida	Calzado lavable cerrado antideslizante	N.A
	Ortodoncista	Gorro tipo desechable o antifluido	Careta o Monogafas	N.A	Respirador N95	Higiene de manos Guantes de Latex	Uniforme y Bata manga larga antifluida.	Calzado lavable cerrado antideslizante	N.A
orden y aseo	Servicios Generale	Gorro desechable	Careta o Monogafas	N.A	Respirador N95 Mascarilla Quirurgica	Higiene de manos Guantes de Caucho gruesos	Uniforme lavable, Bata manga larga antifluida, Delantal	Calzado lavable cerrado antideslizante	N.A

ELEMENTO PROTECCION PERSONAL	PROTECCION CEBEZA	PROTECCION VISUAL Y FACIAL	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECCION MANOS	PROTECCION CUERPO	PROTECCION CUERPO	PROTECCION DE CUERPO
	Gorro desechable o de Antifluido 	Careta o Monogafas 	Respirador N95 	Mascarilla 	Higiene de manos 	Bata manga larga antifluido 	Camisa y pantalón antifluidoso uniforme antipersonal 	Delantal Plastico 
ECOMENDACION	Uso obligatorio /NO usaraccesorios (aretes, cadena et.)	Limpieza y desinfección de las monogafas de lo limpio a lo contaminado de adentro hacia afuera. Prefiera el uso de la careta para protejerce de salpicaduras	Tiempo de uso: 8-12 horas/5 exposicionesy guardar en (Caja de cartón o bolsa de papel/No barba	Tiempo de uso 6 horas o cambie sise humedece	Aplicar 5 momentos/11 pasos(OMS)/Uñas cortas, sin esmalte, reloj,anillos.	Area dorada una bata por colaborador y por turno, inactivación con amonio cuaternario al retirar.	El vestido se deja en la institución o se guarda en bolsa para llevar a casa con previa inactivación con aonio cuaternario al retirar , luego usa otro traje para regreso a casa.	Procedimientos con alto volumen de fluidos.

FICHA TECNICA K5-N95

K	**HOJA TÉCNICA**	DOCUMENTO: FT-ED-01
		FECHA ACT.: 11/10/2019
		ACTUALIZACION: A
		VIGENCIA DESDE: 11/10/2019
		PAGINA: 1 DE 3

Respirador K5 (N95)

Su respirador



El respirador libre de mantenimiento KOS K5 es un respirador purificador libre de mantenimiento que garantiza una efectiva, confortable e higiénica protección respiratoria contra partículas libres de aceite en concentraciones <10 TLV.

Fabricado en poliéster no tejido, liviano y suave, con un **Medio Filtrante Electrostático**, sistema de retención de partículas que permite mayor eficiencia del filtro; las microfibras cargadas electrostáticamente hacen que la respiración sea más fácil y más fresca.

Diseño anatómico, moderno y Tecnología FOLD/FLAT de forma plegable y extra plana que facilita guardado y permite mantenerlo libre de impurezas en momentos de descanso, además su estructura rígida, materiales de construcción ligeros y sellado por ultrasonido evitan el colapsamiento y dan mayor comodidad al usuario, **brindando un mayor tiempo de uso**. El diseño de sus bandas elásticas y el clip de acero para el ajuste a la nariz aseguran un excelente sello adaptándose a un amplio rango de tamaños de cara.

Aprobaciones

Los respiradores contra partículas de KOS Protección S.A.S. están fabricados bajo el estándar internacional 42CFR84 sobre Protección respiratoria del Instituto nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de los EE.UU. (NIOSH) para la clasificación N95.
Test de Penetración de partículas evaluado acorde a los parámetros establecidos en la 42CFR84.A1, TEB-APR-STP-0058 Y TEB-APR-STP-0059.
Test de evaluación de diferencia de presión o Respirabilidad es evaluado acorde a los parámetros establecidos en la 42CFR84.180, TEB-APR-STP-007 y RTC-APR-STP-003

CERTIFIED BY NIOSH N95

Componentes K5

Bandas de ajuste:	Elástico Croché
Clip metálico:	Acero Galvanizado
Elemento filtrante:	Tela no tejida de polipropileno y poliéster.
Peso aprox.:	10g.
Color:	Blanco

Aplicaciones

- Agroquímicos
- Construcción
- Rectificado
- Molienda
- Metalmecánica
- Limpieza
- Mantenimiento

DOCUMENTO	FT-ED-01
FECHA ACT.	11/10/2019
ACTUALIZACION	A
VIGENCIA DESDE	11/10/2019
PAGINA	2 DE 3

HOJA TÉCNICA

1 Sujete el respirador en la mano, dejando que los elásticos de ajuste cuelguen, cubra desde el mentón hasta la nariz y sosténgalo firmemente.



2 Estire la banda de la parte inferior y páasela por detrás de la cabeza hasta llegar a la nuca.



3 Estire la banda de la parte superior y páasela por detrás de la cabeza hasta llegar a la coronilla.



4 Usando las dos manos moldee y presione la lámina nasal ubicada sobre el tabique para formar un buen sello facial.

NOTA: El usar solamente una mano puede resultar en un desempeño menos efectivo del respirador.



5 Revise el ajuste cubriendo la parte frontal con ambas manos cuidando no modificar la posición del respirador y aspire con fuerza. Si siente que sale aire alrededor de la nariz, reajuste la lámina metálica como se describe en el punto 4.; si siente la fuga por los bordes, reajuste los elásticos. Repita según sea necesario hasta obtener un ajuste satisfactorio.



NOTA:
Si NO PUEDE conseguir un ajuste perfecto REEMPLACE el respirador.
Cuando haga una pausa durante el trabajo, fuera del área contaminada, ubique el respirador sobre su pecho. Devuelva el elástico inferior por encima de la cabeza y deje el elástico superior alrededor de la nuca.
Recuerde que la observación cuidadosa de estas instrucciones es un importante paso para el uso seguro del respirador.
Si no es usado, aún durante una pequeña parte de la jornada, la protección global caerá drásticamente.
La capacitación contribuye a lograr la aceptación del trabajador y un alto tiempo de uso.

Tecnologías en Desempeño (características técnicas)

Los respiradores contra partículas de KOS Protección S.A.S. cuentan con un diseño anatómico y moderno que reúne los adelantos tecnológicos de la a nivel mundial.

Filtro Electrostático Avanzado: La innovadora tecnología de las microfibras cargadas electrostáticamente, permite una eficiencia en filtración de más del 95% permitiendo que la respiración sea más fácil y más fresca.

Diseño anatómico cómodo: Mayor tiempo de uso debido a caída de presión baja y mínima resistencia al paso de aire, claridad plena de comunicación con el tono normal de voz y facilidad de respiración a través del filtro.

Bandas Elásticas de Sujeción: Práctico diseño de dos bandas de alta resistencia que brindan un ajuste preciso, cómodo (no provoca irritación) y quedan bien aseguradas ya que permiten distribuir uniformemente la tensión del elástico en la corona de la cabeza y la nuca, conserva sus propiedades elásticas bajo condiciones de uso agresivas.

Clip metálico ajuste nariguera: Se ajusta fácilmente con mayor comodidad y seguridad, adaptándose a cualquier tipo de nariz mejorando el ajuste facial, optimizando el hermetismo en condiciones extremas de sudoración. Reduce la posibilidad de empañamiento y garantiza excelente desempeño en climas cálidos.

Libre de mantenimiento: Elimina las tareas de limpieza y cambio de partes.

Nivel de Protección: N95. Otorga una cómoda y efectiva protección contra partículas de polvo y humos metálicos libres de aceite con un 95% de eficiencia de filtración.

Compatibilidad: Diseño de contorno bajo que facilita el uso de una amplia gama de equipos de seguridad, incluyendo la protección ocular y auditiva.

Resistencia al colapso: Tela No tejida en poliéster que da cuerpo y firmeza, cuya estructura es reforzada por medio de un avance tecnológico en diseño con nuestro punto anticolapsamiento, garantizando su forma en climas húmedos o en altas temperaturas manteniéndose ajustado al rostro

Empaque Individual: Higiene y cuidado del respirador manteniéndolo limpio cuando lo necesita.



HOJA TÉCNICA

DOCUMENTO	FT-ED-01
FECHA ACT.	11/10/2019
ACTUALIZACION	A
VIGENCIA DESDE	11/10/2019
PAGINA	3 DE 3

Concentraciones Limites
- No usar cuando las concentraciones sean mayores a 10 veces el límite de exposición o menores de 0,05 mg/m3.
- No usar en atmosferas cuyo contenido de oxigeno sea menor a 19.5%.
- No usar en atmosferas cuyo contaminante esté en concentraciones IDHL (inmediatamente peligrosas para la vida y salud).
- No usar cuando las concentraciones sean mayores a 10 veces el límite de exposición o menores de 0,05 mg/m3
- No usar en atmosferas cuyo contenido de oxigeno sea menor a 19.5%.

Precauciones y Limitaciones

Desempeño efectivo contra polvo (incluyendo sílice libre, carbón, hierro, algodón, trigo y aluminio generados a partir de la desintegración de sólidos en procesos industriales como: pulverizado, triturado, molienda, fresado, esmerilado, lijado, y procesamiento de minerales y otros materiales) y neblinas a base de líquidos no aceitosos.
Estos respiradores no suministran oxigeno. No usar en atmósferas que contengan menos del 19,5 % de oxigeno. No usar en atmosferas que contengan vapores y gases tóxicos, Asbestos o polvo proveniente de lavado con chorro de arena. No usar cuando las concentraciones de los contaminantes sean peligrosas para la vida y la salud. No utilizar con barba u otro vello facial u otras condiciones que impidan un buen sello entre el rostro y el sello facial (o borde) del respirador. El medio filtrante del respirador no necesita mantenimiento. No usar cuando las concentraciones sean mayores a 10 veces el límite de exposición o menores de 0,05 mg/m3*. Cuando el usuario sienta olor o sabor del contaminante o dificultad al respirar, debe verificar el ajuste; si persiste la mascarilla debe ser reemplazada por una nueva.

Garantía

La única responsabilidad del vendedor o fabricante será la de reemplazar la cantidad de este producto que se pruebe ser defectuoso de fábrica.
Ni el vendedor ni el fabricante serán responsables de cualquier lesión personal, pérdida o daños ya sean directos o consecuentes del mal uso de este producto.
Antes de ser usado, se debe determinar si el producto es apropiado para el uso pretendido y el usuario asume toda responsabilidad y riesgo en conexión con dicho uso.

Presentación y Condiciones de transporte

El respirador KOS K5 preserva sus condiciones de higiene por medio de empaque individual y la unidad de venta es de caja por 1.000 unidades.
Sitios secos, frescos y limpios. Evite la humedad.

KOS PROTECCIÓN S.A.S

NIOSH

Para mayor Información:

KOS Protección S.A.S.
Tel. +571 4972112
E-mail: operaciones@kos.com.co
www.kos.com.co
KOS SOPORTE EN LÍNEA:
+57 3145938299

GET CONTACT

OVEROL ANTIFLUIDO

FICHA TÉCNICA



Overol con capucha, diseño ergonómico protector, costuras internas cosidas, elasticos en muñecas, tobillos, capucha y cintura.
Tela Antifluido importado 100% Poliester, cosido en hilo spum 120, prenda apta para 15 lavadas
Ideales para procesos en los que se requiera máxima protección contra fluidos.
aislante de liquidos, de alta transpirabilidad.
Blanco y confirmar colores disponibles.
Indicaciones de lavado: Lavado máquina ciclo normal, agua tibia, usar detergente, NO usar blanqueador, NO usar suavizante, NO planchar, secado a la sombra.

PROTECT FACE

FICHA TECNICA

Careta de Protección Personal

DESCRIPCIÓN:

La careta de Protección Personal PROTECT FACE, conpuesta de 2 piezas:
a) Diadema en Polipropileno collar azul, sujeta con cordón elástico para ajuste en medida y seguro de cerradura de cordón.
b) Visera o pantalla en Acetato mellinex con ribete.
PROTECT FACE ha sido diseñada con el fin de brindar protección y cuidado facial humano, elaborado con materiales avalados por la FDA para uso Medico.

CARACTERISTICAS:

a) Diadema:

- Diseño y molde exclusivo de PROTECT FACE.
- Fabricada bajo modelo de inyección en material Polipropileno.
- Material Biodegradable y reciclable.
- Flexible y ajustable con cordón elastico para adaptación de talla y medida.
- Es compatible con la visera en Acetato de PROTECT FACE.
- Collar azul, adecuado para áreas limpias, médicas y estériles.

b) Visera o pantalla:

- Fabricada en Acetato mellinex transparente.
- Protección contra salpicadura de saliva, sangre, restos de pulimento, ideal para prevenir contacto directo.
- Excelentes propiedades aislantes.
- No se empaña.
- Troquelada en la parte superior para abrochar a la diadema.
- Ribete que da estabilidad y seguridad al manipular.
- Es reutilizable, pero se puede reemplazar.
- Naturalidad Óptica.
- Resistente al impacto suave.

ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO:











ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO (PERSONAL DE ASEO)






AL LLEGAR AL CONSULTORIO
DESINFECCIÓN
1
AL ENTRAR A LA CLÍNICA DESINFECTA TUS ZAPATOS Y ELEMENTOS PERSONALES
LAVADO DE MANOS
CAMBIARSE
2
RETIRATE LA ROPA, LOS ZAPATOS Y COLÓCALOS EN UNA BOLSA DESECHABLE
GUARDALO EN EL LOCKER
UNIFORME
3
PONTE EL UNIFORME, ANTIFLUIDO, TAPABOCAS Y ZAPATOS DEL CONSULTORIO
DESINFECTAR
4
LIMPIA Y DESINFECTA TODO LO QUE TRAIGAS DE LA CALLE CON ALCOHOL AL 70%
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)
5
COLÓCATE LA BATA, EL GORRO, EL TAPABOCAS, GAFAS Y LOS GUANTES DE ASEO
PREPARACIÓN DE LÍQUIDOS
6
PREPARA EL AGUA JABONOSA
PREPARA SOLUCIÓN DE HIPOCLORITO 100ml DE HIPOCLORITO AL 5% X 1 LITRO DE AGUA


ANTES DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES
LIMPIEZA
1
PRIMERO DEBES BARRER Y SACUDIR TODAS LAS SUPERFICIES DEL CONSULTORIO
JABONOSA
2
LIMPIA MUEBLES, PAREDES Y TRAPEAR PISOS DE TODA LA CLÍNICA CON AGUA JABONOSA
DESINFECCIÓN
3
LIMPIA MUEBLES, PAREDES Y TRAPEAR PISOS DE TODA LA CLÍNICA CON SOLUCIÓN DE HIPOCLORITO 0,5%
DESINFECCIÓN
4
DESINFECCIÓN DE MUEBLES Y EQUIPOS DE ÁREA CLÍNICA CON AMONIO CUATERNARIO (SOLUCIÓN PREPARADA EL MISMO DÍA DE 2ml EN 1 LITRO DE AGUA)
RESIDUOS
5
RECOGER LOS RESIDUOS SEGUN EL PROTOCOLO DE RECOLECCIÓN
REPETIR
6
DURANTE EL DÍA SE DEBE REPETIR LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN GENERAL POR JORNADA DE TRABAJO


AL TERMINAR LA ATENCIÓN
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
1
ANTES DE IRTE DEBES DEJAR TODA EL AREA DE TRABAJO LIMPIA Y DESINFECTADA CON EPP
CON LOS GUANTES PUESTOS DEBES LIMPIAR Y DESINFECTAR TUS GAFAS
DESINFECCIÓN
2
RETIRA LOS GUANTES DE ASEO EL DELANTAL Y LAS GAFAS
DESINFECTALAS DEBIDAMENTE
LAVATE LAS MANOS NUEVAMENTE SEGÚN OMS
DESINFECCIÓN
3
DIRIGETE AL LUGAR DONDE DEJASTE TUS COSAS PERSONALES.
DESINFECTA LOS ZAPATOS Y GUARDALOS
RETIRO DE EPP
4
RETIRATE EL UNIFORME ANTIFLUIDO Y COLOCALO BOLSA DESECHABLE PARA LAVADO DIARIO
LAVATE LAS MANOS
ROPA LÍMPIA
5
PONTE LA ROPA LIMPIA Y LOS ZAPATOS QUE TRAJISTE DE CASA
COLOCATE EL TAPABOCAS
A CASA
6
DIRÍGETE A CASA A DESCANSAR SIEMPRE DE TAPABOCAS


AL LLEGAR A CASA
DESINFECCIÓN
1
DESINFECTA LOS ZAPATOS EN LA ENTRADA DE TU CASA Y TUS ELEMENTOS PERSONALES
(SOLUCIÓN DE HIPOCLORITO AL 5%)
ROPA
2
RETIRATE LA ROPA EN LA ENTRADA DE TU CASA Y COLÓCALA EN UN RECIPIENTE PARA LAVARLA
BANO
3
AL INGRESAR A CASA, NO DEBES TENER CONTACTO CON NADIE
DEBES DIRIGIRTE AL BAÑO Y DESECHAR EL TAPABOCAS
TOMA UN BAÑO CON AGUA Y JABÓN
ROPA LIMPIA
4
COLOCARSE ROPA LIMPIA
Y AHORA SI,SALUDAR LA FAMILIA
ROPA LÍMPIA
5
LLEVAR EL RECIPIENTE CON LA ROPA SUCIA DEL CONSULTORIO A LAVAR APARTE DE LA ROPA DE TU FAMILIA
A CASA
6
AHORA SI A DESCANSAR !!!
"TE LO MERECES"

ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO (**RECEPCIONISTA O SECRETARIA)**






AL LLEGAR AL CONSULTORIO
DESINFECCIÓN
1
AL ENTRAR A LA CLÍNICA DESINFECTA TUS ZAPATOS Y ELEMENTOS PERSONALES
LAVADO DE MANOS
CAMBIARSE
2
RETIRATE LA ROPA, LOS ZAPATOS Y COLÓCALOS EN UNA BOLSA DESECHABLE
GUARDALO EN EL LOCKER
UNIFORME
3
PONTE EL UNIFORME, ANTIFLUIDO, TAPABOCAS Y ZAPATOS DEL CONSULTORIO
DESINFECTAR
4
LIMPIA Y DESINFECTA TODO LO QUE TRAIGAS DE LA CALLE CON ALCOHOL AL 70%
LIMPIEZA SITIO DE TRABAJO
5
LIMPIA Y ORGANIZA MUEBLES, PAREDES Y TRAPEAR PISOS DE LA SALA DE ESPERA CON AGUA JABONOSA
LAVADO DE MANOS SEGÚN OMS
DESINFECTA SITIO DE TRABAJO
6
LIMPIA Y DESINFECTA TODO EL SITIO Y HERRAMIENTAS DE TRABAJO CON ALCOHOL AL 70% (COMPUTADORA Y TELEFONOS, ETC.)


MANEJO DE LA AGENDA
ANTES DE LA CITA
1
LLAMADA DE CLASIFICACIÓN SEGÚN PRIORIDAD DE ATENCIÓN
PROGRAMAR AGENDAS
CUESTIONARIO
2
TIENE O HA TENIDO FIEBRE O TOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS?
HA TENIDO CONTACTO CON PCTE COVID-19?
RESPUESTA
3
R//"SI"
REPROGRAMAR CITA
REGISTRO EN LA HISTORIA
R//"NO"
PROGRAMAR CITA
CONFIRMAR CITA
4
PREGUNTAR POR ESTADO DE SALUD
EXIGIR PUNTUALIDAD
ASISTIR SOLO Ó CON ACUDIENTE
AVISAR AL LLEGAR
CANCELAR OPORTUNAMENTE
INDICACIONES
5
LLEGAR CON TAPABOCAS
MÍNIMOS OBJETOS PERSONALES
JABÓN ANTIBACTERIAL AL INGRESAR
REALIZAR PAGO ELECTRÓNICO
INDICACIONES
6
ENVIAR CONSENTIMIENTO INFORMADO
PEDIRLE AL PACIENTE QUE VENGA CON MUY BUENA HIGIENE ORAL DESDE CASA


EN SALA DE ESPERA
2mt
INDICACIONES AL PACIENTE
1
• QUE AVISE AL LLEGAR
• CONFIRMAR ESTADO DE SALUD
• CONFIRMAR HIGIENE ORAL
• ESPERAR AVISO DE VIA LIBRE PARA ENTRAR
CONTROL LLEGADA
2
• PACIENTE DEBE ESPERAR EN ÁREA DELIMITADA
• CORROBORAR TAPABOCAS OBLIGATORIO
• HIGIENIZACIÓN DE MANOS
• MEDIR T°
• DESINFECCIÓN DE ZAPATOS
EN SALA
3
• EVITAR CONTACTO FÍSICO
• MANTENER DISTANCIA
• EVITAR CONGESTION EN SALA
• HACER FIRMAR CONSENTIMIENTO
• PEDIR QUE SE CUBRA AL TOSER
EN SALA
4
• TAPABOCAS OBLIGATORIO
• PROHIBIDO INGERIR ALIMENTOS
• ENTRE PACIENTES HIGIENIZARSE LAS MANOS
• LIMPIEZA DE SUPERFICIES ENTRE PACIENTE
PASO A CONSULTORIO
5
• AVISAR AL PACIENTE PASAR AL CONSULTORIO
• HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON. JABÓN ANTIBACTERIAL
• PASAR IDEALMENTE SOLO
AL SALIR
6
• SIEMPRE TAPABOCAS
• IDEALMENTE PAGO ELECTRÓNICO
• PROGRAMACIÓN PRÓXIMA CITA


AL TERMINAR LA ATENCIÓN
MENSAJERÍA
1
• LABORATORIO
• RECEPCIÓN DE MATERIALES
• RECIBIR EN LA PUERTA CON GUANTES
• DESINFECTAR CON HIPOCLORITO 0,5%
CONTABILIDAD
2
• CUADRE DE CAJA
• MANIPULACIÓN DEL DINERO EN EFECTIVO SIEMPRE CON GUANTES
• HIGIENIZACIÓN DE MANOS (JABÓN ANTIBACTERIAL)
DESINFECTA SITIO DE TRABAJO
3
• LIMPIA Y DESINFECTA TODO EL SITIO Y HERRAMIENTAS DE TRABAJO CON ALCOHOL AL 70% (COMPUTADORA Y TELEFONOS ETC.)
CAMBIARSE
4
• RETIRARSE UNIFORME ANTIFLUIDO:
• GUANTES
• GAFAS
• ZAPATOS
• UNIFORME
• CAMBIARSE POR ROPA Y ZAPATOS DE CALLE
• TAPABOCAS
PREPARESE PARA SALIR
5
• LAVADO DE MANOS OMG
• TAPABOCAS PARA SALIR
• UNIFORME EN BOLSA DESECHABLE

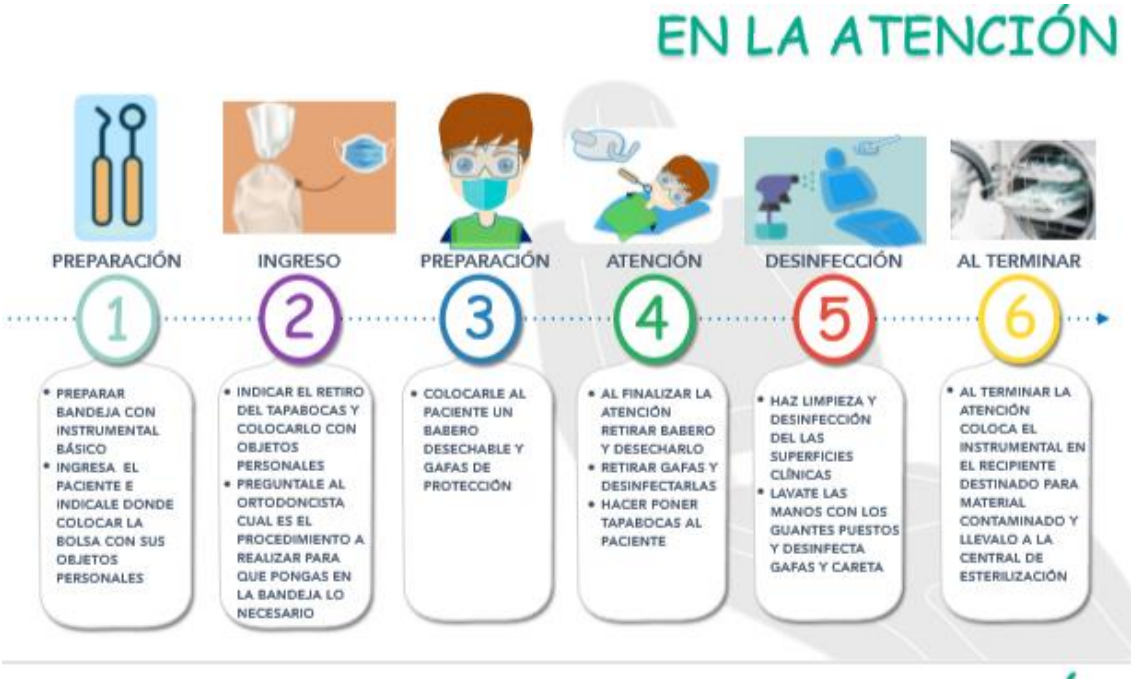


ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO PERSONAL ODONTOLOGICO – AUXILIAR




Antes de salir de casa
DESAYUNO
T°
EMPACA
PREPARATE
LAVADO
TAPABOCAS
1
2
3
4
5
6
• DESAYUNAR IDEALMENTE EN CASA
• TOMA TU TEMPERATURA
• REPORTA AL TRABAJO SI TIENES O PRESENTAS ALGÚN SINTOMA O HAS ESTADO EN CONTACTO CON ALGUIEN COVID-19 (+)
• UNIFORME ANTIFLUIDO LIMPIO EN BOLSA DESECHABLE
• ALMUERZO EN OTRA BOLSA DESECHABLE
• MÍNIMOS OBJETOS PERSONALES
• UÑAS CORTAS
• CABELLO RECOGIDO
• ROPA CÓMODA
• LAVA LAS MANOS COMO DICE LA OMS
• SIEMPRE CON TAPABOCAS PARA SALIR DE CASA QUE CUBRA NARIZ BOCA Y DIRÍGETE A TU TRABAJO


AL LLEGAR AL CONSULTORIO
DESINFECCIÓN
CAMBIARSE
UNIFORME
DESINFECTAR
LIMPIEZA SITIO DE TRABAJO
DESINFECTA SITIO DE TRABAJO
1
2
3
4
5
6
• AL ENTRAR A LA CLÍNICA DESINFECTA TUS ZAPATOS Y ELEMENTOS PERSONALES
• LAVADO DE MANOS
• RETIRATE LA ROPA, LOS ZAPATOS Y COLÓCALOS EN UNA BOLSA DESECHABLE
• GUARDALO EN EL LOCKER
• PONTE EL UNIFORME, ANTIFLUIDO, GORRO, TAPABOCAS N95,UY7QWAZ< GAFAS ZAPATOS DEL CONSULTORIO
• LIMPIA Y DESINFECTA TODO LO QUE TRAIGAS DE LA CALLE CON ALCOHOL AL 70%
• LIMPIA Y ORGANIZA MUEBLES, PAREDES Y PISOS DEL AREA CLÍNICA CON AGUA JABONOSA
• LAVADO DE MANOS SEGÚN OMS
• DESINFECTA TODO EL SITIO Y HERRAMIENTAS DE TRABAJO CON SOLUCIÓN DE AMONIO CUATERNARIO (UNIDAD, MESÓN, ETC.)


EN LA ATENCIÓN
PREPARACIÓN
1
• PREPARAR BANDEJA CON INSTRUMENTAL BÁSICO
• INGRESA EL PACIENTE E INDICALE DONDE COLOCAR LA BOLSA CON SUS OBJETOS PERSONALES
INGRESO
2
• INDICAR EL RETIRO DEL TAPABOCAS Y COLOCARLO CON OBJETOS PERSONALES
• PREGUNTALE AL ORTODONCISTA CUAL ES EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR PARA QUE PONGAS EN LA BANDEJA LO NECESARIO
PREPARACIÓN
3
• COLOCARLE AL PACIENTE UN BABERO DESECHABLE Y GAFAS DE PROTECCIÓN
ATENCIÓN
4
• AL FINALIZAR LA ATENCIÓN RETIRAR BABERO Y DESECHARLO
• RETIRAR GAFAS Y DESINFECTARLAS
• HACER PONER TAPABOCAS AL PACIENTE
DESINFECCIÓN
5
• HAZ LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL LAS SUPERFICIES CLÍNICAS
• LAVATE LAS MANOS CON LOS GUANTES PUESTOS Y DESINFECTA GAFAS Y CARETA
AL TERMINAR
6
• AL TERMINAR LA ATENCIÓN COLOCA EL INSTRUMENTAL EN EL RECIPIENTE DESTINADO PARA MATERIAL CONTAMINADO Y LLEVALO A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN


AL TERMINAR LA ATENCIÓN
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
1
• ANTES DE IRTE DEBES DEJAR TODA EL AREA DE TRABAJO LIMPIA Y DESINFECTADA CON EPP
• CON LOS GUANTES PUESTOS DEBES LIMPIAR Y DESINFECTAR GAFAS Y CARETAS
DESINFECCIÓN
2
• RETIRA LOS GUANTES DE ASEO EL DELANTAL Y LAS GAFAS
• DESINFECTALAS DEBIDAMENTE
• LAVATE LAS MANOS NUEVAMENTE SEGÚN OMS
DESINFECCIÓN
3
• DIRIGETE AL LUGAR DONDE DEJASTE TUS COSAS PERSONALES.
• DESINFECTA LOS ZAPATOS Y GUARDALOS
RETIRO DE EPP
4
• RETIRATE EL UNIFORME ANTIFLUIDO Y COLOCALO BOLSA DESECHABLE PARA LAVADO DIARIO
• LAVATE LAS MANOS
ROPA LÍMPIA
5
• PONTE LA ROPA LIMPIA Y LOS ZAPATOS QUE TRAJISTE DE CASA
• COLOCATE EL TAPABOCAS
A CASA
6
• DIRÍGETE A CASA A DESCANSAR SIEMPRE DE TAPABOCAS



ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO PERSONAL ODONTOLOGICO – ODONTOLOGO- ESPECIALISTA




ANTES DE SALIR DE CASA
DESAYUNO
T°
EMPACA
PREPARATE
LAVADO
TAPABOCAS
1
2
3
4
5
6
• DESAYUNAR IDEALMENTE EN CASA
• TOMA TU TEMPERATURA
• REPORTA AL TRABAJO SI TIENES O PRESENTAS ALGÚN SINTOMA O HAS ESTADO EN CONTACTO CON ALGUIEN COVID-19 (+)
• UNIFORME ANTIFLUIDO LIMPIO EN BOLSA DESECHABLE
• ALMUERZO EN OTRA BOLSA DESECHABLE
• MÍNIMOS OBJETOS PERSONALES
• UÑAS CORTAS
• CABELLO RECOGIDO
• ROPA CÓMODA
• LAVA LAS MANOS COMO DICE LA OMS
• SIEMPRE CON TAPABOCAS PARA SALIR DE CASA QUE CUBRA NARIZ BOCA Y DIRÍGETE A TU TRABAJO


AL LLEGAR AL CONSULTORIO
DESINFECCIÓN
CAMBIARSE
UNIFORME
DESINFECTAR
LAVADO DE MANOS
1
2
3
4
5
• AL ENTRAR A LA CLÍNICA DESINFECTA TUS ZAPATOS Y ELEMENTOS PERSONALES
• LAVADO DE MANOS
• RETIRATE LA ROPA, LOS ZAPATOS Y COLÓCALOS EN UNA BOLSA DESECHABLE
• GUARDALO EN EL LOCKER
• PONTE EL UNIFORME, ANTIFLUIDO, GORRO, TAPABOCAS N95, GAFAS ZAPATOS DEL CONSULTORIO
• LIMPIA Y DESINFECTA TODO LO QUE TRAIGAS DE LA CALLE CON ALCOHOL AL 70%
• LAVADO DE MANOS SEGÚN OMS


EN LA ATENCIÓN
PREPARACIÓN
1
REVISA LA HISTORIA PARA PREPARAR INSTRUMENTAL Y MATERIAL
INGRESO
2
INDICAR EL RETIRO DEL TAPABOCAS Y COLOCARLO CON OBJETOS PERSONALES
EVITA EL CONTACTO FÍSICO EN EL SALUDO
UNIFORME
3
PONTE LA BATA ANTI-FLUIDO, SIEMPRE CON TAPABOCAS N95, COLOCATE LA CARETA Y GUANTES
ATENCIÓN
4
AL FINALIZAR LA ATENCIÓN DAR RECOMENDACIONES Y PÍDELE QUE SE COLOQUE EL TAPABOCAS
DESINFECCIÓN
5
LAVATE LAS MANOS CON LOS GUANTES PUESTOS Y DESINFECTA GAFAS Y CARETA
PRÓXIMA CITA
6
EVOLUCIONA Y PROGRAMA LA SIGUIENTE CITA
DESINFECTA EL TECLADO CON ALCOHOL AL 70%


AL TERMINAR LA ATENCIÓN
RETIRATE LA BATA Y LA CARETA
1
RETIRATE LA BATA Y LA CARETA PARA LAVADO Y DESINFECCIÓN
DESINFECCIÓN
2
LAVATE LAS MANOS NUEVAMENTE SEGÚN OMS
DESINFECCIÓN
3
DIRIGETE AL LUGAR DONDE DEJASTE TUS COSAS PERSONALES.
DESINFECTA LOS ZAPATOS Y GUARDALOS
RETIRO DE EPP
4
RETIRATE EL UNIFORME ANTIFLUIDO Y COLOCALO BOLSA DESECHABLE PARA LAVADO DIARIO
LAVATE LAS MANOS
ROPA LÍMPIA
5
PONTE LA ROPA LIMPIA Y LOS ZAPATOS QUE TRAJISTE DE CASA
COLOCATE EL TAPABOCAS
A CASA
6
DIRÍGETE A CASA A DESCANSAR SIEMPRE DE TAPABOCAS


AL LLEGAR A CASA
DESINFECCIÓN
1
DESINFECTA LOS ZAPATOS EN LA ENTRADA DE TU CASA Y TUS ELEMENTOS PERSONALES
(SOLUCIÓN DE HIPOCLORITO AL 5%)
ROPA
2
RETIRATE LA ROPA EN LA ENTRADA DE TU CASA Y COLÓCALA EN UN RECIPIENTE PARA LAVARLA
BANO
3
AL INGRESAR A CASA, NO DEBES TENER CONTACTO CON NADIE
DEBES DIRIGIRTE AL BAÑO Y DESECHAR EL TAPABOCAS
TOMA UN BAÑO CON AGUA Y JABÓN
ROPA LÍMPIA
4
COLOCARSE ROPA LIMPIA
Y AHORA SI,SALUDAR LA FAMILIA
ROPA LÍMPIA
5
LLEVAR EL RECIPIENTE CON LA ROPA SUCIA DEL CONSULTORIO A LAVAR APARTE DE LA ROPA DE TU FAMILIA
A CASA
6
AHORA SI A DESCANSAR !!!
"TE LO MERECES"

BIBLIOGRAFÍA

1. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent Res. 2020 Mar;22034520914246. DOI: 10.1177/0022034520914246.

2. Yan R, Zhang Y, Li Y, Xia L, Guo Y, Zhou Q. Structural basis for the recognition of the SARS-CoV-2 by full-length human ACE2. Science. 2020;27;367(6485):1444-1448. DOI: 10.1126/science.abb2762.

3. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020;12(1):9. DOI: 10.1038/s41368-020-0075- 9.

4. Guo Z-D, Wang Z-Y, Zhang S-F, Li X, Li L, Li C, et al. Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. Emerg Infect Dis. 2020,10;26(7). DOI: 10.3201/eid2607.200885.

5. Khurshid Z, Asiri FYI, Al Wadaani H. Human Saliva: Non-Invasive Fluid for Detecting Novel Coronavirus (2019-nCoV). Int J Environ Res Public Health. 2020 Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17(7), 2225; DOI: 10.3390/ijerph17072225

6. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. Vol. 382, N Engl J Med 2020; 382:1564-1567. DOI: 10.1056/NEJMc2004973

7. Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. Clin Oral Investig. 2020 Apr;24(4):1619-1621. DOI: 10.1007/s00784-020-03248-x.

8. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. J Endod. 2020 Apr; pii: S0099- 2399(20)30159-X. DOI: 10.1016/j.joen.2020.03.008.

9. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020 Jan;1–13. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.

10. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. Br Dent J 228, 503–505 (2020). DOI: 10.1038/s41415-020-1482-1.

11. Hunter P. The spread of the COVID -19 coronavirus. EMBO Rep. 2020 Apr 3;21(4):e50334. DOI: 10.15252/embr.202050334.

12. Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S, Tatullo M. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. Vol. 17, International journal of environmental research and public health. 2020.

13. Zimmermann M, Nkenke E. Approaches to the management of patients in oral and maxillofacial surgery during COVID-19 pandemic. J Craniomaxillofac Surg. 2020 Apr 4. DOI: 10.1016/j.jcms.2020.03.011.

14. Paluch EK, Nelson CM, Biais N, Fabry B, Moeller J, Pruitt BL, et al. Mechanotransduction: use the force(s). BMC Biol. 2015 Jul 4;13:47. DOI: 10.1186/s12915-015-0150-4.

15. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. J Dent Sci. 2020 Mar 16. DOI: 10.1016/j.jds.2020.02.002.

16. Caprioglio A, Pizzetti GB, Zecca PA, Fastuca R, Maino G, Nanda R. Management of orthodontic emergencies during 2019-NCOV. Prog Orthod. 2020 Apr 7;21(1):10. DOI: 10.1186/s40510-020-00310-y.

17. Yang Y, Zhou Y, Liu X, Tan J. Health services provision of 48 public tertiary dental hospitals during the COVID-19 epidemic in China. Clin Oral Investig. 2020 Apr 3:1–4. doi: 10.1007/s00784-020-03267-8.

18. Preoteasa CT, Ionescu E, Preoteasa E. Risks and Complications Associated with Orthodontic Treatment. En: Bourzgui PF, editor. Orthodontics - Basic Aspects and Clinical Considerations. 2012. p. 403–28.

19. Sociedad Colombiana de Ortodoncia. Protocolo genera de atención y bioseguridad en ortodoncia. 2020. Disponible en: https://sco.com.co/ Consultado abril de 2020.

20. Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante de la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Versión 01. Ministerio de Salud y Protección Social, 2020. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf. Consultado el 15 de abril de 2020.

21. Trujillo CHS. Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID 19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. Infectio. 2020;24(3):1–102. DOI: 10.22354/in.v24i3.852

22. Acosta-Gnass, Silvia I. Manual de esterilización para centros de salud. Pan American Health Org, Washington, D.C. 2008.

23. William A. Rutala & David J. Weber. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA. 2008.

24. Guías Uso de desinfectantes. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Junio de 2004.

25. Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud, Secretaria Distrital de Salud, Bogota D.C. 2011

26. Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, 16 marzo de 2020

27. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. Vol. 382, The New England journal of medicine. United States; 2020. p. 1564–7.

28. Turkistani K. Precautions and recommendations for orthodontic settings during the COVID-19 outbreak: A Review. American Journal of Orthodontics & dentofactial orthopedics (2020), doi: https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2020.04.016.

29. Saltaji H, Sharaf KA, COVID-19 and Orthodontics—A call of action. American Journal of Orthodontics & dentofactial orthopedics (2020), doi: https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2020.04.006.

30. Jerrold L, Exceptional circumstances, American Journal of Orthodontics & dentofactial orthopedics (2020), doi: https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2020.04.003.

31. Lineamiento de bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por SARS- COV-2 (COVID-19) Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, Mayo de 2020

32. Lineamiento para la atención de urgencias por alteraciones de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19) Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, Mayo de 2020

33. Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, Mayo de 2020

Sociedad Colombiana de Ortodoncia

Calle 96 #10-29 Oficina 104 www.sco.com.co

Bogotá, Colombia

Junta Directiva Nacional SCO

William Eduardo Fayad Bajaire (Presidente) Jaime Silva Salgar (Secretario Académico) Juan Fernando Aristizabal (Miembro de Junta) Carlos Villegas (Miembro de Junta)

Joaquín Ariza (Miembro de Junta)

Autores Miembros SCO

David Mauricio Acosta Olmos - Universidad del Valle Carolina Losada Szipina – Universidad del Valle

Autores Miembros SCO

Diana Milena Ramírez Ossa –Universidad de Antioquia Diego Rey Mora – Universidad CES

Jaime Silva Salgar – UniCIEO

Carlos Villegas Bateman – Universidad CES

Juan Fernando Aristizábal Pérez – Universidad del Valle Iván Darío Jiménez Vargas – Universidad CES

Gerente Nacional

Elizabeth Hernández Puerto

Producción General

Vivian Geraldine Guevara Alvarez Publicista y Mercadóloga

Esta es una publicación de la Sociedad Colombiana de Ortodoncia, dirigida a los miembros de la SCO para el adecuado manejo de sus pacientes.

Derechos reservados a favor de la SCO. Bogotá, Colombia – mayo 2020

INFORME DE VISITA DE VERIFICACION DE HABILITACION

NOMBRE DE RAZON SOCIAL:CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U
NOMBRE DEL PRESTADOR VISITADO: CLINICA ODONTOCLASS
CODIGO PRESTADOR: 500010115901
DIRECCION: CALLE 19 No 37M – 61
BARRIO:GARCIA BOHORQUEZ
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
TELEFONO: 6677575
CORREO ELECTRONICO: clinica_dentclassp@yahoo.com
REPRESENTANTE LEGAL: MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA
TIPO DE PRESTADOR:IPS
FECHA DE INSCRIPCION: 13/07/2013
FECHA DE VISITA: 18/12/2017
MOTIVO DE LA VISITA: CONDICIONES DE HABILITACION CONFORME A LA RESOLUCION 2003/2014

Se realiza verificación del conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones Básicas de Capacidad Tecnológica y Científica, de Suficiencia Patrimonial y de Capacidad Técnico Administrativa, con el objeto de promover e impulsar de forma conjunta acciones preventivas que propendan por el eficiente cumplimiento y seguimiento de la normatividad vigente los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud, conforme a lo previsto en el decreto 780 de 2006, la resolución 2003 de 2014.

SERVICIOS VISITADOS:

COD.	SERVICIO	HABILITADO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA					
311	ENDODONCIA	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060918
334	ODONTOLOGIA GENERAL	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	BAJA	DHS060919
338	ORTODONCIA	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060920
343	PERIODONCIA	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060921
347	REHABILITACION ORAL	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060922
396	ODONTOPEDIATRIA	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060923
410	CIRUGIA ORAL	NO	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA					
724	TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060924
PROCESOS					
950	PROCESO ESTERILIZACION	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060925

Escaneado con CamScanner

SERVICIOS DECLARADO NO PRESTADO:

COD.	SERVICIO	HABILITADO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	DISTINTIVO
QUIRURGICOS					
211	CIRUGIA ORAL	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS060917

SERVICIOS PRETADO NO DECLARADO:

COD.	SERVICIO	HABILITADO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA					
410	CIRUGIA ORAL	SI	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	

CONDICIONES GENERALES DE LA IPS

I- CONDICIONES TECNICO-CIENTIFICAS

ESTANDAR 1 TALENTO HUMANO: CUMPLE
El personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios cumple con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio.

ESTANDAR 2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE
Las instalaciones **CUMPLEN**, con los requerimientos establecidos; para el estándar de infraestructura se aplica la resolución 4445 de 1996 y 2003 de 2014.

ESTANDAR 3: DOTACIÓN: NO CUMPLE
No se evidencian recomendaciones del fabricante en las hojas de vida de los equipos biomédicos.

PROCESO DE ESTERILIZACION:

- Manómetro de autoclave averiado
- No se evidencia termohigrómetro

ESTANDAR 4: MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE
Se tienen diseñados y se aplican, procesos para el manejo de dispositivos médicos para uso humano, cuyas condiciones de almacenamiento, distribución y entrega, condicionen directamente riesgos en la prestación de los servicios.

ESTANDAR 5 PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE
Cuenta con actas de socialización de guías, procedimientos y de protocolos de manejo pero se evidencia poca participación del personal de las especialidades.
No se evidencia documentado un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución.
Se evidencia que el programa no mantiene una cobertura del 90% del personal asistencial en el tema de seguridad del paciente, cuenta con un 33.3%.
Se evidencia actas de reunión del comité de seguridad del paciente hasta septiembre del presente año.
En el comité de fármaco vigilancia y tecno vigilancia en el acta de diciembre del año en curso no están registradas las firmas de los participantes. En el acta de conformación los integrantes no coinciden con el acta de reunión de algunos participantes.
En cuanto a residuos: completar esquema de vacunas y realizar los chequeos médicos periódicos al personal encargado de la ruta de recolección de los residuos.
Guardián sin sujetar a la pared.

ESTANDAR 6 HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS: NO CUMPLE, No se registra la hora en que se realiza la atención del paciente.

Escaneado con CamScanner

ESTANDAR 7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE
Los servicios ofrecidos por el prestador, tienen el soporte de otros servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo necesarios para la realización oportuna de las actividades, procedimientos e intervenciones que realiza, para la atención de los pacientes.

II-CONDICIONES TECNICO ADMINISTRATIVAS Y CAPACIDAD DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA
Con las condiciones que posibilitan la estabilidad financiera de la IPS en mediano plazo, su competitividad dentro del área de influencia, liquidez y cumplimiento de sus obligaciones a Corto Plazo.

CONDICIONES TECNICO ADMINISTRATIVAS: CUMPLE
- Cuenta con existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica
- Cuenta con un sistema contable que genera estados financieros de acuerdo con las normas contables vigentes.

CAPACIDAD DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL FINANCIERA: NO CUMPLE
- No se evidencia Certificado de Suficiencia Patrimonial.
- No se evidencia Reportes a la Supe salud según lo estipulado en la Circular 016 de 2016.
- No se evidencia Pago de la Tasa Anual a la Supe salud.

III-CAPACIDAD TECNICO CIENTIFICA- VERIFICACION DE ESTANDARES POR SERVICIOS.

1. **COD 311 – ENDODONCIA**
   - **1.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE**
   - **1.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE**
   - **1.3 DOTACIÓN: CUMPLE**
   - **1.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE**
   - **1.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE,** Ver descripción estándar 5
   - **1.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE,** Ver descripción estándar 6
   - **1.7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE**

2. **COD 334 – ODONTOLOGIA GENERAL**
   - **2.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE**
   - **2.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE**
   - **2.3 DOTACIÓN: CUMPLE**
   - **2.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE**
   - **2.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE,** Ver descripción estándar 5
   - **2.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE,** Ver descripción estándar 6
   - **2.7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE**

3. **COD 338 – ORTODONCIA**
   - **3.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE**
   - **3.2 INFRAESTRUCTURA:CUMPLE**
   - **3.3 DOTACIÓN: CUMPLE**
   - **3.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE**
   - **3.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE,** Ver descripción estándar 5
   - **3.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE,** Ver descripción estándar 6
   - **3.7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE**

4. **COD 343 – PERIODONCIA**
   - **4.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE**
   - **4.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE**
   - **4.3 DOTACIÓN: CUMPLE**

Escaneado con CamScanner

4.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE
4.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE, Ver descripción estándar 5
4.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE, Ver descripción estándar 6
4.7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE

5. **COD 347 – REHABILITACION ORAL**
   5.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE
   5.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE
   5.3 DOTACIÓN: CUMPLE
   5.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE
   5.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE, Ver descripción estándar 5
   5.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE, Ver descripción estándar 6
   5.7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE

6. **COD 396 – ODONTOPEDIATRIA**
   6.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE
   6.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE
   6.3 DOTACIÓN: CUMPLE
   6.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE
   6.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE, Ver descripción estándar 5
   6.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE, Ver descripción estándar 6
   6.7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE

7. **COD 410 – CIRUGIA ORAL**
   7.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE
   7.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE
   7.3 DOTACIÓN: CUMPLE
   7.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE
   7.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE, Ver descripción estándar 5
   7.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE, Ver descripción estándar 6
   7.7 INTERDEPENDENCIA: CUMPLE

8. **COD 724 – TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS**
   8.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE
   8.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE
   8.3 DOTACIÓN: CUMPLE
   8.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: CUMPLE
   8.5 PROCESOS PRIORITARIOS:NO CUMPLE, Ver descripción estándar 5
   8.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: CUMPLE
   8.7 INTERDEPENDENCIA: NO APLICA

9. **COD 950 – PROCESO ESTERILIZACION**
   9.1 TALENTO HUMANO: CUMPLE
   9.2 INFRAESTRUCTURA: CUMPLE
   9.3 DOTACIÓN: NO CUMPLE, Ver descripción estándar 3.
   9.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS: NO CUMPLE
      - No se evidencian indicadores biológicos

   9.5 PROCESOS PRIORITARIOS: NO CUMPLE
      - Complementar protocolo de esterilización

   9.6 HISTORIA CLINICA Y REGISTROS: NO CUMPLE
      - No se evidencian registros de los controles biológicos

   9.7 INTERDEPENDENCIA: NO APLICA

Escaneado con CamScanner

IV- OBSERVACIONES GENERALES:

INFRAESTRUCTURA:
Actualizar y socializar plan de emergencias adaptado a la institución
Establecer plan y cronograma de mantenimiento de las instalaciones; lavado de tanques, fumigaciones, preventivo y correctivo de aires acondicionados

V- RECOMENDACIONES DE CONDUCTAS EN EL INFORME:
Con base en lo establecido en el Manual Único de Procedimientos de habilitación de la resolución 2003 de 2014, el prestador, **NO CUMPLE** con los estándares de, **DOTACION, PROCESOS PRIORITARIOS, HISTORIA CLINICA Y REGISTROS, CONDICIONES DE SUFICIECIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA**, los cuales estan enfocados para la protección del paciente y el incumplimiento de estos afecta al prestador, generando un **RIESGO BAJO**, en la prestación de los servicios ofrecidos.

COMISION TECNICA DE VERIFICACION

NOMBRE	FIRMA
Tatiana Medina Tami	
Katherine Zapata Ortiz	
Jhon Jairo Chaves Riveros	
Mauro A.González Campuzano	
Elizabeth Quevedo Monzon	
Jaime Luna R.	

VoBo. Yenni Angelina Paredes
Gerente de Calidad Inspección y Vigilancia de los Servicios

Escaneado con CamScanner

MAREES SAS ESP
NIT:9[illegible]
Direcc[illegible]5 [illegible]
a
Telefono [illegible]
Pagina:www.marees.co
Correo:info@marees.co

RHPS: 79-2726
Fecha: 13/0[illegible]2021 11:37
Empleado: [illegible]
UEZ SIERRA
Carro: WLN545
Generador: CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U
Sede: [illegible]

Insumos entregados
-->-Bolsas [illegible]
Cantidad: 1.0
Dias almacenado: 0
Metodo desactivacion:
Disposicion final:

Residuos Recolectados
-->Biosanitario [illegible]
sa
Peso KG: 12.0
Cantidad: 1.0
Dias almacenado: 30
Metodo desactivacion: autoclavad
o
Disposicion final: relleno sanit
ario

79-2726FIRMA OPERARIO:

FIRMA CLIENTE:

CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENT Class
Porque nos encanta verte Sonreir!

	VERSION: 01
	septiembre FECHA: 13-09-21
FORMATO RH1	PAGINA: 1

TIPO DE RESIDUOS

IA	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS			
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS	METALICOS
	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	LIQUIDOS (ml)	(Kg)
21				12. Kgms.			

MAREES SAS ESP
NIT:900030700-0
Direccion:KM6.5 via Tunja Chivat
a
Telefono:3112172133 3222075186
Pagina:www.marees.co
Correo:info@marees.co

RHPS: 79-3209
Fecha: 16/11/2021 11:11
Empleado: JEHISON ANTONIO VELASQ
UEZ SIERRA
Carro: WNx834
Generador: CLINICA ODONTOLOGICA
DENTCLASS E.U
Sede: VILLAVICENCIO

Insumos entregados
-->Bolsas Grandes Rojas
Cantidad: 1.0
Dias almacenado: 0
Metodo desactivacion:
Disposicion final:
Residuos Recolectados
-->Biosanitario Biosanitario Bol
sa
Peso KG: 20.2
Cantidad: 4.0
Dias almacenado: 30 f 30-60
Metodo desactivacion: autoclavad
o
Disposicion final: relleno sanit
ario
-->Cortopunzante-Guardian 1.0 lt
s
Peso KG: 0.5
Cantidad: 2.0
Dias almacenado: 30
Metodo desactivacion: incineraci
on
Disposicion final: incineracion

79-3209FIRMA UPERARIO:

FIRMA CLIENTE:

CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENT Class
Porque nos encanta verte Sonreir!

	VERSION: 01
	Noviembre FECHA: 16-11-2021
FORMATO RH1	PAGINA: 1

TIPO DE RESIDUOS							
	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS			
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS	METALICOS
A	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	LIQUIDOS (ml)	(Kg)
-11-21				20.2 Kgs.	2 0.5 KG		

INFORME No. IMEDCO-2021- 0081

INFORME DE CALIFICACIÓN DE OPERACIÓN DE AUTOCLAVES

Solicitante

Cliente:	CLÍNICA ODONTOLÓGICA DENTCLASS E.U
Dirección:	CLL 19 # 37m – 61
Correo electrónico:	clínica_dentclass@yhaoo.com
Ciudad:	VILLAVICENCIO - META
Fecha de cualificación:	21/09/2021

Autoclave Evaluada

Tipo de autoclave	VAPOR DE DESPLAZAMIENTO POR GRAVEDAD
Marca	SUNCLAVE
Modelo:	12L
No. de serie:	N/E
Proceso:	ESTERILIZACIÓN

PERSONAL A CARGO

Toma de datos y elaboración documento	Metrólogo Carlos Andrés Gómez Sánchez	Firma IMEDCO INGENIERÍA MÉDICA DE COLOMBIA Nit. 900.812.550-9
Revisado y aprobado	Subgerente Administrativa Yincy Julieth González	Firma IMEDCO INGENIERÍA MÉDICA DE COLOMBIA Nit. 900.812 550-9

Observaciones: **El equipo se encuentra operando dentro de las especificaciones del fabricante**

1. OBJETIVO

Documentar los resultados obtenidos durante la cualificación de funcionamiento (FC) demostrando que el proceso de esterilización es capaz de alcanzar niveles de aseguramiento de la esterilidad predeterminada para la carga a esterilizar y de forma repetible.

2. ALCANCE

Cualificar el funcionamiento (CF) de acuerdo con la norma ISO17665-0/2006 y las especificaciones del fabricante de un equipo de esterilización a vapor de desplazamiento por gravedad con el siguiente ciclo de esterilización:

Tabla 1 Especificaciones del ciclo del equipo bajo prueba

Fabricante	SUNCLAVE
Modelo	12L
Temperatura de ciclo de esterilización	134°C Tolerancia +/ -5°C
Presión de ciclo de esterilización	30 PSI a 134 °c
Tiempo de meseta de esterilización	30 Minutos

3. IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE MEDICIÓN

A continuación, se describen los patrones de trabajo utilizados para la calificación del equipo. Se anexaran copia de los certificados de calibración.

Tabla 2 identificación de patrón de trabajo

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA CALIBRACIÓN	No CERTIFICADO	RANGO DE MEDICIÓN	DIVISIÓN DE ESCALA
Datalogger Temperatura	MADGETECH	PRTemp140	Q72758	9/08/21	L3086	19°C-19.5C	0.5 °C
Datalogger Presión	MADGETECH	PRTemp140	Q72758	9/08/21	L3085	19.8°C-20C	0.2 °C

4. DATOS DE LA AUTOCLAVE BAJO PRUEBA:

4.1 Identificación e Información Técnica:

Tabla 3 especificaciones del fabricante del equipo bajo prueba.

Fabricante	SUNCLAVE
Modelo	12L
Serie	NE
Rango de Temperatura	105 a 137°C

Presión de ciclo de esterilización	20psi=121°C y 30psi=134°C
Tiempo de esterilización	0 a 30 minutos
Tiempo de secado	0 a 20 minutos
Dimensiones de la cámara	Diámetro 21cm, largo 34 cm
Capacidad del tanque	12 L

4.2 USO PREVISTO:

El cliente requiere de un equipo de esterilización confiable que permita realizar una correcta esterilización al instrumental del consultorio.

Tabla 4 material a esterilizar

Producto a esterilizar	Instrumental para odontología

Temperaturas y tiempos mínimos establecidos para alcanzar niveles adecuados de letalidad microbianas en procesos de esterilización de acuerdo con la norma ISO17665-1; 2006.

Tabla 5 Temperaturas y tiempos mínimos esterilización

Temperaturas °C	Tiempo (min)
121	30
126	25
134	20

5. DESCRIPCIÓN DE LAS PRUEBAS:

Para realizar la cualificación de funcionamiento de un equipo de esterilización a vapor en condiciones de operaciones normales, es necesario la realización de tres ciclos de esterilización con carga, con el objetivo de demostrar que el equipo opera de acuerdo con la norma ISO17665-1;2006 y las especificaciones del fabricante.

CUALIFICACIÓN DE OPERACIÓN

5.1 PRUEBAS

I. **Sistemas de seguridad del equipo**

El objetivo de esta prueba es verificar que todo el sistema de seguridad instalada en el equipo se encuentre en óptimo estado y funcionamiento

II. **Cualificación de la distribución de la temperatura**

El objeto de la prueba es comparar los valores de la temperatura al interior de la cámara del equipo, contra las especificaciones del fabricante descritas en el manual y de acuerdo con la norma ISO17665-1;2006, para ello se realizan un ciclo sin carga.

Se ubican los dataloger en distintos puntos de la cámara, programando las lecturas de las temperaturas cada 10 segundos. Se diseña un gráfico que indica la ubicación de los dataloger de temperatura y de presión dentro de la cámara del equipo.

Se identifica en una tabla el número de dataloger utilizados, números de series, números de posición, temperatura de ciclo, presión esperada, tiempo programada y el criterio de aceptación contra el cual se comparan los resultados.

Se anexaran los datos arrojados en las lecturas, cálculos estadísticos y gráficos de los registros de temperaturas y presión.

III. **Calidad del servicio**

El objetivo es determinar que el equipo tenga establecido un plan de mantenimiento y estos cumplan con lo especificado por el fabricante.

IV. **Operación y afectación al entorno**

Durante el ciclo se analizara si el equipo afecta elementos u otros equipos que se encuentran instalados en la clínica.

V. **Ruido**

Se analizara si el equipo produce exceso de ruido durante la operación que pueda afectar el ambiente laboral

VI. **Indicadores físicos**

Se analiza si los indicadores físicos tales como manómetros y termómetros instalados en el equipo se encuentran operando de manera correcta.

VII. **Fugas durante el funcionamiento**

Durante el ciclo de esterilización se inspecciona que no existan fugas de vapor ni de agua alrededor del empaque y conexiones del equipo

5.2 RESULTADO DE LAS PRUEBAS

I. Sistemas de seguridad del equipo

Sistema electrónico micro-controlado de tiempo y temperatura

Garantiza la repetitividad de los procesos de esterilización, dentro de los valores establecidos por el fabricante, estos parámetros no pueden ser modificados por el operador.

Termostato

Protege el sistema contra riesgos de elevación excesiva de la temperatura en el conjunto de resistencias.

Dos válvulas de sobrepresión – sello de seguridad
Actúa si hay fallas de operación en el que la presión puede exceder los límites de seguridad, pretendiendo impedir la ocurrencia de los riesgos de sobrepresión.

Anillo de silicona para veda de la puerta
Actúa en caso de elevación excesiva de presión.

Conjunto de fusibles eléctricos
Protege contra riesgos de elevación excesiva de corriente

Pies de goma
Garantizan total estabilidad al conjunto.

Aislamiento térmico interno
Garantiza que el ciclo de calentamiento ocurra con mayor velocidad, sin pierda de temperatura, y, todavía mantiene la temperatura externa del equipo, dentro de los límites de seguridad aceptables.

Manguera para drenaje del vapor
Evita que el vapor de agua de la autoclave se libera en el medio ambiente.

Cable sensor de temperatura
No hay posibilidad de ineficiencia debido a un sensor de alta temperatura.

Tubería interna de cobre
Previene fugas debido a la alta presión y temperatura

Interruptor general
Evita los choques. El profesional puede apagar cuando sea necesario o cuando hay una sobrecarga de energía. No hay necesidad de quitar el cable de alimentación de la toma.

CONCLUSIÓN DE LA PRUEBA
Realizando la inspección de estos sistemas se encuentran en buen estado, no hay evidencia de deterioro excesivo.

II. Calificación de la distribución de temperatura

La temperatura interna de la cámara deberá mantener una temperatura constante de 134 °C con unta tolerancia de +/- 5 °C durante 15 minutos, fuera de estos rangos se considera que existiría la posibilidad de que algún producto salga no estéril.

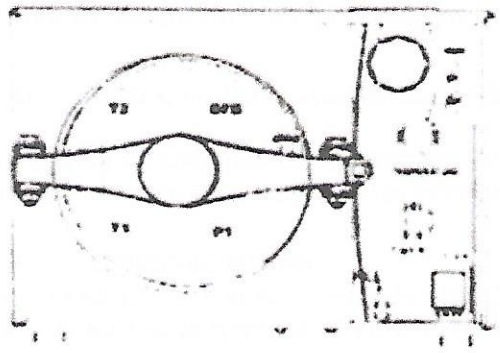


Ilustración 1 Distribución de los sensores vista frontal



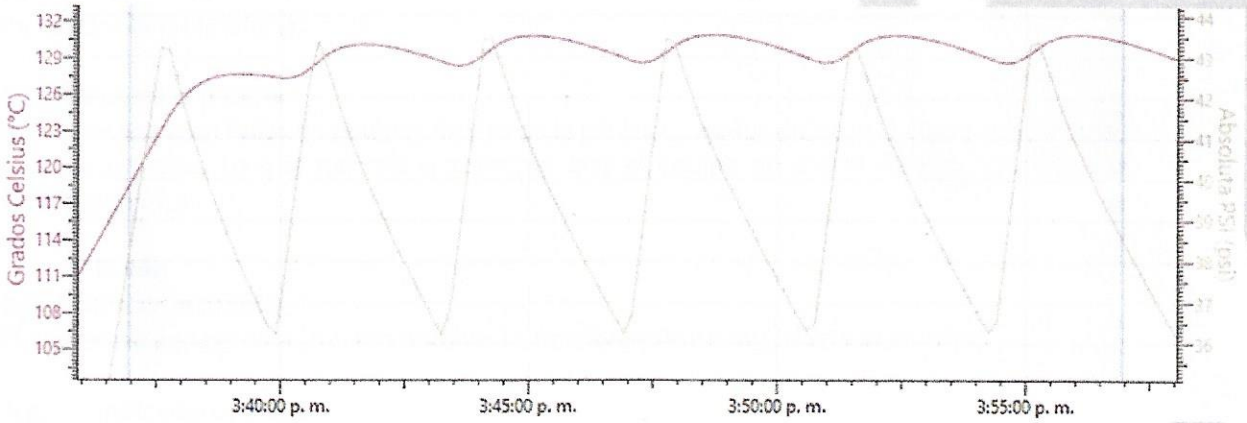
Ilustración 2 Distribución de los sensores vista lateral

Resultados:

CARGA VACÍO

Descripción de la carga: Al momento de realizar la cualificación de operación se realiza en un ciclo sin carga.

TEMPERATURAS MÍNIMAS Y MÁXIMAS CARGA VACÍO



Estadísticas

Nº de serie	Canal	Máximo	Mínimo	Promedio	Duración	Desviación Estándar
Q72758	Temperatura	132,31 °C	105,68 °C	128,21 °C	00:19:50	6,2859 °C
Q72758	Presión	44,142235478186400 psi	30,952503609002000 psi	41,029121302589000 psi	00:19:50	2,64118326359 psi

La lectura de temperatura en cada punto y carga se encuentra dentro de lo especificado por el fabricante

Las lecturas mínimas del sensor de presión que mantuvo durante la meseta de esterilización se encontraron dentro lo especificado por el fabricante

El tiempo de la meseta es el especificado por el fabricante

III. Determinación puntual de temperaturas (puntos calientes y fríos)

La lectura en cada uno de los sensores de temperatura durante el tiempo de meseta en todos los puntos evaluados se encontró dentro de las tolerancias especificadas por el fabricante.

IV. Calidad de servicio

Se realiza la revisión de la hoja de vida del equipo se encontró que la clínica posee un cronograma de mantenimiento preventivo, el cual ha tenido más de dos años de continuidad, se evidencia reportes de mantenimiento.

Conclusión de la prueba
El equipo se encuentra dentro del plan de mantenimiento establecido por la clínica lo que garantiza el óptimo funcionamiento del mismo. Adicionalmente se llevan registros de indicadores físicos, químicos y biológicos, lo que permite determinar un fallo eventual del equipo de manera rápida.

V. Operación y afectación al entorno

Se inspecciona durante la operación del ciclo la operación de las unidades odontológicas y equipo en las instalaciones de la clínica.

Conclusión de la prueba
No se encontraron fallas de equipos dentro de la clínica causados durante la operación de la autoclave en el ciclo de vacío. Lo que permite determinar que el equipo no afecta ningún dispositivo durante su funcionamiento.

VI. Ruido

Conclusión de la prueba
El equipo no genera ningún ruido durante su funcionamiento que afecte el entorno.

VII. Indicadores físicos

Conclusión de la prueba
El equipo cuenta un manómetro que mide tanto la presión como la temperatura, adicionalmente cuenta con indicadores lumínicos que permite identificar en qué fase se encuentra el equipo en un momento determinado, estos sistemas se encuentran operando correctamente.

VIII. Fugas durante el funcionamiento

Conclusión de la prueba
Durante el ciclo de vacío se inspecciono que no existiera evacuación de vapor en la manguera de evacuación durante la fase de esterilización, no se observa fuga de vapor ni agua en el contorno del empaque de la escotilla, esto permite determinar que no existen fugas durante el funcionamiento del equipo.

6. CONCLUSIÓN

El equipo fue sometido a todas las pruebas descritas anteriormente arrojando resultados satisfactorios, CUMPLE de acuerdo a los criterios de aceptación del cliente y a criterios de operación del fabricante.

7. DESVIACIONES Y DISCREPANCIAS

No se presentaron desviaciones significativas en las mediciones arrojadas, ni discrepancias

8. CRITERIOS DE RECALIFICACIÓN

El intervalo de calificación del equipo siempre es definido por el usuario del mismo, se establece teniendo como referencia factores de calibración, verificación, mantenimientos y cualificaciones previas se recomienda realizarlo una vez cada año.

Se recomienda realizar recualificación cuando se presenten eventos como reparaciones mayores que influyan en el funcionamiento del equipo, cambios de resistencias, sensores de temperatura, tarjetas de control, empaques de escotillas, etc.

9. ANEXOS

- Certificado de calibración de los patrones
- Inserto indicador Químico
- Inserto indicador Biológico

CUALIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO

1. DESCRIPCIÓN DE LAS PRUEBAS

Para realizar la cualificación de funcionamiento de un equipo de esterilización a vapor en condiciones de operación normales, es necesario la realización de tres ciclos de esterilización con carga, con el objetivo de demostrar que el equipo opera de acuerdo con la norma IS017665-1:2006 y las especificaciones del fabricante.

I. Verificación de uso previsto

Se realiza una verificación de las características técnicas del equipo, con base en las fichas técnicas y manuales, con el propósito de determinar que es adecuado para el uso previsto.

II. Calificación de la distribución de temperatura

El objetivo de la prueba es comparar los valores de la temperatura al interior de la cámara del equipo, contra las especificaciones del fabricante descritas en el manual y acuerdo con la norma 15017665-1:2006, para ello se realizarán un ciclo con carga alta, usando los materiales de uso común en la clínica.

Se ubican los dataloger en distintos puntos de la cámara, programando las lecturas de las temperaturas cada 10 segundos. Se diseña un gráfico que indica la ubicación de los dataloger de temperatura y de presión dentro de la cámara del equipo.

Se identifica en una tabla el número de dataloger utilizados, números de serie, número de posición, temperatura de ciclo, presión esperada, tiempo programada y el criterio de aceptación contra el cual se comparan los resultados.

Se anexarán los datos arrojados en las lecturas, cálculos estadísticos y gráficos de los registros de temperatura y presión.

III. Desafío biológico

El objetivo de esta prueba es verificar que el equipo produzca elementos estériles confiables y que no existan microorganismos viables en el interior, en la superficie de un producto o la posibilidad de que exista algún producto no estéril.

El desafío biológico consiste en dieciséis tollas de algodón 100% recientemente lavadas, en buenas condiciones. Después de ser plegadas, las toallas se colocan una encima de la otra, con sus bordes plegados de forma alternada, para formar una pila. Uno o más indicadores biológicos se colocan entre las toallas octava y novena aproximadamente en el centro geométrico del paquete. (ISO17665-1;2006B.3.1)

El desafío biológico se coloca horizontalmente sobre una bandeja en el área de la cámara del esterilizador que sea menos favorable a la esterilización. Para los esterilizadores por desplazamiento por gravedad, el ensayo de efectúa en una cámara totalmente cargada. Para los esterilizadores por eliminación dinámica del aire, el ensayo se efectúa en una cámara vacía.

2. RESULTADOS DE LA PRUEBA

2.1 Verificación de uso previsto:

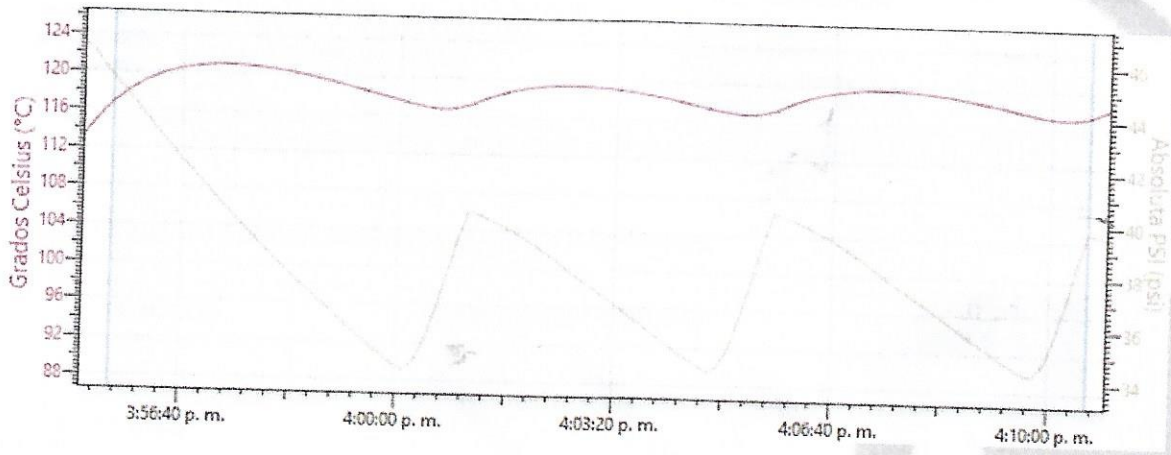
2.1.1 Criterio de aceptación según las especificaciones del fabricante: El equipo cuenta con una perilla selectora en el cual puede configurarse para ser ajustada a una temperatura de 134 °C con una tolerancia de +/-5°C. Existe otra perilla donde se puede configurar el tiempo de esterilización desde 0 hasta 60 minutos. La presión cambia con respecto a la temperatura configurada.

Resultados:

Teniendo en cuenta las condiciones menos favorables y que el equipo cumplió con la cualificación de operación se determina que la autoclave logro alcanzar mínimo una temperatura de 134°C con una tolerancia de +/-5°C.por un tiempo de exposición de 20 minutos, según la tabla de temperaturas y tiempos mínimos esterilización ISO17-0;2006

2.2 Calificación de la distribución de temperatura: La temperatura interna de la cámara deberá mantener una temperatura constante de 134°C una tolerancia de+/-5°C durante 15 minutos, fura de estos rangos se considera que existiría la posibilidad de que algún producto salga no estéril.

Resultados ciclo carga alta:



Estadísticas

Nº de serie	Canal	Máximo	Mínimo	Promedio	Duración	Desviación Estándar
Q72758	Temperatura	132,30 °C	128,07 °C	130,99 °C	00:19:50	0,90027 °C
Q72758	Presión	45,565055685319600 psi	36,814928968056700 psi	40,738187687180400 psi	00:19:50	2,386332462796 psi

Descripción de la carga: al momento de realizar la cualificación de funcionamiento, el equipo se carga con instrumental que se esteriliza regularmente en la clínica, empacado de acuerdo con los protocolos establecidos internamente, se realiza una carga completa usando la capacidad máxima de la autoclave.

Fecha y hora de inicio de la cualificación: 04/03/2019– 11:40 am

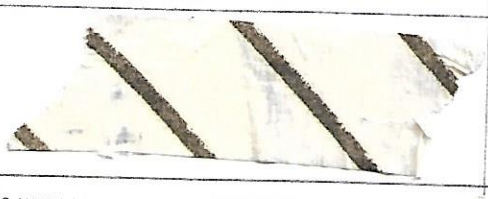
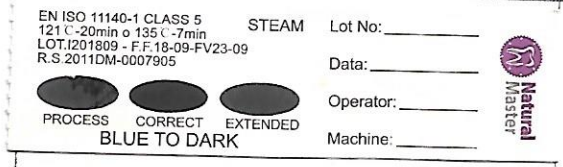
La lectura de temperatura en cada punto y carga se encuentra dentro de lo especificado por el fabricante. Las lecturas mínimas del sensor de presión que mantuvo durante la meseta de esterilización se encontraron dentro de lo especificado por el fabricante.

El tiempo de la meseta es el especificado por el fabricante.

2.3 Desafío biológico: Se colocó la prueba de desafío biológico en el ciclo de carga máxima en la parte frontal bandeja inferior de la autoclave con el fin d encontrarse en el ´punto más retirado de la generación de vapor por el equipo.

Información del indicador químico	MARCA NATURAL REACTIVO REACTIVO POR VAPOR CLASE 5 LOTE I201809 F. VEN 09/2023	Temp. Esterilización Color Negativo Color Positivo Tiempo de Esterilización	121-135 °c °C NEGRO AZUL 7 - 20 MIN
Información del indicador biológico	U – TEST STEAM BIOLÓGICO REACTIVO POR VAPOR BACTERIA: GEOBACILLUS STEAROTHERMOPHILUS LOTE 4051 19132 F. VEN 2021	Temp. Esterilización Color Negativo Color Positivo Temp. De incubación Tiempo De Incubación	121 - 132 purpura Amarillo 55-60 °C 24 horas
Parámetros determinados al momento de la fabricación según norma EN ISO 1138/11140-1			

Tabla 17 análisis indicadores físicos, químicos y biológicos:

CICLOS	INDICADOR QUÍMICO	INDICADOR BIOLÓGICO
1 (VACÍO)		N/A
2 (DESAFÍO BIOLÓGICO)		

3. *Conclusiones de la prueba:*

Los indicadores biológicos sometidos a esterilizar luego de una incubación de 24 horas como lo especifica el fabricante, no mostraron crecimiento microbiano; el control positivo no esterilizado viro de color morado a amarillo como signo de crecimiento microbiano y el control negativo esterilizado no viro de color.

3.1 Determinación puntual de temperatura (puntos calientes y fríos)
CONCLUSIÓN: El equipo fue sometido a todas las pruebas descritas anteriormente arrojando resultados satisfactorios. CUMPLE de acuerdo con los criterios de aceptación del cliente y a criterios de operación del fabricante.

4. **DESVIACIONES Y DISCREPANCIAS:** No se presentaron desviaciones significativas en las mediciones arrojadas, ni discrepancia

5. **CRITERIOS DE RECALIFICACIÓN:** El intervalo de calificación del equipo siempre es definido por un usuario de este, se establece teniendo como referencia factores de calibración, verificación, mantenimientos y cualificaciones previas se recomienda realizarlo una vez cada año.

Se recomienda realizar recualificación cuando se presentan eventos como reparaciones mayores que influyan en el funcionamiento del equipo, cambios de resistencias, sensores de temperatura, tarjetas de control, empaques de escotillas, etc.

10. ANEXOS

- Certificados de calibración de los patrones
- Inserto indicador biológico
- Inserto indicador químico

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Drenaje activo:** desagüe a través del cual los fluidos presenta en la cámara se descarga durante el proceso.
- **Controlador automático:** (esterilización) dispositivo que, en respuesta a parámetros del ciclo, hace funcional al esterilizador de forma secuencial a través del (de los) ciclos(s) de funcionamiento.
- **Indicador biológico:** sistema de ensayo que contiene microorganismos viables que proporcionan una resistencia definida a un proceso de esterilización especificado.
- **Calibración:** conjunto de operaciones que establece, bajo condiciones especificadas, la relación entre los valores de una cantidad indicada por instrumento o sistema de medición, o valores presentados por una medida del material o de una materia de referencia y los calores correspondiente especificado por patrones.
- **Indicador químico:** combinación del agente indicador y su sustrato que revela un cambio en una o más variables del proceso, debido a un cambio físico o químicos producido por la exposición a un proceso.
- **Parámetro del ciclo:** valor físico incluido en sus tolerancias utilizadas para el control, monitorización, indicación y registro del ciclo de funcionamiento.
- **Esterilizador de doble puerta:** periodo que transcurre entre el momento en que alcanza la temperatura de esterilización en el espacio útil de la cámara y el momento en que se alcanza la temperatura de esterilización en todos los demás puntos dentro de la carga.
- **Peligro:** fuente potencial de daño.
- **Situación peligros:** circunstancia en la que la gente, enseres o entornos están expuestos a uno o más peligros.
- **Tiempo de mantenimiento:** (esterilizador a vapor de agua pequeño) periodo de tiempo durante el cual las temperaturas en todos los puntos dentro del espacio útil de la cámara y la carga se mantienen de manera continuada dentro de la banda de temperatura de esterilización.
- **Ensayo de instalación:** serie de verificaciones y ensayos efectuados durante la instalación del esterilizador en su lugar de utilización.
- **Instrucciones de uso:** instrucciones dirigidas al usuario (operador) del esterilizador para permitir la utilización segura y apropiada.
- **Cerrado:** con el (los) dispositivo(s) de bloqueo totalmente activado(s)
- **Presión máxima admisible:** presión máxima para la que está diseñado el equipo, tal y como especifica el fabricante.
- **Producto sanitario:** cualquier instrumento, aparato, dispositivo, equipo, implante, reactivo o calibrador para diagnostico in vitro, programa informático, material u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, destinado por el fabricante a ser utilizado en seres humanos con fines de:
  - Agnóstico, prevención, control, tratamiento o alivio de una enfermedad.
  - Diagnóstico, control, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia
  - Investigación, sustitución o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico

- Mantenimiento o prolongación de la vida
- Regulación de la concepción
- Desinfección de productos sanitarios
- Proporcionar información para fines médicos mediante examen in vitro de muestra derivadas del cuerpo humano y que no ejerza la acción principal que se desee obtener en el interior o en la superficie del cuerpo humano ´por medios farmacológicos, inmunológicos ni metabólicos, pero a cuya función pueda contribuir a tales medios.

• **Monitorización:** verificación frente a especificaciones.

• **Gas no condensable:** aire y otro gas que no se licuaran bajo las condiciones de un proceso de vapor de agua saturada.

• **Presión de funcionamiento:** presión del fluido que se alcanza durante condiciones de funcionamiento especificadas.

• **Poroso:** permeable al agua, aire u otros fluidos.

• **Dispositivo de desafío del proceso, PCD (ProcessChallengeDevice):** objeto que simula el caso más desfavorable de condiciones para la consecución de las condiciones de esterilización especificadas en el interior de los productos a esterilizar.

• **Punto de medición de referencia:** punto en el que se encuentra e sensor de temperatura utilizado para el control del ciclo de funcionamiento.

• **Determinación de riesgo:** proceso global que comprende de un análisis del riesgo y una evaluación del riesgo.

• **Control de riesgo:** proceso a través del cual se alcanza decisiones y se implementan medidas de protección para reducir los riesgos a niveles especificados, o mantener los riesgos dentro de tales niveles.

• **Vapor de agua saturado:** vapor de agua en un estado de equilibrio entre su fase liquida y su fase gaseosa.

• **Esterilizador de vapor de agua pequeño:** esterilizador de vapor de agua cuyo volumen de la cámara es inferior a los 60L y que no es capaz de acomodar un modula de esterilización.

• **Solido:** producto que no está hecho de materia poroso y que no tiene espacios entontes o características que presente un desafío igual o superior a la penetración del vapor de agua que el del articulo hueco simple.

• **Estéril:** exento de microorganismos viables.

• **Sistema de barra estéril:** embalaje mínimo que impide el ingreso de microorganismos y permite la presentación asertiva del producto en el lugar de utilización.

• **Esterilización:** proceso valido utilizado para que un producto esté exento de microorganismos viables.

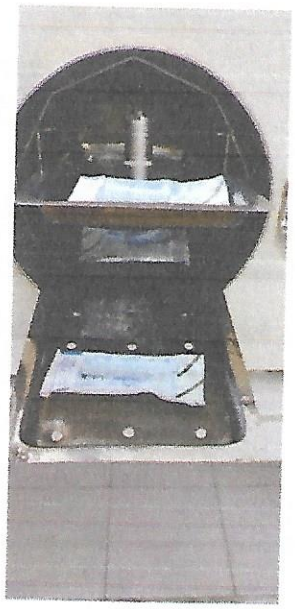
• **ciclo de esterilización:** ciclo de funcionamiento efectuado por un esterilizador a efectos de esterilización.

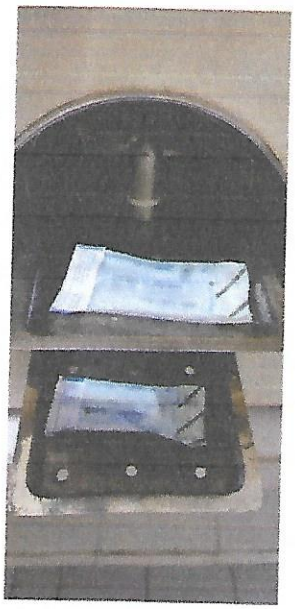
• **Tipo de ciclo de esterilización:** clasificación de un proceso de esterilización basada en las características de funcionamiento del ciclo.

• **Carga de esterilización:** producto que va a ser, o ha sido esterilizado conjuntamente utilizando un proceso de esterilización dado.

- **Módulo de esterilización:** paralelepípedo rectangular de dimensiones de 300mm(altura) 600mm(longitud) 300mm(anchura)
- **Fallo de proceso de esterilización:** uno o más de los parámetros del ciclo que se encuentran fuera de sus tolerancias especificadas.
- **Temperatura de esterilización:** temperatura mínima en la que se basa la evaluación de la eficacia de esterilización.
- **Banda de la temperatura de esterilización:** intervalo de temperatura cuya cota es la temperatura de esterilización.
- **Carga del esterilizador:** parte del esterilizador que recibe la carga de esterilización.
  - **Carga de agua:** volumen de agua en el recipiente en el que se genera el vapor de agua para el ciclo de esterilización.

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD.





BIOSANCTA Metrología Biomédica — Al servicio de Latinoamérica

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CERTIFIC
ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS
CERTIFICADO CO19.00757

BC Group

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN No L3086
CALIBRATION CERTIFICATE No L3086

Cliente: Customer:	IMEDCO INGENIERIA MEDICA COLOMBIANA
Dirección: Address:	CARRERA 36 # 34A - 48 BARRIO BARZAL
Ciudad: City:	VILLAVICENCIO
Instrumento: Instrument:	DATALOGGER TEMPERTAURA
Modelo: Model:	PRTemp140
Fabricante: Manufacturer:	MADGETECH
Serie No. Serial No.	Q72758
Activo No. Asset No.	N/T
Fecha de Recepción: Receipt Date:	15 DE JULIO 2021
Fecha de Calibración: Calibration Date:	09 DE AGOSTO 2021
Fecha de Emisión: Issue Date:	11 DE AGOSTO 2021
Lugar de Calibración: Calibration Place:	LABORATORIO

Este certificado expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos calibrados. El usuario es responsable de la recalibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

This certificate express faithfully the results of the realised measurements. The results contained in the present certificate are at the moment and conditions in which the measurements were realised. The laboratory not makes responsible of the damages that can be derived from the inadequate use of the calibrated instruments. The user is responsible for the instrument recalibration at appropiate intervals.

Este certificado de calibración no podrá ser reproducido, excepto de manera completa, sin al aprobación escrita del laboratorio.

This calibration certificate cannot be reproduced except in full, without written approval from the laboratory

Firma Autorizada
Authorized signatures

ING. MIGUEL ÁNGEL CASTRO LEAL
Director Laboratorio de Calibración
Director Calibration Lab

MIGUEL ANGEL CASTRO LEAL
IO AMCT

FIRMADO DIGITALMENTE
AGOSTO 11 DE 2021
8:27:15

REALIZADO POR: TP OSCAR MUÑOZ

DOCUMENTO EXCLUSIVO IMEDCO S.A.S CLIENTE CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U

10 Años BIOSANCTA Metrología Biomédica Al servicio de Latinoamérica
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CERTIFIC
ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS
CERTIFICADO CO19.00757
BC Group

CERTIFICADO DE CALIBRACION No L3086

CALIBRATION CERTIFICATE No L3086

Método de calibración:
Calibration Method:

La calibración se realizó por comparación directa comparando la lectura del instrumento con el patrón

Condiciones ambientales:
Enviromental Conditions:

	INICIAL	FINAL	Δ
Temperatura	19°C	19,5°C	0,5°C
Humedad Relativa	66%	65%	1%

Trazabilidad:
Traceability:

Las mediciones realizadas son trazables a patrones nacionales o internacionales a través del Instituto Nacional de Metrología de Colombia según el siguiente certificado expedido por CONAMET: MULTICALIBRADOR OMEGA CL3001 SN 1875085 Certificado de Calibración No CMK-TEMPIN-19132 de Fecha: 4 DE SEPTIEMBRE DE 2019

Incertidumbre de medición
Measurement Uncertainty

La incertidumbre de medición expandida reportada se indica como la incertidumbre de medición estándar combinada multiplicada por el factor de cobertura k de forma que la probabilidad de cobertura corresponde aproximadamente a 95%

The reported expanded measurement uncertainty is given as the combined standard measurement uncertainty multiplied by the coverage factor k such that the coverage probability corresponds to approximately 95%.

DOCUMENTO EXCLUSIVO
IMEDCO SAS
CLIENTE CLINICA ODONTOLOGICA
DENTCLASS E.U

DATOS DE CALIBRACIÓN
CALIBRATION DATA

Temperatura

Espec. °C	Medido °C	Incert. °C	Corrección °C	k
41,728	41,740	0,081	-0,040	1,97
122,183	122,240	0,081	-0,096	1,97
134,321	134.340	0,081	-0,060	1,97

******* FIN DE CERTIFICADO *******
******* END OF CERTIFICATE *******

BIOSANCTA Metrología Biomédica *Al servicio de Latinoamérica*

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CERTIFIC
ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS
CERTIFICADO CO19.00757

BC Group

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN No L3085
CALIBRATION CERTIFICATE No L3085

Cliente: Customer: IMEDCO INGENIERIA MEDICA COLOMBIANA
Dirección: Address: CARRERA 36 # 34A - 48 BARRIO BARZAL
Ciudad: City: VILLAVICENCIO
Instrumento: Instrument: DATALOGGER PRESIÓN
Modelo: Model: PRTemp140
Fabricante: Manufacturer: MADGETECH
Serie No. Serial No.: Q72758
Activo No. Asset No.: N/T
Fecha de Recepción: Receipt Date: 15 DE JULIO 2021
Fecha de Calibración: Calibration Date: 09 DE AGOSTO 2021
Fecha de Emisón: Issue Date: 10 DE AGOSTO 2021
Lugar de Calibración: Calibration Place: LABORATORIO

Este certificado expresa fielmente el resultado de las mediciones realizadas. Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos calibrados. El usuario es responsable de la recalibración de sus instrumentos a intervalos apropiados.

This certificate express faithfully the results of the realised measurements. The results contained in the present certificate are at the moment and conditions in which the measurements were realised. The laboratory not makes responsible of the damages that can be derived from the inadequate use of the calibrated instruments. The user is responsible for the instrument recalibration at appropiate intervals.

Este certificado de calibración no podrá ser reproducido, excepto de manera completa, sin al aprobación escrita del laboratorio.

This calibration certificate cannot be reproduced except in full, without written approval from the laboratory

DOCUMENTO EXCLUSIVO IMEDCO S.A.S CLIENTE CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U

Firma Autorizada
Authorized signatures

ING. MIGUEL ANGEL CASTRO LEAL
Director Laboratorio de Calibración
Director Calibration Lab

MIGUEL ANGEL CASTRO LEAL
FIRMADO DIGITALMENTE
AGOSTO 10 DE 2021
19:49:52

REALIZADO POR: TP OSCAR MUÑOZ

BIOSANCTA Metrología Biomédica
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CERTIFIC
ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS
CERTIFICADO CO19.00757
BC Group

CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN No L3085

CALIBRATION CERTIFICATE No L3085

Método de calibración:
Calibration Method:

La calibración se realizó por comparación directa comparando la lectura del instrumento con el patrón siguiendo los lineamientos del INSTRUCTIVO INTERNO IN-S-041 CALIBRACIÓN MANÓMETRO DIGITAL

Condiciones ambientales:
Enviromental Conditions:

	INICIAL	FINAL	Δ
Temperatura	19,8°C	20°C	0,2°C
Humedad Relativa	55%	55%	0%

Trazabilidad:
Traceability:

Las mediciones realizadas son trazables al Sistema INternacional de Unidades según el siguiente certificado expedido por PROGEN: MANÓMETRO DIGITAL OMEGA DPG 4000-100 SN 1700049 , Certificado de Calibración No CMK-PRES-210346 de Fecha: 6 de Mayo de 2021

Incertidumbre de medición
Measurement Uncertainty

La incertidumbre de medición expandida reportada se indica como la incertidumbre de medición estándar combinada multiplicada por el factor de cobertura k de forma que la probabilidad de cobertura corresponde aproximadamente a 95%

The reported expanded measurement uncertainty is given as the combined standard measurement uncertainty multiplied by the coverage factor k such that the coverage probability corresponds to approximately 95%.

DOCUMENTO EXCLUSIVO
IMEDICOS.A.S
CLIENTE CLINICA ODONTOLOGICA
DENTALASS E.U

DATOS DE CALIBRACIÓN
CALIBRATION DATA

Presión (bar)

Espec. bar	Medido bar	Incert. bar	Error bar	k
1,0000	1,0034	0,0064	0,0034	1,97
2,0000	2,0058	0,0066	0,0058	1,97
3,0000	3,0082	0,0069	0,0082	1,97
4,0000	4,0069	0,0071	0,0069	1,97
4,5000	4,3154	0,0072	-0,1846	1,96

Presión (kPa)

Espec. kPa	Medido kPa	Incert. kPa	Error kPa	k
100,00	100,34	0,64	0,34	1,97
200,00	200,58	0,66	0,58	1,97
300,00	300,82	0,69	0,82	1,97
400,00	400,69	0,71	0,69	1,97
450,00	431,54	0,72	-18,46	1,96

******* FIN DE CERTIFICADO *******

******* END OF CERTIFICATE *******

IMEDCO
INGENIERÍA MEDICA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE CALIBRACION

CALIBRATION CERTIFICATE

CERTIFICADO N°: IMEDCO *21 -TH082*

DATOS DEL SOLICITANTE		DATOS DEL EQUIPO A PRUEBA	
CLIENTE *CLIENTE*	CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U	**EQUIPO** *EQUIPMET*	TERMOHIGROMETRO
NIT *NIT*	900222916-9	**MARCA** *BRAND*	HTC-6
TELEFONO *TELEPHONE*	3114803399	**MODELO** *MODEL*	NE
DIRECCION *ADDRESS*	CLL 19 # 37M - 61	**SERIE** *SERIAL*	NE
CIUDAD *CITY*	VILLAVICENCIO	**CODIGO INV** *INV CODE*	NE

LUGAR DE CALIBRACION		CONDICIONES AMBIENTALES		
UBICACION DEL EQUIPO *LOCATION OF EQUIPMENT*	CONSULTORIO	**TEMPERATURA (°C)** *TEMPERATURE (°C)*	INI FIN	28,2 29,4
LUGAR DE CALIBRACION *PLACE OF CALIBRATION*	INGENIERIA MEDICA DE COLOMBIA S.A.S	**HUMEDAD (%)** *HUMIDITY (%)*	INI FIN	69,8 70,2
FECHA DE CALIBRACION *DATE OF CALIBRATION*	21/09/2021	**N° DE PAGINAS** *N° DE PAGES*	*3,0*	

ESTE CERTIFICADO NO PODRA SER REPRODUCIDO A MENOS QUE SEA PERMITIDO POR EL EJECUTOR O METROLOGO

THIS CERTIFICATE MAY NOT BE REPRODUCED UNLESS PERMITTED BY EXECUTING OR METROLOGIST

FIRMA AUTIRIZADA
AUTHORIZED SIGNATURE

IMEDCO
INGENIERÍA MÉDICA DE COLOMBIA
NIT. 900.812 550-9

CARLOS ANDRES GOMEZ SANCHEZ
METROLOGO

Cra. 36 # 34ª – 48 BARZAL - VILLAVICENCIO – META – COLOMBIA
Cel. 310 574 21 34
imedco.gerencia@gmail.com

IMEDCO
INGENIERÍA MEDICA DE COLOMBIA

CERTIFICADO N°: IMEDCO 21 -TH082

METODO UTILZADO

LA CALIBRACION SE REALIZA POR METODO DE COMPARACION MEDIANTE PATRON DE REFERENCIA
LA INCERTIDUMBRE DE CALIBRACION HA SIDO ESTIMADA SEGÚN EL RESULTADO DE LA MULTIPLICACION DE LA DESVIACION ESTANDAR CON UN FACTOR DE EXPANSION *K=2 PARA UN NIVEL DE CONFIANZA DEL* ***95%***

INFORMACION DE EQUIPOS PATRON UTILIZADOS

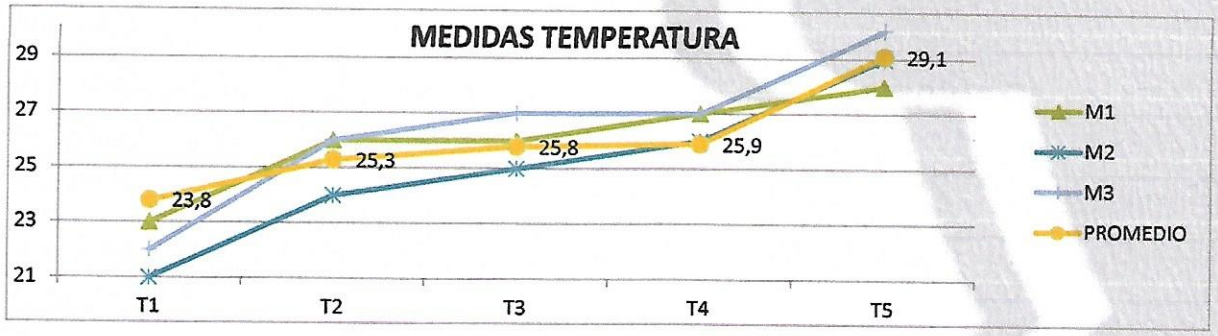
PATRON	FABRICANTE	MODELO	SERIE	FECHA DE CAL	CERT N°
TERMOHIGROME	MARKETLAB	PRTEMPI40	Q72758	09/08/2021	L3086

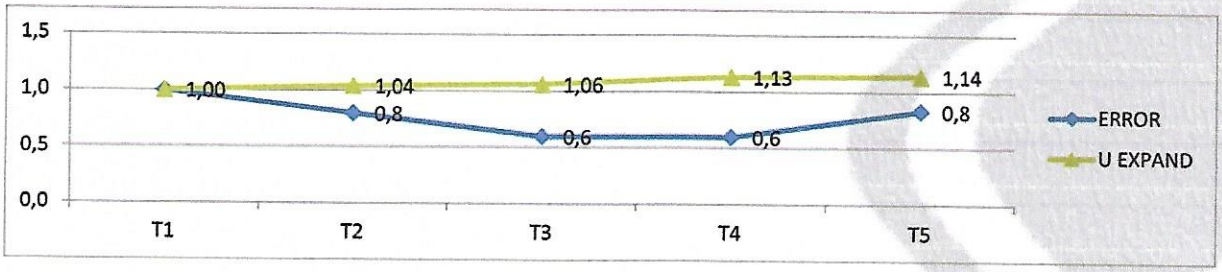
RESULTADOS DE LA CALIBRACION

REGISTROS DE TEMPERATURA

VALORES PATRON		M1	M2	M3	PROMEDIO	ERROR	U EXPAND
T1	**23**	23	21	22	23,8	1,0	1,00
T2	**23**	26	24	26	25,3	0,8	1,04
T3	**22**	26	25	27	25,8	0,6	1,06
T4	**26,5**	27	26	27	25,9	0,6	1,13
T5	**28,4**	28	29	30	29,1	0,8	1,14

UNID DE MEDIDA	°C
RANGO	22 - 28,5
ERROR MAXIMO	0,8
U MAX	1,19





IMEDCO INGENIERÍA MEDICA DE COLOMBIA NIT 900.812.550-9

Cra. 36 # 34ª – 48 BARZAL - VILLAVICENCIO – META – COLOMBIA
Cel. 310 574 21 34
imedco.gerencia@gmail.com

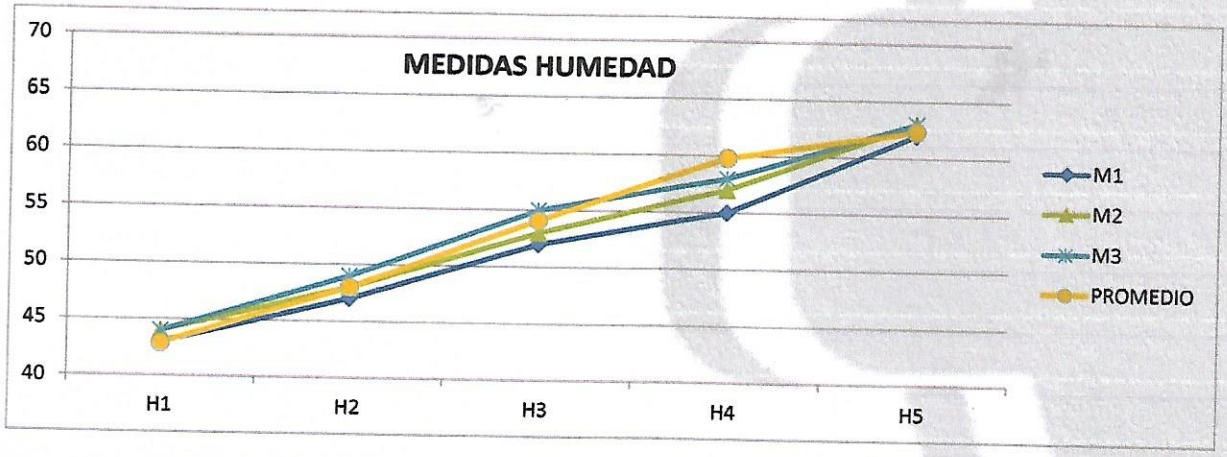
IMEDCO
INGENIERÍA MEDICA DE COLOMBIA

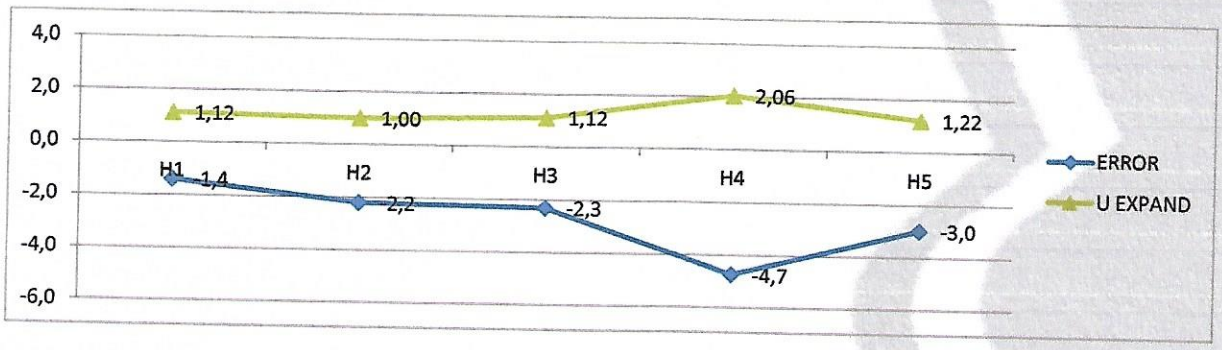
CERTIFICADO N°: IMEDCO 21 -TH082

REGISTROS DE HUMEDAD

VALORES PATRON		M1	M2	M3	PROMEDIO	ERROR	U EXPAND
H1	**42,9**	43	44	44	42,9	-1,4	1,12
H2	**50,1**	47	48	49	48,0	-2,2	1,00
H3	**55,5**	52	53	55	54,1	-2,3	1,12
H4	**60,4**	55	57	58	59,8	-4,7	2,06
H5	**65,3**	62	63	63	62,3	-3,0	1,22

UNID DE MEDIDA	%
RANGO	45,2 - 65,
ERROR MAXIMO	-3,7
U MAX	2,0





FIN DE CERTIFICADO
END CERTIFICATE

Cra. 36 # 34ª – 48 BARZAL - VILLAVICENCIO – META – COLOMBIA
Cel. 310 574 21 34
imedco.gerencia@gmail.com

CLÍNICA ODONTOLOGICA DENT Class	**SEGUIMIENTO MENSUAL EVENTOS ADVERSOS**	**Código** : OMB-GPM1 **Versión**: 01 **Fecha: 2017** **Página: 1**

MES Septiembre 2021

FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	FACTOR DE RIESGO (ACCION INSEGURA)	FACTOR CONTRIBUYENTE	EVENTO ADVERSO	OBSERVACIONES
30/09	No se registraron	eventos			
TOTAL	0 (cero)				

CLÍNICA ODONTOLOGICA DENT Class	**SEGUIMIENTO MENSUAL EVENTOS ADVERSOS**	**Código** : OMB-GPM1 **Versión**: 01 **Fecha: 2017** **Página: 1**

MES Octubre 2021

FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	FACTOR DE RIESGO (ACCION INSEGURA)	FACTOR CONTRIBUYENTE	EVENTO ADVERSO	OBSERVACIONES
31/10	No se registran	eventos			
TOTAL	0 (cero)				

CLÍNICA ODONTOLOGICA DENT Class	**SEGUIMIENTO MENSUAL EVENTOS ADVERSOS**	**Código** : OMB-GPM1 **Versión**: 01 **Fecha: 2017** **Página: 1**

MES Noviembre 2021

FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	FACTOR DE RIESGO (ACCION INSEGURA)	FACTOR CONTRIBUYENTE	EVENTO ADVERSO	OBSERVACIONES
30/11	No se registraron eventos				
TOTAL	0 (cero)				